

CUIDADO Y SALUD MENTAL

ESTUDIO DEL ESTRÉS PSICOLÓGICO EN MUJERES CUIDADORAS
DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN HOSPITALES PÚBLICOS



CARACAS, VENEZUELA
JULIO DEL 2025


prepara
familia

Antecedentes

En Venezuela, durante el año 2024, se realizó un Estudio de las Madres Cuidadoras de niñas, niños y adolescentes pacientes con enfermedades crónicas graves hospitalizados y en tratamiento ambulatorio en el Hospital de Niños J M de los Ríos y Hospital General Dr. José Ignacio Baldó (El Algodonal) visibilizando su situación y aportes a sus hijas e hijos y al sistema de salud.

La amplia mayoría de estas mujeres viven en situaciones de extrema pobreza y carencia de recursos, con exigentes demandas de tiempo y energía, puesto que deben dar una dedicación total y completa a la atención de sus pacientes. El soporte de cuidados, de apoyo emocional y recreativo que las madres cuidadoras realizan es determinante para la humanización de la atención de la salud de sus hijas e hijos y constituye un aporte invisible al sistema de salud.

Importancia de la investigación

El cuidado en las condiciones de salud disminuida de niñas y niños se traduce en una gran carga física, social y emocional para las madres de estos pequeños, quienes se ven obligadas a abandonar su trabajo, y a otros hijos, centrándose en el que está en esa condición, quien precisa de toda su atención.

Está demostrada la importancia e impacto que tiene la presencia de la madre de las y los pacientes en su mejoría, y en el alivio de las situaciones de dolor y stress.

Quienes cuidan, mujeres, que en general, tienen situaciones de carencia y exigencia grandes, suelen sufrir un impacto social y emocional en soledad y con desamparo, ya que necesitan una red de apoyo que las sostenga emocional y materialmente.

Mostrar y analizar el impacto psicológico y emocional en las Madres Cuidadoras venezolanas del acompañamiento de niñas y niños con enfermedades crónicas graves

Objetivos

1. Sentimientos

Tristeza, angustia, miedo, preocupación, desamparo, impotencia, ansiedad, irritabilidad, enojo.

2. Estrategias de afrontamiento

Resiliencia, resignación, entrega al destino, tenacidad, religiosidad, fortaleza, ocupaciones, satisfacción con la atención de salud.

3. Salud de las madres cuidadoras

Energía, depresión, insomnio, fatiga, dolores corporales, aparición de enfermedades, somatizaciones, tensión muscular, atención a la salud propia y postergación.

4. Apoyo y/o aislamiento social y familiar

Redes de apoyo social.

5. Percepción de su calidad de vida y perspectivas futuras

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

<i>Antecedentes</i>	pág 02
<i>Importancia de la investigación</i>	pág 03
<i>Objetivos</i>	pág 04

TABLA DE CONTENIDOS

pág 05

ENTREVISTAS

pág 06

CAPÍTULO 1: ¿QUIÉNES SON LAS MADRES CUIDADORAS?

<i>Datos principales</i>	pág 08
<i>Las madres cuidadoras</i>	pág 09
<i>Horas de cuidado</i>	pág 10
<i>Otros hijos</i>	pág 12

CAPÍTULO 2: HABLEMOS ESPECÍFICAMENTE DE LAS MADRES

<i>Impacto del cuidado sobre la cuidadora</i>	pág 14
<i>Cuidado personal</i>	pág 17
<i>Problemas de salud de las madres</i>	pág 20
<i>Las madres se entregan por completo</i>	pág 21
<i>Alimentación y sueño</i>	pág 23
<i>Sentimientos</i>	pág 26

CAPÍTULO 3: APOYO A LAS MADRES CUIDADORAS

<i>El apoyo a las madres</i>	pág 33
<i>Ingresos de las madres cuidadoras</i>	pág 35

CAPÍTULO 4: LAS NIÑAS Y NIÑOS

<i>Motivación</i>	pág 41
<i>Sentimientos de niños y niñas</i>	pág 42

CAPÍTULO 5: SOBRE POSIBLES CURSOS PARA NIÑOS, NIÑAS, JOVENES Y MADRES

<i>Acompañamiento a madres e hijo</i>	pág 44
<i>Actividades y gustos</i>	pág 46

TESTIMONIOS DE LAS MADRES

<i>María, madre de 45 años de edad</i>	pág 48
<i>M*. 43 años, madre de A</i>	pág 51
<i>Rosa, 48 años, mamá de Cristina</i>	pág 54

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

<i>El impacto del cuidado en la cuidadora</i>	pág 57
<i>Conclusiones</i>	pág 58

ENTREVISTAS

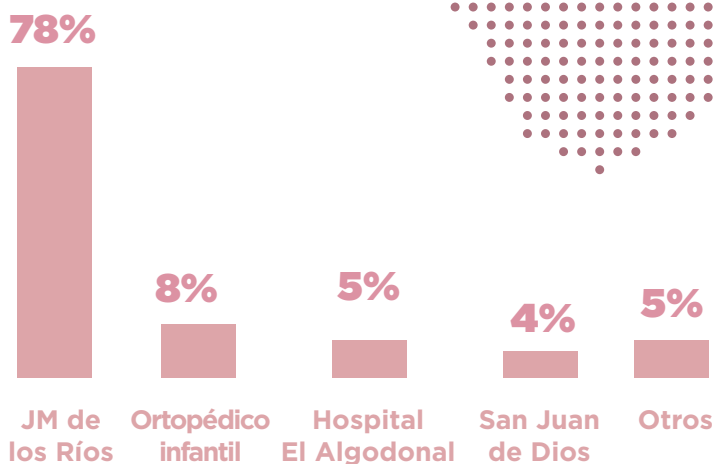
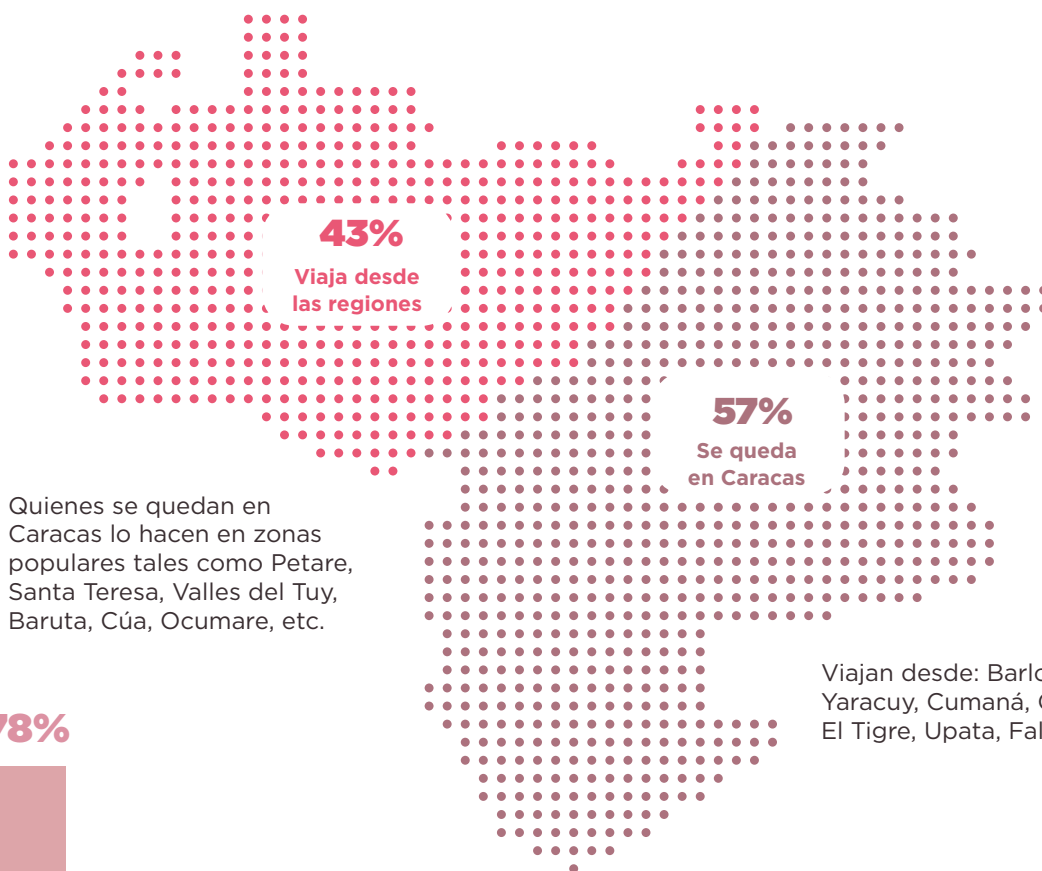
Se realizaron 100 entrevistas personales a Madres Cuidadoras durante los meses de noviembre, diciembre 2024 y enero 2025 con base en un cuestionario compuesto de preguntas abiertas y cerradas.

De estas 100 entrevistas hay sólo un Padre Cuidador, la madre falleció.



CAPÍTULO 1

¿QUIÉNES SON LAS MADRES CUIDADORAS?



La amplísima mayoría de entrevistadas, atienden a sus hijos/as en el Hospital de Niños: J.M. de los Ríos

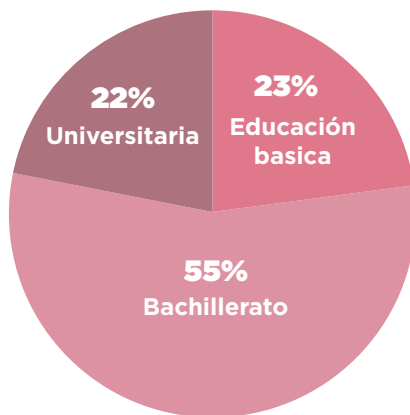


03

En los hospitales públicos, diversas camillas y camas clínicas permanecen inutilizadas por su deterioro.

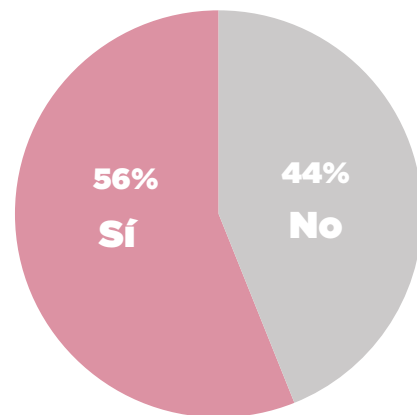
Las Madres Cuidadoras

Grado de Instrucción



Solamente una cuarta parte de las Madres Cuidadoras 23%, tienen Educación Básica. Una buena educación permite afrontar mejor la salud de sus hijos e hijas, y hacer mejores aportes a su atención y restablecimiento.

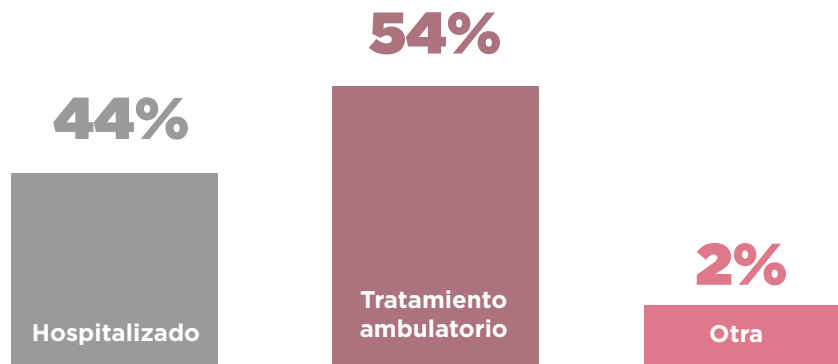
¿Actualmente te encuentras en una relación de pareja?



Una amplia proporción de madres cuidadoras: 44%, no cuentan con apoyo de sus parejas en afrontar los hechos de salud de sus hijos e hijas.

Horas dedicadas al cuidado

Actualmente
¿Está tu hija/o hospitalizado, tiene tratamiento ambulatorio u otra situación?



¿Cuántas horas por día le dedicas al cuidado de tu hija/o con enfermedad crónica?

Hijos en tratamiento ambulatorio



Todo el día



Entre 10 y 15 horas



Entre 6 y 8 horas

Aunque sus hijos ya no estén hospitalizados, la amplia mayoría (71% de las madres cuidadoras) dedican a sus hijas e hijos con enfermedades crónicas **“todo el día”**

De las siguientes opciones, ¿cuáles se aplican a la relación con tu hijo/a? (varias respuestas)



Las expresiones de amor marcan la relación de las madres cuidadoras con sus hijos e hijas con enfermedades crónicas. Abrazos, consuelo, juegos, escuchar dan soporte emocional profundo a hijas e hijos

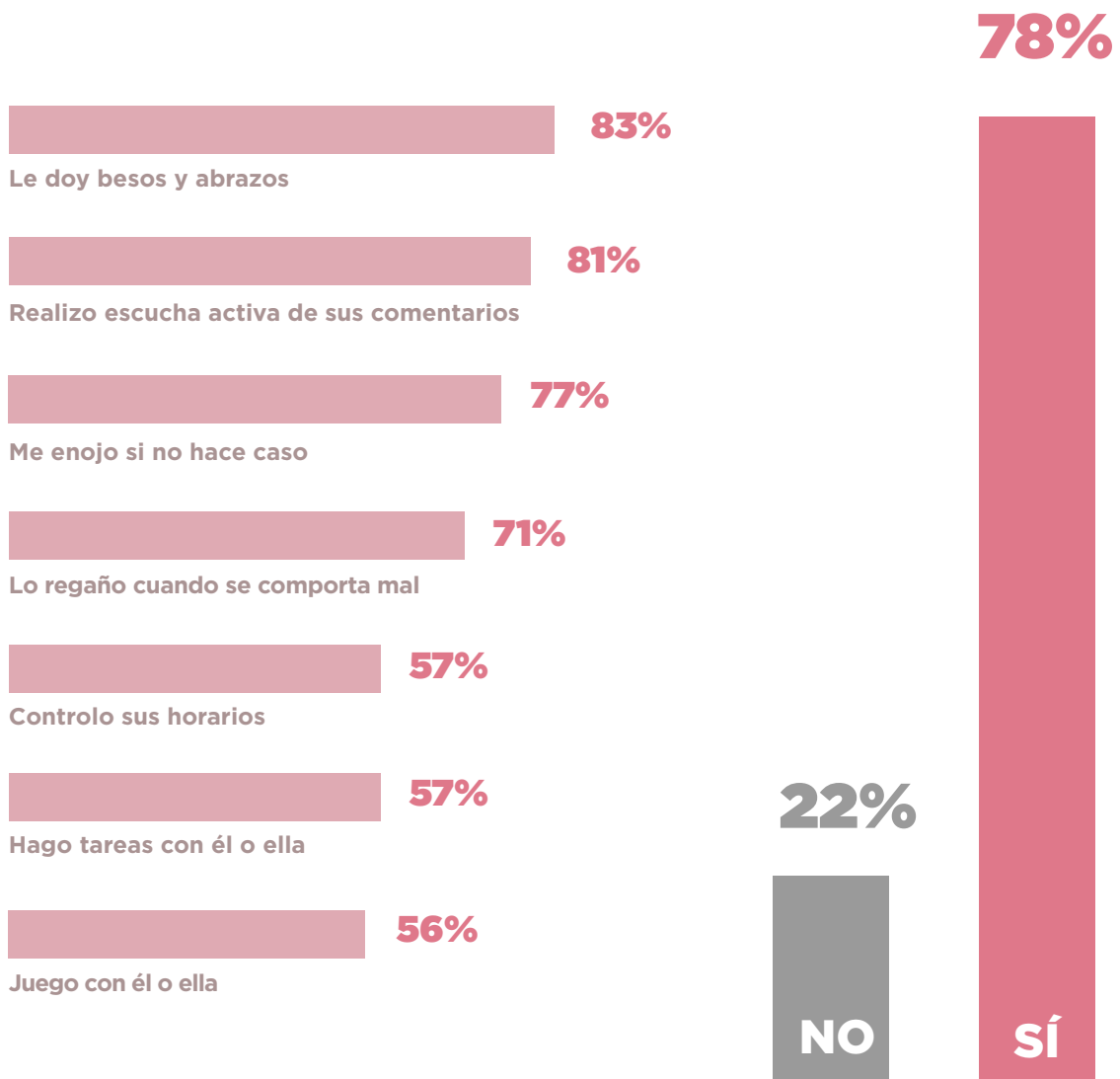
04



Algunas madres han permanecido hasta un año hospitalizadas junto a sus hijos e hijas.

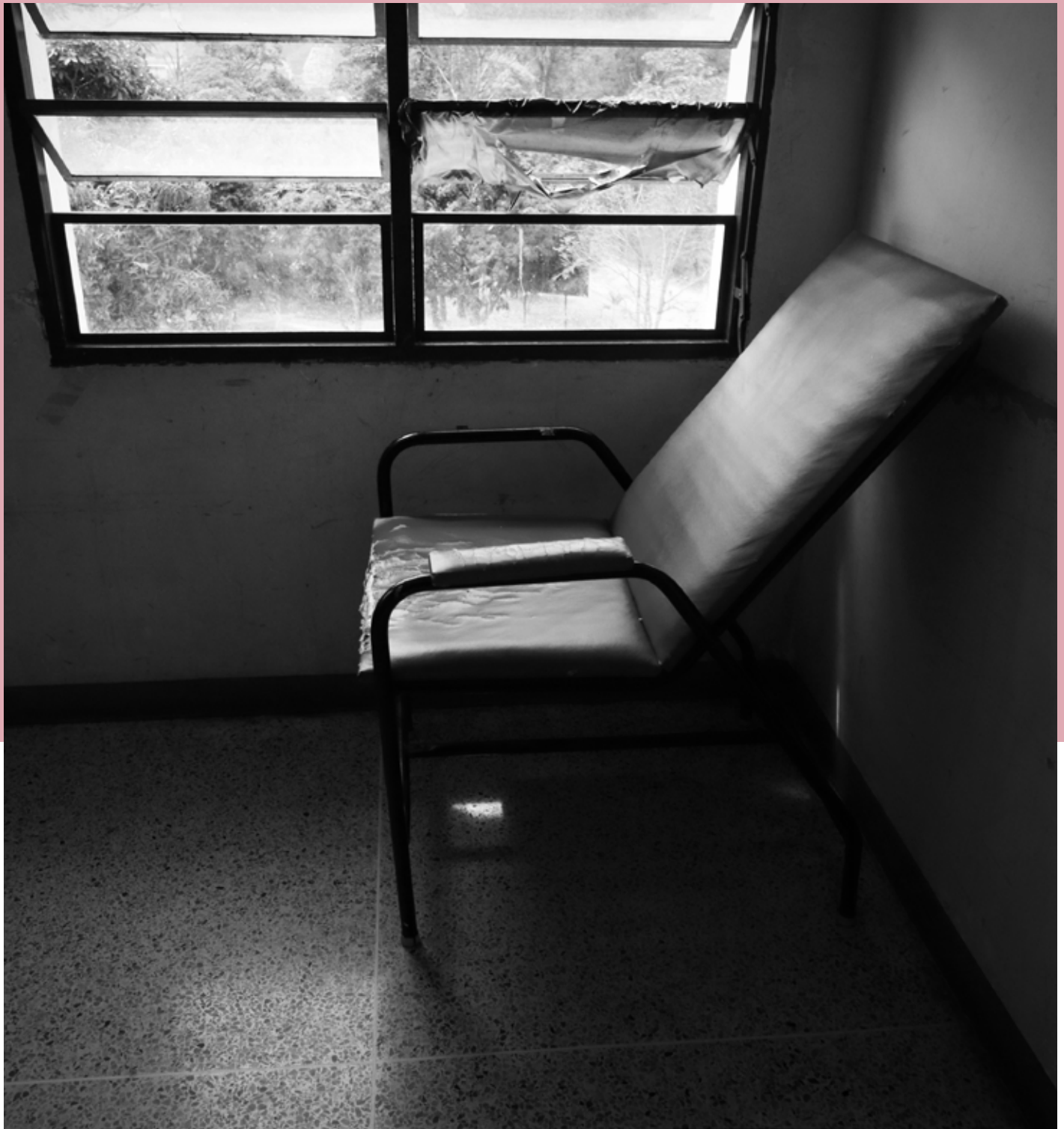
Otros hijos

¿Tienes otras/os hijas/os?



Las madres tratan a sus otros hijos con un poco más de exigencias pero también con amor.

Generalmente, tienen dos o tres hijos



CAPÍTULO 2

HABLEMOS ESPECÍFICAMENTE DE LAS MADRES

Impacto del Cuidado sobre la Cuidadora

Sintomas, sentimientos, problemas

Cuando cuidamos de una persona dependiente, a menudo notamos que nosotros mismos sufrimos problemas que se suelen manifestar con algunos de los siguientes síntomas:

Físicos: cansancio, falta de apetito, alteraciones del sueño, dolores musculares y/o articulares, palpitaciones, abandono en el aspecto físico.

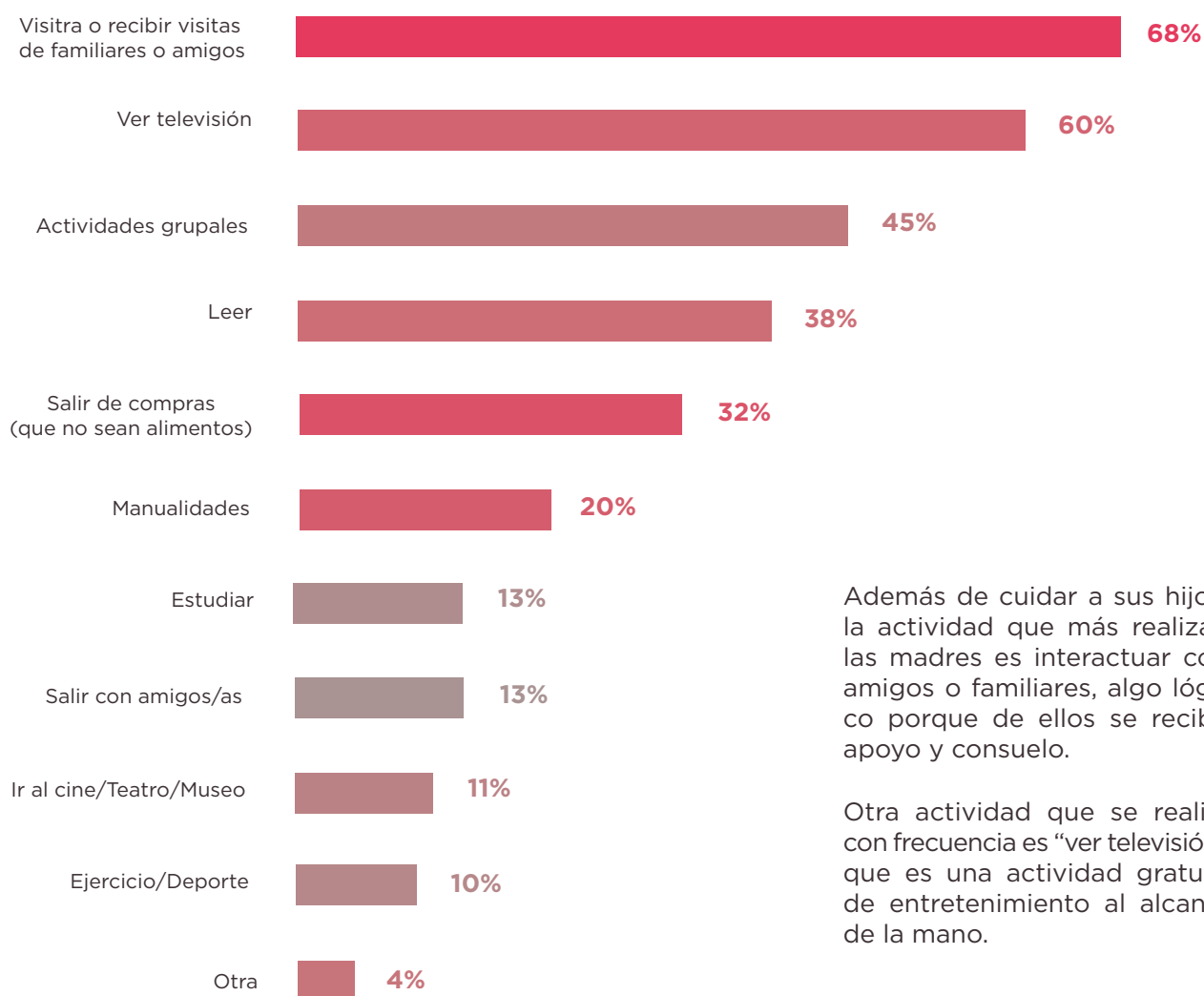
Psicológicos: depresión y tristeza, estrés y ansiedad, sentimientos de culpa, disminución de la autoestima, cambios de humor, irritabilidad, dificultad para concentrarse, pérdida de memoria, insomnio.

Sociales: ruptura de relaciones (familiares y amigos); desinterés por las actividades que anteriormente realizaba; soledad y sentimiento de aislamiento.

La sobrecarga que supone cuidar a una persona con alguna enfermedad puede repercutir notoriamente en la salud física quien cuida, pero sobre todo aparecen repercusiones psíquicas, frente al desbordamiento que supone el cuidado de dicha persona, ya que quien cuida deja de atender sus necesidades emocionales, dejándolas en un segundo plano.



Desde que recibiste el diagnóstico ¿has realizado alguna de las siguientes actividades?



Además de cuidar a sus hijos, la actividad que más realizan las madres es interactuar con amigos o familiares, algo lógico porque de ellos se recibe apoyo y consuelo.

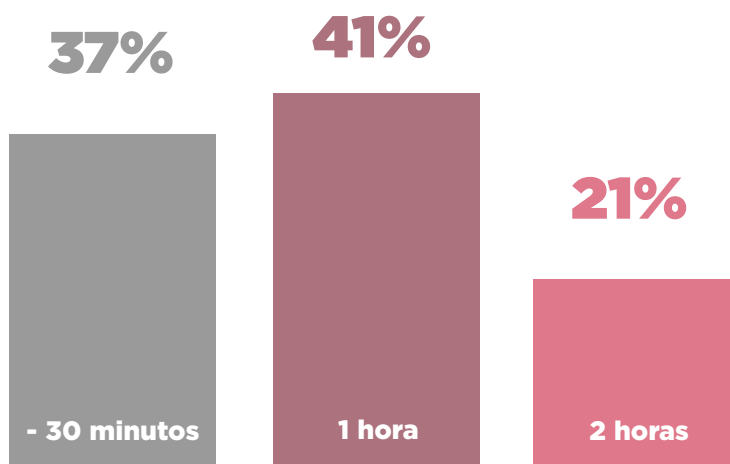
Otra actividad que se realiza con frecuencia es “ver televisión”, que es una actividad gratuita de entretenimiento al alcance de la mano.

Es destacable la participación en actividades comunitarias, muy importante entre las mujeres de los sectores más populares.



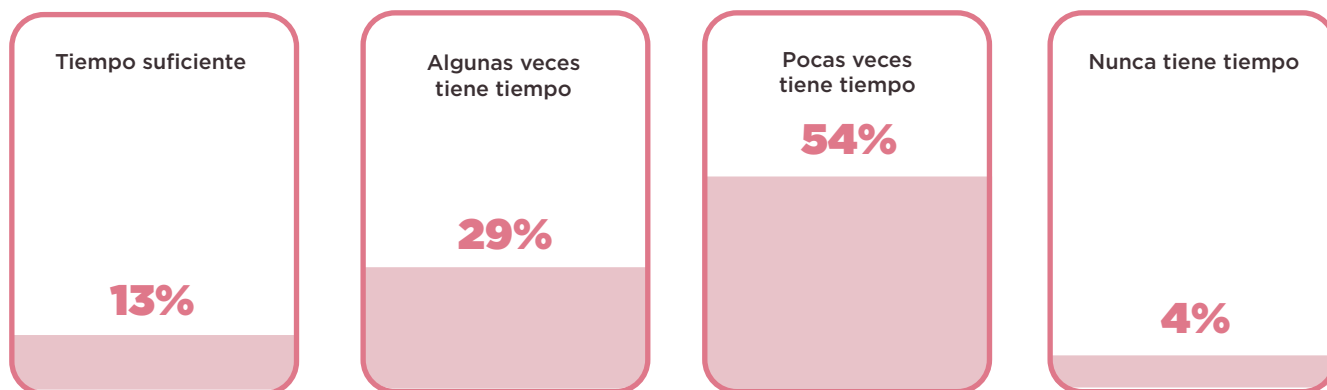
Cuidado personal

Durante el día, ¿cuántas horas le dedicas a tu cuidado personal (higiene, alimentación, etc)

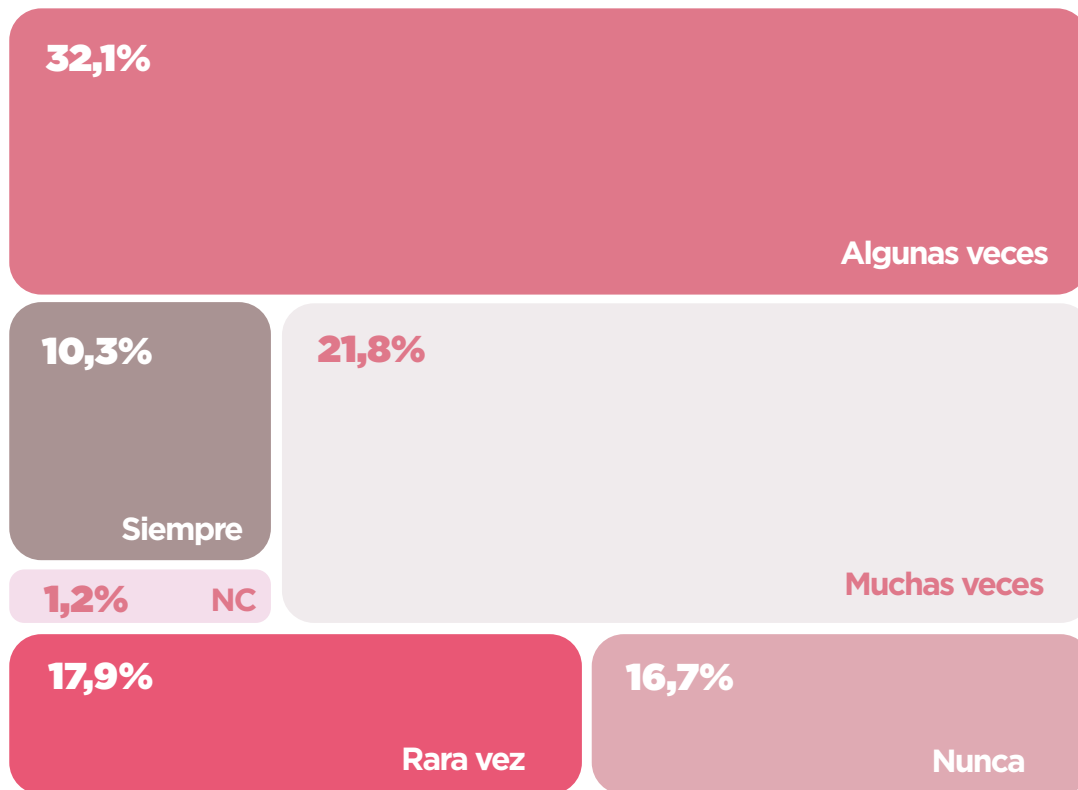


La dinámica diaria de las madres cuidadoras es muy exigente: la amplia mayoría de las madres dedican 1 hora o menos a su cuidado personal, y más de la mitad indican que pocas veces tienen tiempo para su cuidado personal.

En cuanto al tiempo que dispones para tu cuidado personal, dirías que:



¿Sientes que estás descuidando a tus otras/os hijas/os por tener que dedicarte mucho al cuidado de tu hija/o con salud disminuida?



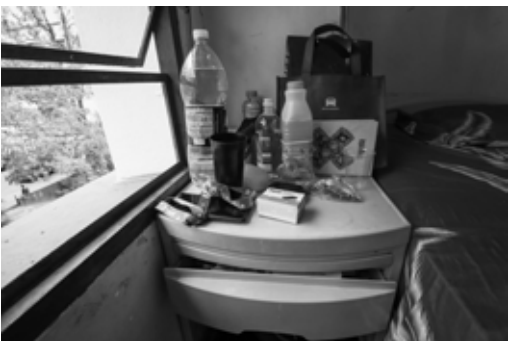
Una amplia mayoría de las madres cuidadoras, si sumamos “algunas veces, muchas veces y siempre”, que representan tres cuartas partes, se sienten culpables porque deben dedicar mucho más tiempo al hijo/a con enfermedad crónica.

El sentimiento de descuido hacia sus otros hijos es fuerte, lo que genera angustia también, y problemas de estrés emocional.

Existe una sobreexigencia social sobre las madres, un imperativo que las responsabiliza de manera total y única, por la salud de sus hijas e hijos. La cultura predominante determina que sobre las madres recaigan una enorme carga de deberes.

¿Con qué frecuencia te sientes angustiada (no es suficiente lo que haces) por las actividades que realizas a diario en relación con el cuidado de tu hijo/a?

08



Las madres conviven en espacios pequeños en los hospitales.

09

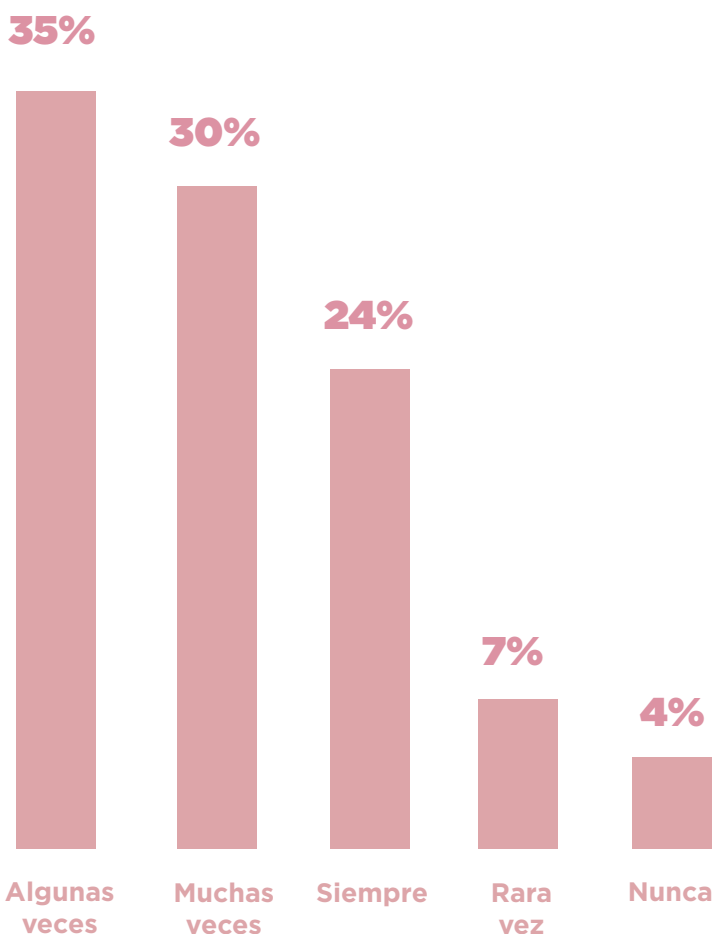


También están pendientes de los tratamientos de sus hijos e hijas.

10



Y se encargan de la alimentación.



La amplia mayoría de las madres sienten que no es suficiente lo que hacen por sus hijos con enfermedad crónica, a pesar de dedicar todo el día a su cuidado.

El desarrollo de sentimiento de culpa es uno de los elementos más difíciles de sobrellevar y superar.

Problemas de salud de las madres

La mayoría de los padecimientos son provocados o agravados por stress.



Solamente un 10% de ellas han podido ir al médico.



Las madres se entregan por completo: sobrecarga

La madre cuidadora pasa a cambiar su estilo de vida, lo que da lugar a cambios o efectos físicos como los problemas osteoarticulares y el dolor mecánico crónico, la alteración del ritmo del sueño y la astenia; así mismo se producen alteraciones psíquicas entre las que destacan la ansiedad y la depresión.

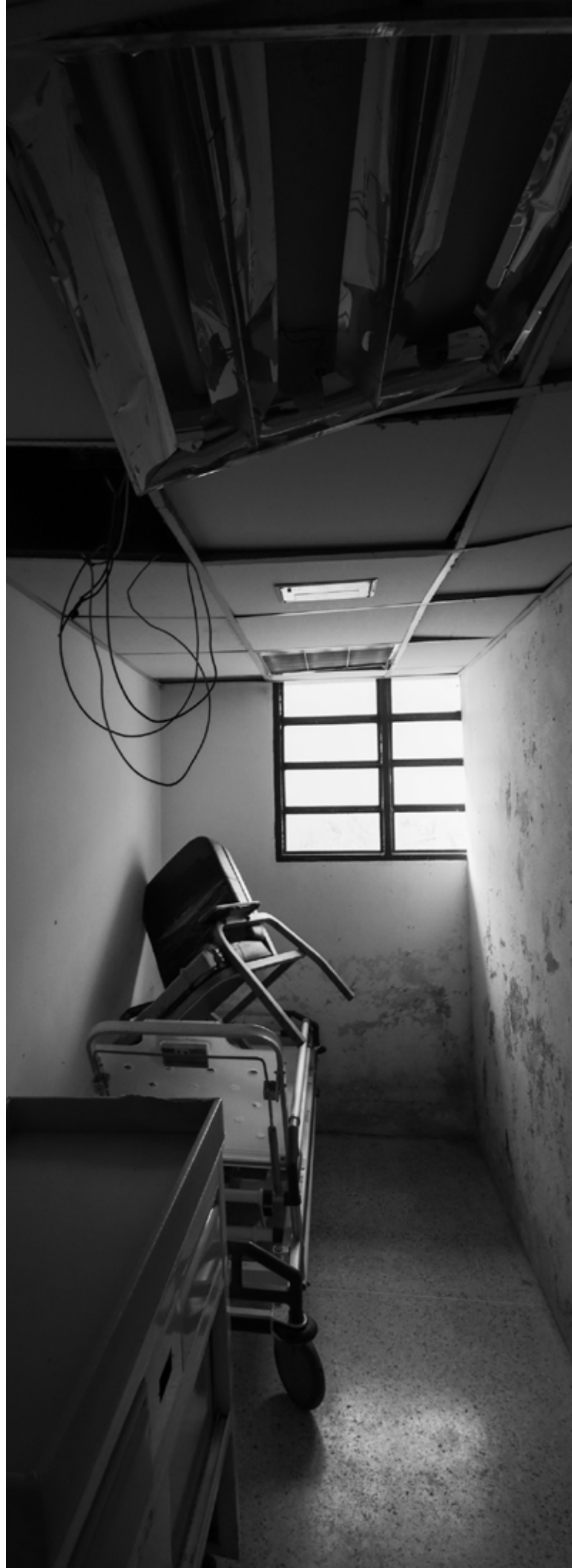
A las alteraciones psicofísicas se añade el aislamiento social, los problemas familiares derivados de la dedicación del cuidador a su paciente (cambio de roles, “abandono” de otros miembros, etc.) e incluso los económicos, no sólo por la sobrecarga económica que puede producir la propia enfermedad, también por los costes indirectos derivados de la pérdida de actividad laboral.

La madre cuidadora pasa a un segundo plano ya que su prioridad es cuidar y proteger al niño, niña y adolescente con la esperanza de que su cuidado y el tratamiento médico mejorarán su calidad de vida.

¿Te has sentido desmotivada para realizar actividades durante el día?

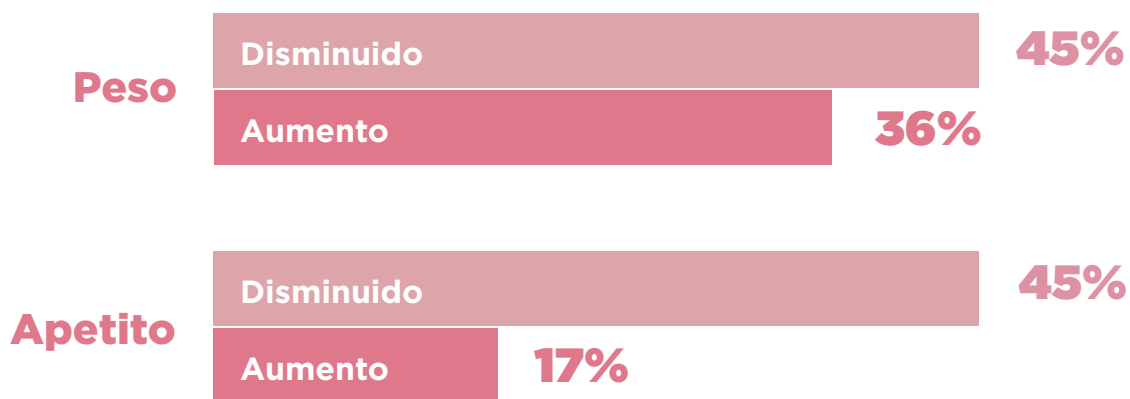


Siete de cada diez madres cuidadoras han sentido desmotivación para realizar sus tareas cotidianas, lo que indica el impacto psicológico que su situación tiene.

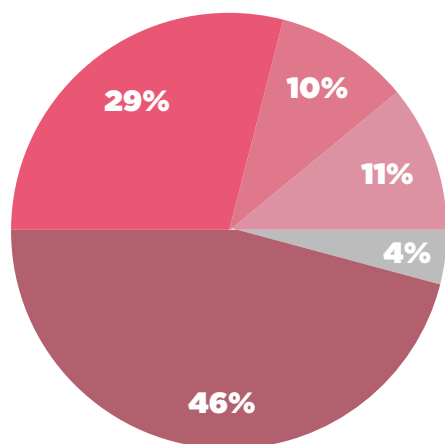


Alimentación y sueño: síntomas de estrés

¿Has notado en ti un cambio notorio de peso o de apetito, desde que obtuviste el diagnóstico de tu hijo/a?



Logras dormirte fácilmente y/o mantener el sueño?



Ocho de cada diez madres cuidadoras tienen dificultades de sueño (pocas horas e intermitencia) y alimentación.

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- Muchas veces
- Siempre

¿Dónde duermen las madres de hijos/as hospitalizados?

P. 23. ¿Cómo es el espacio/lugar en el que duermes?

Respuestas Positivas

“Me gustaría cuartos separados para tener mi propio espacio”

“Cama individual”

“El salón es grande, ha tenido suerte de que siempre hay una cama o camilla desocupada en el hospital (actualmente está hospitalizada)”

“Bien”

“Cómodo”

“Un cuarto grande, duermo con la niña”

“Cómodo”

“Cómoda”

“Una cama”

“En una cama”

“Es cómodo. Está en una habitación grande, duerme en una cama porque está sufriendo de los riñones. Tiene baño.”

“Cómodo, una cama ”

13



14





Respuestas Negativas

“Duerme en la mitad de una camilla, el baño es compartido y la camilla está junto a la cuna del bebé. Es lo normal”

“Duerme en un mueble (sofácamá) o colchoneta en la misma habitación de hospitalización de su hijo”

“Duermo en una silla con mi hijo en el hospital”

“Incómoda”

“Duermo en una silla al lado de mi hija hospitalizada”

“Duerme en una silla o en la cama con la niña porque están en una habitación solas. Es grande y tiene baño”

“En un pequeño sofá al lado de mi hijo”

“En una silla”

“En un diván, sin almohada”

“Duermo en una silla al lado de mi hija”

“Mayormente en la silla”

“En una silla”

“Incómodo”

“En una silla reclinable”

“Sillón de cemento”

“En una silla”

“Duermo en una silla al lado de mi hija”

“Sofá en el hospital”

“Camita de visitante”

“Incómodo”

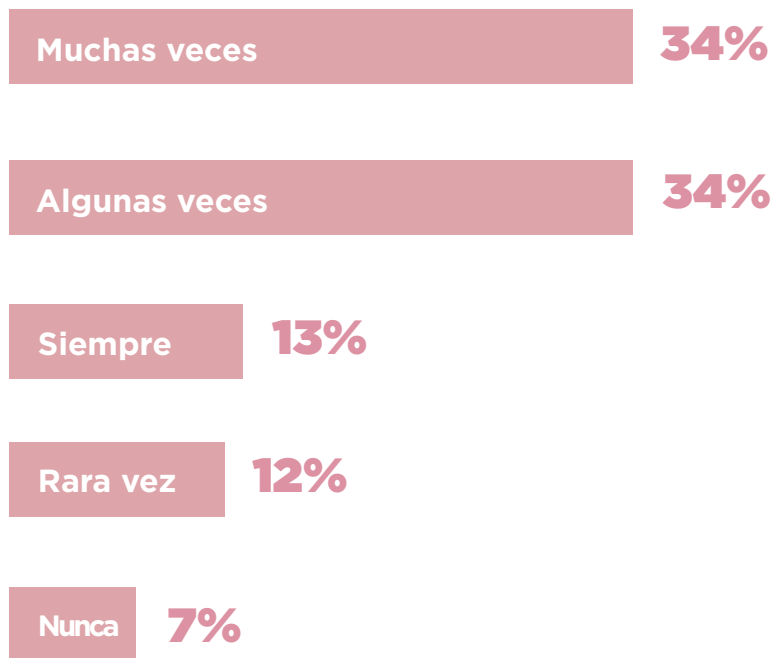
“Sofá”

Una importante proporción de madres duerme en condiciones de mucha incomodidad.

Esta realidad no solamente muestra la desvalorización social de su contribución sino que también da paso a las propias tristezas.

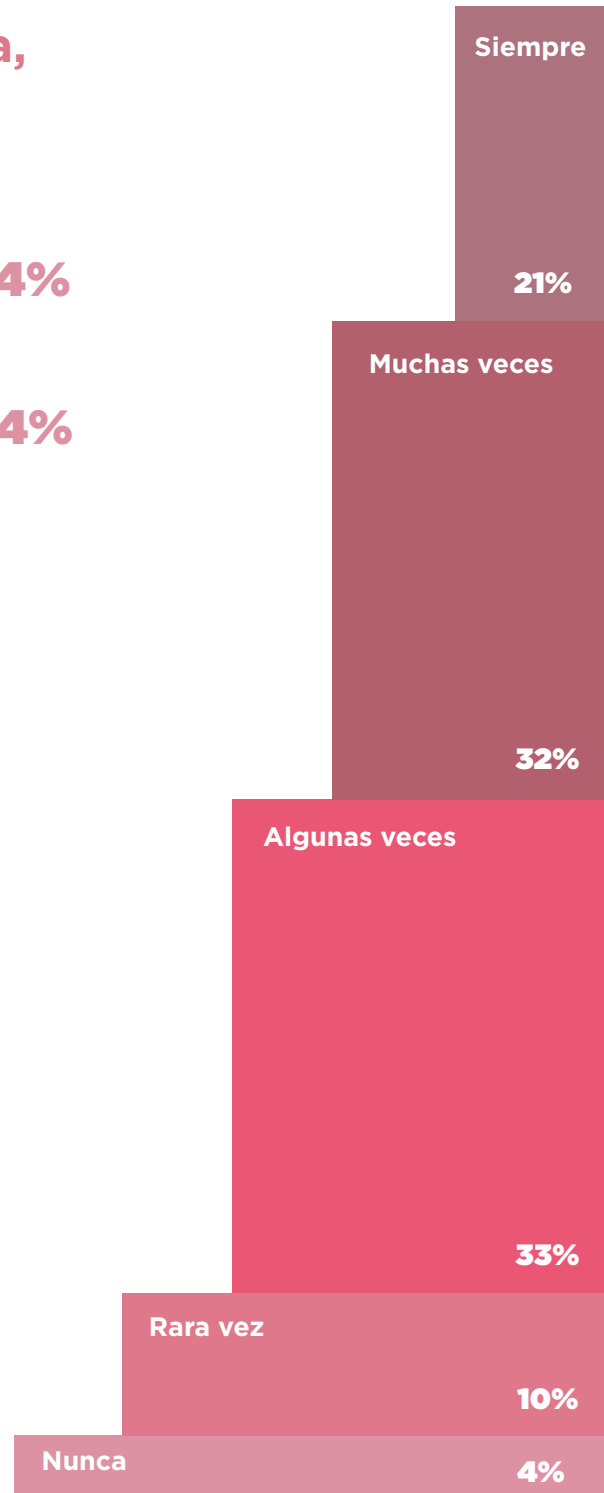
Sentimientos

¿Te sientes fatigada, cansada, con poca energía?



¿Te has sentido triste en estos tiempos?

La amplia mayoría de las madres cuidadoras sienten tristeza y fatiga, veámoslo en el índice de tristeza



¿Sientes que te cuesta concentrarte o que te distraes fácilmente?

Siempre **8%**

Muchas veces **22%**

Algunas veces **34%**

Rara vez **16%**

Nunca **19%**

¿Te has sentido irritable o enojada?

Siempre **5%**

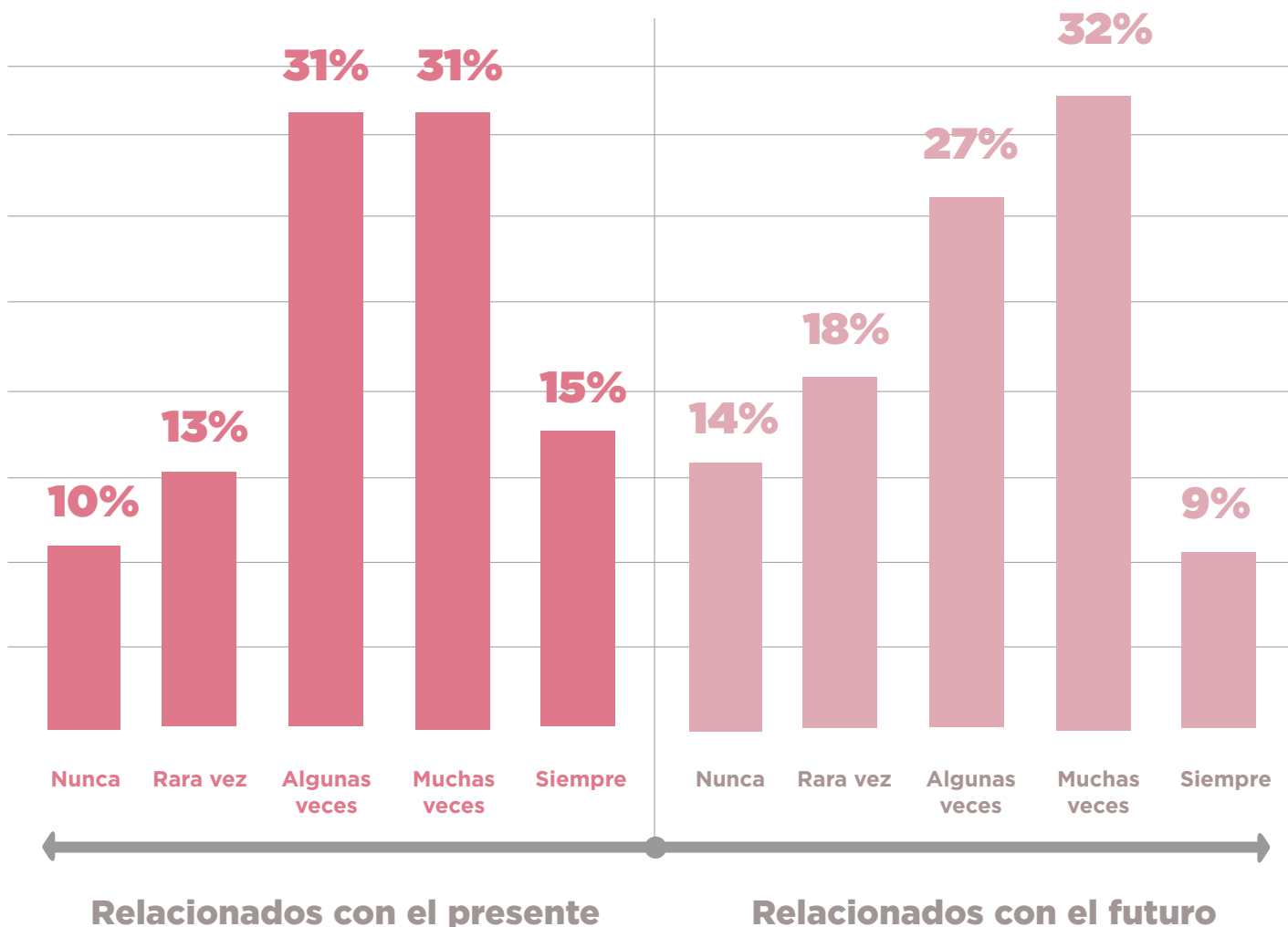
Muchas veces **16%**

Algunas veces **35%**

Rara vez **20%**

Nunca **22%**

¿Tienes pensamientos de angustia que te generen ansiedad?



Sin duda, las madres cuidadoras mantienen optimismo para poder afrontar su situación, la angustia se relaciona más con el presente que con el futuro. Su consolidado optimismo es realmente admirable.



Las condiciones de hospitalización no son idóneas para las familias.



El déficit de personal en los centros de salud recarga a las madres de responsabilidades.



Las madres sienten desde ansiedad hasta culpa y desamparo.



Aparte de todas las ocupaciones que requiere el cuidado de tu hija/o diariamente ¿realizas alguna actividad que sientas que te ayude a sobrellevar la/el sentimientos expresados en la respuesta anterior?

“Ver televisión”

“No realizo ninguna otra actividad mas allá del cuidado”

“Se pone a jugar Candy Crush”

“Llevar a mi hija y recibir buenas noticias y verla sonreír”

“Sí, salía a caminar y hablar por una hora”

“El taller de prepara familia al que asisto actualmente”

“Trabajar”

“Lectura de la biblia, rezar.”

“Hacer ejercicio cuando están en el colegio”

“Trabajar”

“Ir a prepara familia”

“Sí, hacer manualidades”

“Ninguna actividad. Solo asistir a prepara familia ”

“Sí, salgo hacer ejercicio”

“Hablar con otras mamás”

“El trabajo”

“Sí, hago repostería”

“Sí, estudiar, hacer las tareas de la universidad”

“Escuchar música”

“Los talleres dictados por prepara familia”

“Los quehaceres del hogar, tik tok, caminar”

“Sentarme a coser.”

“Leer”

“Hablar con su hija”

Hacer ejercicio y jugar con Axel”

“Escucho música”

“En Caracas no, pero cuando está en su pueblo sí”

“Hablar con mi hijo”

“Dibujas, manualidades”

“Se distrae con el teléfono y ve películas con su hijo”

“Chatear con mi pareja”

“Rezar, Alabanzas”

“Jugar con el teléfono”

“Escuchar música”

“Cantar la ayuda y a su hija le gusta que le cante”

“Estudiar”

“Lectura de la biblia, rezar.”

“Hacer ejercicio cuando están en el colegio”

“Trabajar”

“Hablar con la familia por teléfono”

“En la hora de visita cuando viene mi familia”

“Rezar”

“Hablar con mis papás”

“Manicura”

“Mi trabajo”

“Escucha música para relajarse”

“Haciendo uñas”

“Ir a trabajar en la escuela”

“Leer la biblia”

“Música”

“Hablar con las otras mamás”

“Rezar”

“Escuchar música o escribir”

“Transcribir libros”

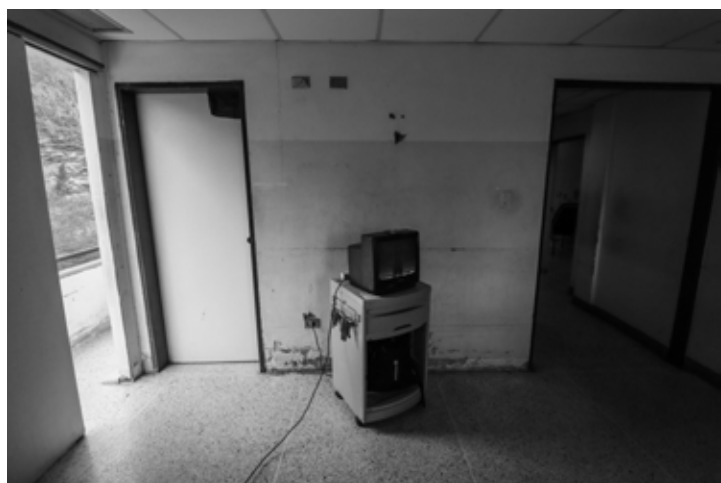
“Hacer manualidades”

“Leer y escribir. Hablar con mi hijo mayor”

“Trabajo, el teléfono”

“Revisar celular”

19



Algunas madres solo se distraen con la televisión y el teléfono celular.

El trabajo y actividades del hogar son refugio para superar las tristezas. La música y la interacción con otras madres o comunidad son también importantes para superar angustias.



CAPÍTULO 3

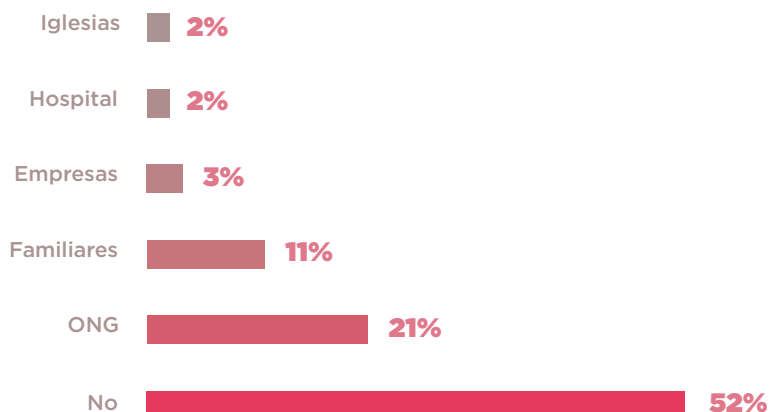
APOYO A LAS MADRES CUIDADORAS

Y en este momento, hay personas y/o instituciones que te den apoyo emocional para sobrellevar la situación con tu hijo/a?

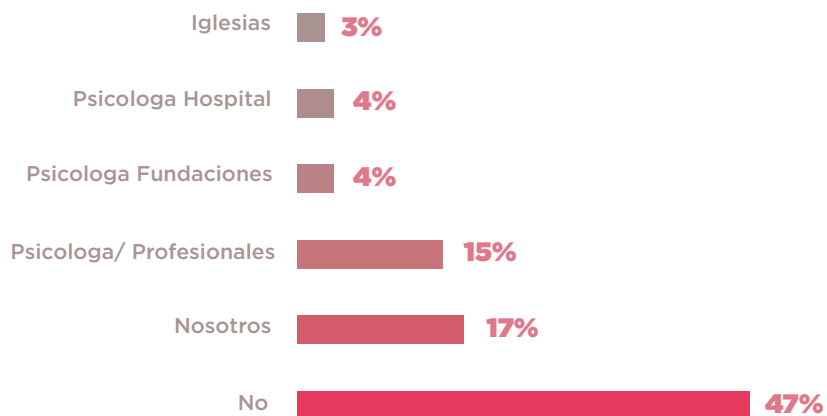
21



Algunas madres tienen la posibilidad de intercambiar experiencias con otras cuidadoras.



22

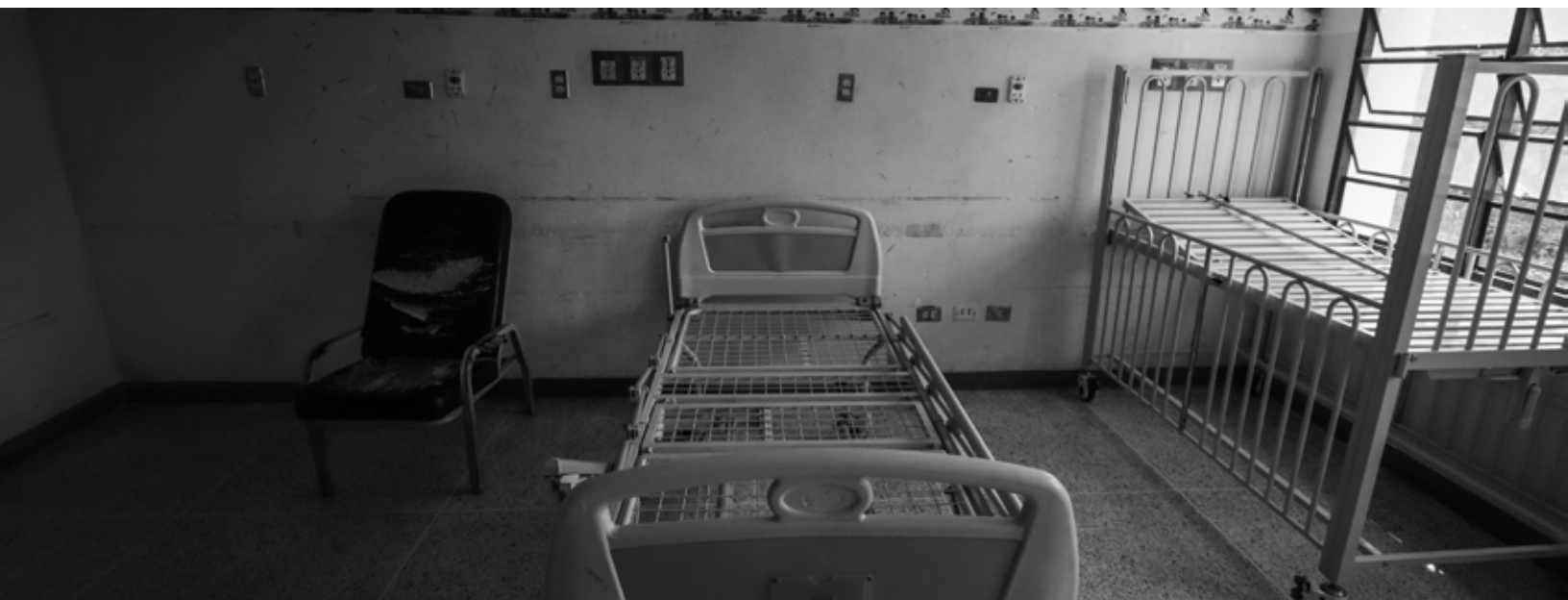
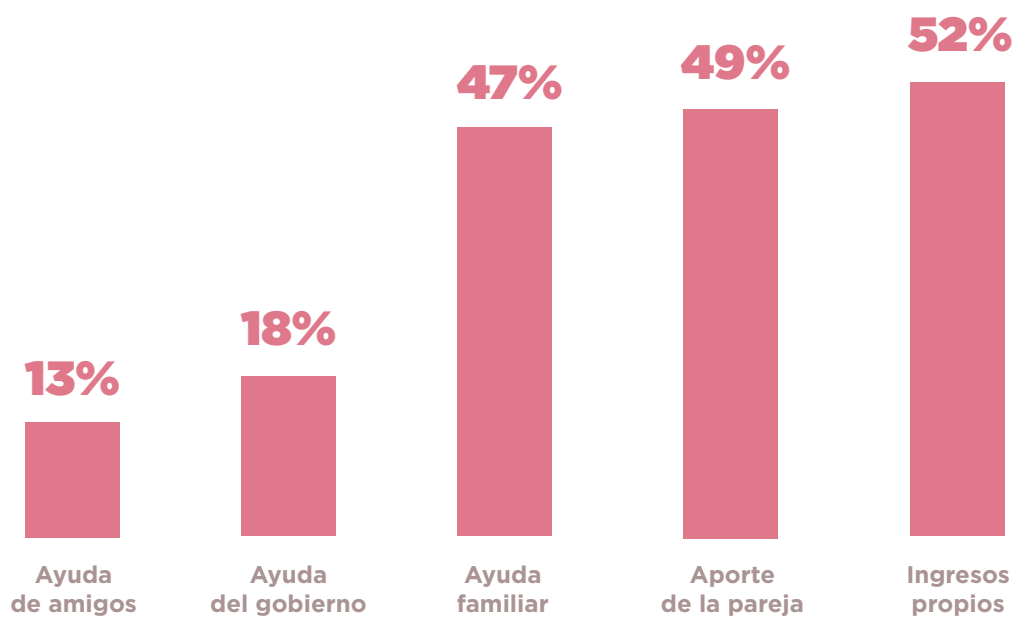


Los grupos de apoyo son un ejemplo de iniciativas que ayudan a las madres cuidadoras a sobrellevar sus realidades.

Alrededor de la mitad de las madres cuidadoras no se siente apoyada. Llama la atención que son las organizaciones quienes se perciben dando más apoyo que la propia familia.

¿Cuáles son tus fuentes de recursos económicos actualmente?

Alrededor de la mitad de las madres cuidadoras se las ingenian para tener ingresos propios aunque pequeños, no muy estables, y complementando varias fuentes como por ejemplo:



Ingresos de las madres cuidadoras

“La mayor ayuda la tengo directamente yo,, y a nivel familiar de mi hermano y mamá”

“Bono de Guerra, Bono de protección social, Abuela, Tía, Alcaldía de Cumaná”

“Se ha solventado con ayudas de amistades y de un familiar que está fuera del país”

“Bonos del gobierno/Mamá y hermanos”

“Mi esposo trabaja y es el que apoya económicamente y con ayuda de vecinos”

“Transferencias para comprar comida de familiares dentro del país”

“Pertenezco a un ministerio”

“Mis ingresos de la alcaldía ”

“Bonos/Toyota pagó casi toda la operación/Rifas, venta de tortas”

“Sin trabajo, Sin pareja, poca ayuda familiar, poca ayuda de amistades, afirma depender de Dios”

“Trabajo en una institución pública y por mi cuenta. Mi hijo me ayuda económicamente”

“El papá del niño trabaja y compra las medicinas, exámenes y comida”

“Trabajo de docente y mi esposo me ayuda”

“De mi salario, en el trabajo de analista de gestión”

“Ayuda del padre de mis hijos y de Dios”

“Mis ingresos y los de mis hijos que me ayudan”

“Trabajo de docente”

“Ayuda de mi madre”

“Manicura”

“Trabaja en el INN, mi padre cuando vengo a Caracas, Bonos.”

“Mis ingresos y ayuda de mi madre y una tía”

“Mis ingresos y gracias a la ayuda de amigos míos, de mi hija que se organizaron y realizaron un potazo”

“Venta de hallacas, las hermanas (fuera del país)”

“Trabajo como manicurista”

“El sueldo que genera trabajar en una escuela como obrera”

“Aporte económico de los padres y hermanos.”

“Solo cuenta con el apoyo económico de su pareja”

“Trabajo con manualidades, mi esposo aporta dinero”

“Me da el papá de mi hijo”

“Manicura, madre”

“Alguna ayuda de algún familiar y bonos del gobierno”

“Pensión”

“Papá de la niña y abuela”

“Ayuda trabajando en la Finca, Bonos”

“Mi esposo está trabajando y es sostén de familia”

“Mi familia me envía algo de dinero cuando pueden”

“Trabaja como secretaria en la Casa de la Cultura de Irapa, su pareja le manda dinero y se ayuda con los bonos del gobierno”

“Trabaja en el Mercado Guaicaipuro y mantiene su sueldo”

“Trabajo propio y papá del niño”

“Mi pareja me envía dinero de afuera del país y mi familia cuando puede”

“Me soporto económicamente gracias a mi nieta y a un hijo”

“Ayuda de parte de los abuelos paternos”

“Los padres y comadres, compañeros de trabajo los ayudan, también la pareja. Trabaja en una empresa”

“Recibe los bonos normales del gobierno”

“Trabajo del papá”

“Mi mamá y abuela me pasan algo de dinero cuando lo necesito”

“Trabajo propio, ayuda de los hijos”

“Trabajo del papá”

“El papá de la niña me ayuda, trabajo de vendedora en el CC lider”

“Mi esposo y mi familia me apoyan, me siento mal al no poder generar ingresos”

“Trabajo en una escuela y algunas compañeras de la escuela me ayudan a veces. Me pasan dinero”

“Mi pareja trabaja y me paga los gastos”

“Su papá la ayuda”

“Mi esposo me pasa el dinero que se necesite para lo de la niña”

“Mi familia me ayuda cuando puede y con lo que tenga”

“Vendo ropa por mi cuenta y cualquier otra cosa que pueda”

“Su esposo trabaja y le pagan semanalmente. Le quitaron el bono de Guerra económica”

“Varios amigas hacen una vaca y me pasan para las medicinas”

“Familiares, tía”

“Hace pigmentación de cejas y su esposo es chófer de gandola”

“Ayuda de mi mamá”

“La iglesia”

“Papá de los hijos y bonos de gobierno”

“Call center, a veces mi mamá, mi papá y mis hermanos, a veces amigos”

“Familia”

“Alcaldía, Madre”

“Trabajo mamá y papá”

“Mi esposo, donaciones por internet.”

“Trabajo por mi cuenta, mi hermana y mis cuñados”

“Mis hermanas e hijos, bono de la patria”

“La única fuente de ingreso que tengo, es lo que devengo por mi trabajo, que es el sueldo mínimo más los bonos.”

“Nuestro ingreso familiar, está conformado, por lo que puedo aportar limpiando por día en casa de familia, lo que aporta mi pareja por su trabajo de construcción y lo que eventualmente recibimos de familiares.”

“Sólo poseo el ingreso familiar que devenga mi esposo por su trabajo”

“La familia de mi esposo y la mía nos ayudaban”

“Bonos y Pensión”

“El papá me ayuda y tengo trabajo propio”

“Es el único ingreso familiar”

“El ingreso de mi trabajo como funcionaria pública”

“Trabajo por el sueldo mínimo”

“El ingreso de mi núcleo familiar es el que recibo por mi empleo”

“Trabajos esporádicos, papá y hermano.”

“Mis fuentes de ingreso provienen de algunos trabajos que puedo hacer desde casa, el aporte de mi pareja y el apoyo de fundaciones y algunos bonos que me llegan eventualmente”

“Mi pareja me ayuda con eso”

“Mi ingreso económico es el que obtengo al realizar actividades por cuenta propia (manualidades) lo poco que aporta el padre y algunos familiares que en algunas oportunidades nos apoyan.”

“Ellos me envían dinero cuando lo necesito”

“Ayuda de esposo”

“Hermana”

“Hacemos rifas”

“El ingreso económico del grupo familia, proviene del ingreso del padre quien trabaja por su cuenta, de uno que otro trabajo en casa que puede hacer la madre”

“Hermana y esposo”

“Hago rifa”

“Mi mamá, bonos”

“Hace uñas, el esposo”

“El sueldo de mi esposo”

“Vendo chucherías por mi cuenta”

“Algunas veces me pasan dinero”

“Tres hermanas, amigas, bonos”

Los ingresos son modestos e irregulares como para hacer frente a los gastos que conlleva la manutención de estos niños y niñas con enfermedades crónicas graves y la complementación indispensable de medicinas y alimentos que no proporcionan los hospitales.

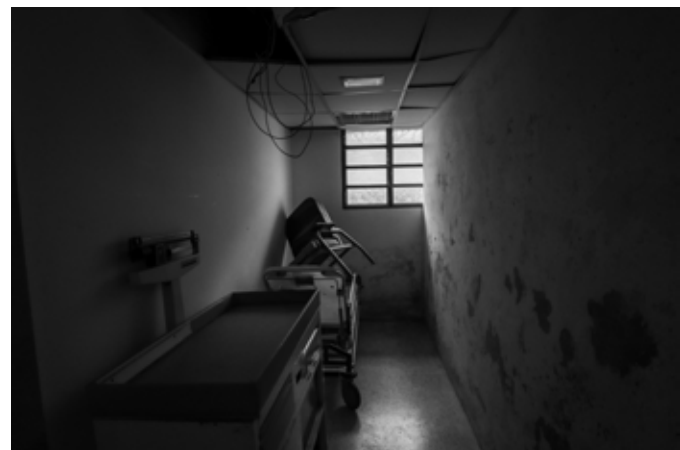


En cuanto a tu situación económica, ¿cómo expresarías tu nivel de angustia? (varias respuestas)



Las madres cuidadoras tienen un remarcable optimismo frente a su situación, necesario además para el afrontamiento del estado de salud de sus hijas/os.

25





CAPÍTULO 4

LAS NIÑAS Y NIÑOS

Hablando en particular de tu hijo/a con enfermedades crónicas graves ¿lo has visto desmotivado para realizar las actividades diarias?



Sentimientos de niñas y niños

Tú dirías que presenta pensamientos de angustia?

SÍ

50%

NO

50%

¿Presenta irritabilidad o enojo?

67%

SÍ

Los niños expresan su malestar de distintas maneras, algunos no se percatan completamente de su situación, sin embargo las limitaciones los colocan en resistencia; que se manifiesta a través de enojo, irritabilidad, mal comportamiento.

33%

NO



CAPÍTULO 5

SOBRE POSIBLES CURSOS PARA NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y MADRES



Acompañamiento a Madres e Hijos

Es beneficioso una combinación del soporte psicológico con acciones de carácter grupal como puede ser alguna de las siguientes:

Grupo de ayuda mutua

favoreciendo el intercambio de experiencias entre familiares con situaciones y circunstancias semejantes.

Programa psicoeducativo

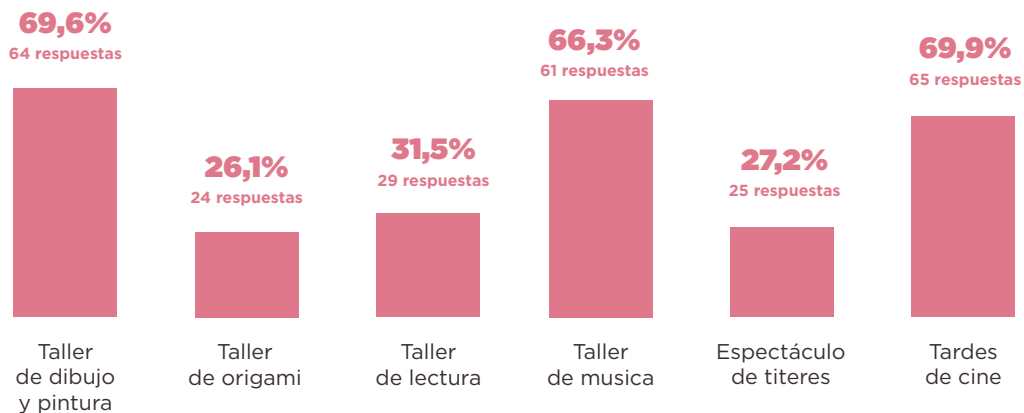
Con contenidos tales como hábitos de autocuidado; habilidades para la comunicación; habilidades de afrontamiento y autocontrol; técnicas de relajación, instrucción en técnicas o habilidades concretas, etc.

Programas de formación

Considerando que una mayoría de nuestras madres, niños y adolescentes tienen pocas oportunidades de distracción y también necesitan habilidades diversas para lograr ingresos, etc.

Ayuda a disminuir los efectos físicos y emocionales que sufren las madres cuidadoras de niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas graves.

¿Crees que algunas actividades para los niños ayudaría a transitar la situación? Y cuál sería preferible?

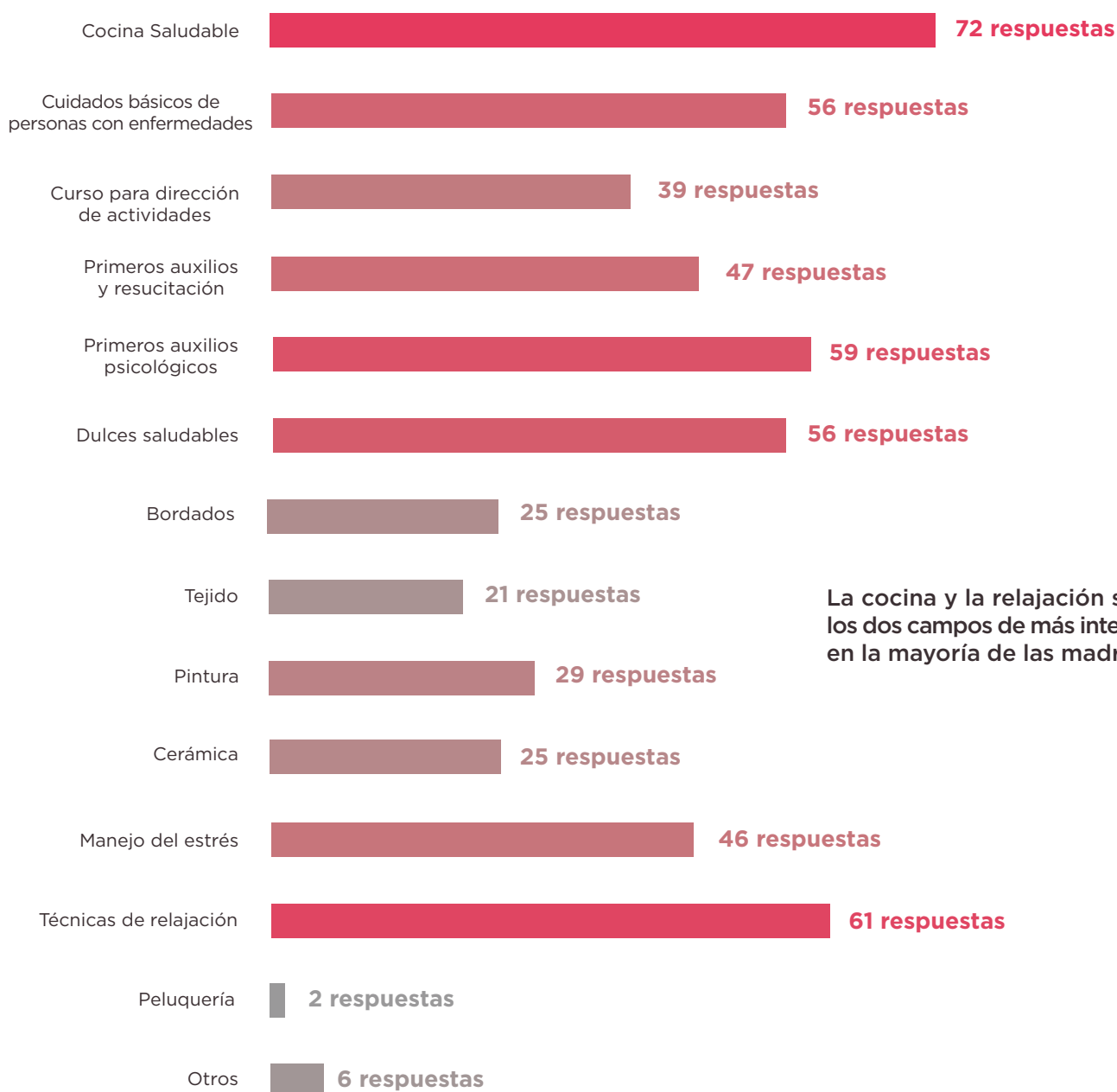


Y algunas actividades de formación para los jóvenes, tales como ¿cuál te parece que tendría más aceptación?

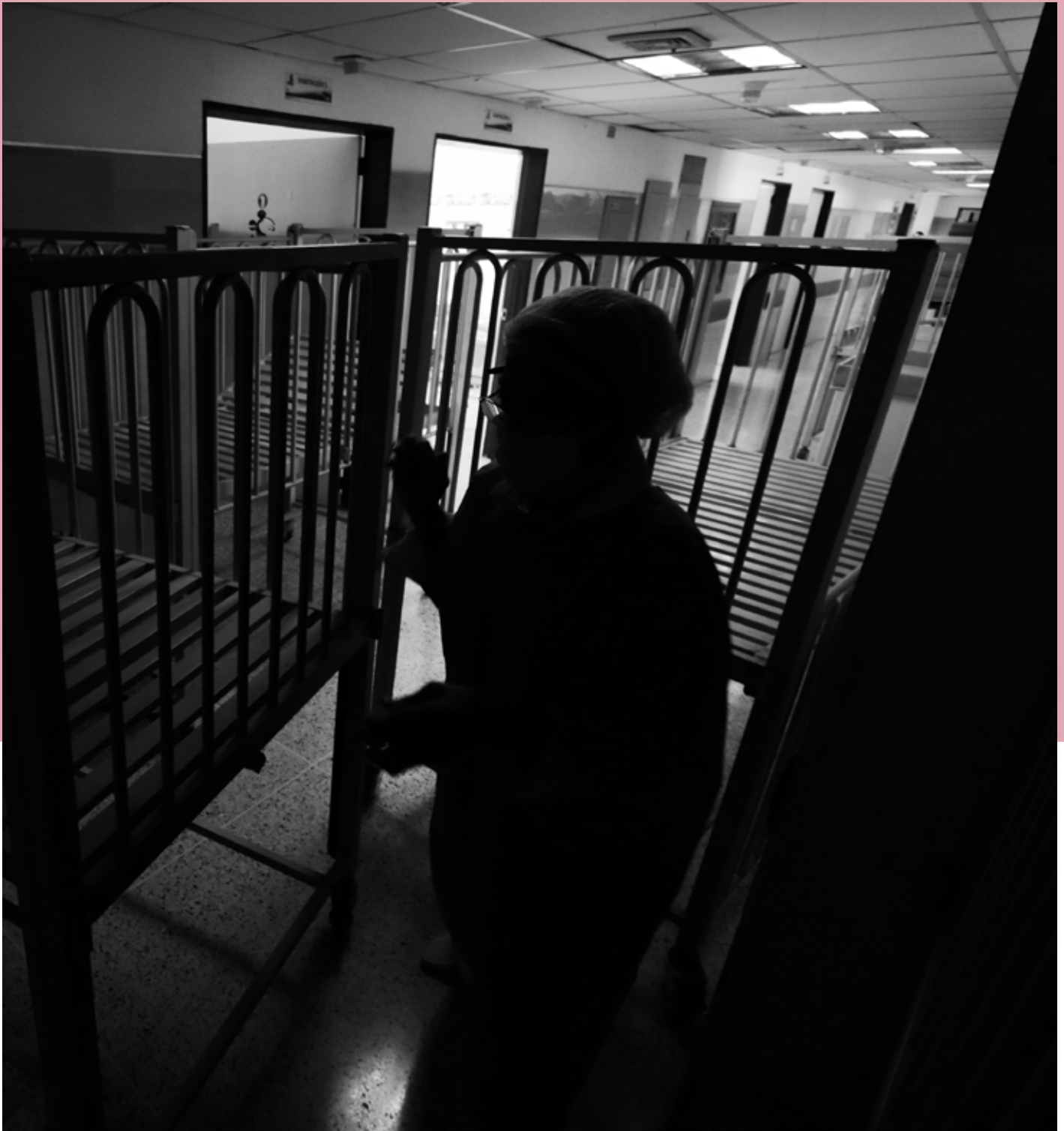


Sin duda los cursos para niñas, niños y jóvenes tienen gran aceptación para las madres: los mantienen ocupados y los distraen de los pensamientos negativos, por otra parte los jóvenes en especial pueden aprender sobre actividades útiles para su desenvolvimiento económico y apoyo a sus familias.

Si te ofrecieran realizar un curso corto, cerca del centro de salud, y relacionado con el cuidado de tu hija/o, ¿te gustaría participar? ¿en cuál de estos?



La cocina y la relajación son los dos campos de más interés en la mayoría de las madres.



TESTIMONIOS DE LAS MADRES

M*, madre de 45 años de edad

2023 me golpeó duro. En enero de ese año, mi hija mayor empezó a sentirse mal: se mareaba y casi no veía. La diagnosticaron con diabetes tipo 1. Ahí empezaron los cuidados. Luego, en mayo de ese mismo año, me hicieron una histerectomía, y también me vi complicada porque duré más de un mes para cicatrizar. Y en julio llegaría otro diagnóstico: el de mi hijo J*.

Fue de la noche a la mañana. Fue demasiado impresionante para mí. J* estaba bien, él no tenía síntomas de nada, no se sentía cansado. Él jugaba, estaba en un equipo de fútbol, pero en ningún momento se sentía decaído. Una tarde, él salió, **se golpeó con una reja y se le hizo un hematoma inmenso.** Pero no le dolió nada en el momento, sino en la noche, cuando sintió un bulto del lado de la costilla. Cuando se revisó empezó a llorar porque vio que estaba muy inflamado. Yo me asusté porque pensé que le habían dado un batazo, que se había caído o que le habían dado otro golpe. Pero él decía que no, que fue el golpe con la reja.

Yo lo llevé al ambulatorio y la doctora le mandó compresas de agua fría. No le hicieron eco ni placas. Eso fue un jueves. El fin de semana, él me dice “mamá, la boca se me llena de sangre”. Yo le pregunté si se había lastimado una muela, lo revisé y de verdad no veía nada, pero duró dos días sangrando. Jamás se me ocurrió pensar en algo malo. Luego el martes, como a las 10:30 de la noche, él va a hacer pipí para acostarse a dormir, y orinó pura sangre. Fue horrible. Yo todavía estaba con el malestar de la operación y lo que hice fue sentarme a llorar. Yo pensé que se le había desprendido un riñón o algo así.

Lloré pero lo llevé al hospital pediátrico Elías Toro. Los especialistas le quitaron la franela y me preguntaron desde cuándo él tenía “petequias”. Yo jamás había escuchado esa palabra. Me dijeron que eran las pinticas que tenía en toda la piel, pero él antes no tenía eso. Yo les dije que eso le estaba saliendo ahorita. Me dieron una referencia para que lo llevara ese mismo día al hospital de niños. No me dijeron más nada. Nos fuimos al JM de los Ríos a la 1 de la madrugada. Lo atendieron y ahí empezó todo el proceso.

“Lo que estamos viendo es que pueda ser una leucemia”, me dijeron en Hematología. Cuando mencionaron “leucemia”, sentí que mi corazón se partió en dos pedazos. Me explicaron que había que hacerle un aspirado, y yo no sabía qué era eso. Mi hijo ya no quería que lo puyaran más, pero le dijeron que venía un tratamiento muy largo, que tenía que tener calma. Y yo pidiéndole a Dios que no fuera ninguna leucemia.

Testimonios de las madres

Al día siguiente, **los resultados confirmaron que era una leucemia linfoblástica aguda.** Yo sentía que mi vida se acababa ahí. Yo no respiraba. Cuando a uno le dicen leucemia uno escucha “cáncer”. La doctora me hablaba y yo no le entendía, yo me bloqueé. Ella me vio mal y me tranquilizó. Yo entré al cubículo donde estaba J*, lo vi y yo no respiraba. Yo salí corriendo y me tiré en los banquitos de afuera a llorar. La semana siguiente empezó el tratamiento: transfusiones de sangre, transfusiones de plaquetas y quimioterapia.

Lo más doloroso fue cuando J* me dijo: “Mamá, ¿qué tengo?”. Yo le dije que era un problema de sangre, que había que ponerle un tratamiento, y él me respondió: “Mamá, yo sé lo que tengo, yo tengo cáncer”. Cuando ese niño me dijo así, yo me puse chiquitica, yo no quería nombrar esa palabra. **Eso nos cambió la vida a toda la familia.**

Nuestro día a día era irme a trabajar, él iba a su escuela, mi hija iba a trabajar y todos comíamos lo mismo. **Ahora yo no puedo trabajar** porque tengo que estar con él en el hospital o hacerle sus comidas, porque yo llevo su cuidado. Antes yo cuidaba niños y con eso me ayudaba y ayudaba en la casa. Siempre había trabajado para ellos, y ahora depender de otras personas es muy difícil. Ya la vida de uno es acelerada: la comida, el medicamento, que no tenga fiebre, la hospitalización. Él ya no puede ir a su liceo ni seguir con su fútbol que tanto le gusta. Si Dios quiere, podrá ir a su segundo año con todas las precauciones.

Ha sido un proceso duro: lo llevaba los lunes a consulta, los martes a quimio, los miércoles a la punción lumbar. **J* ha sido muy fuerte. A él lo han puyado hasta 15 veces en un mismo día.** Yo le digo que es un niño muy valiente. Ya culminó su quimio vía endovenosa, le queda la quimio intramuscular y tomada.

Yo estoy separada de su papá, y él prácticamente se desentendió de J*. Vivimos en la misma casa pero no está pendiente de qué quimio le ponen, de cómo va, de su alimentación o del pasaje para ir al hospital. Pensé que con un diagnóstico tan fuerte, él podía tener otra visión de la vida, pero no. **Yo hago rifas, y mi hija y mis hermanos, cuando pueden, me ayudan.**

Cuando empezó todo, yo tenía el ánimo por el piso. Yo no me peinaba, yo no quería comer, hasta que mi hermana habló conmigo y me dijo: “Si te enfermas, ¿quién va a cuidar de J*? Tú tienes que salir adelante por el niño, él te necesita. Y si tú no comes, también vas a caer en la cama, ¿y quién va a estar pendiente de J*?”. Yo me hacía una colita y ya, yo no tomaba ni agua. Una noche me dejaron hospitalizada porque estaba deshidratada. Los doctores me dijeron que yo tenía que estar bien para que él esté bien.

Testimonios de las madres

Hemos estado hospitalizados varias veces, pero ya han sido más espaciadas. Hemos pasado el 25 de diciembre en el hospital e incluso hemos estado hospitalizados el 31 de diciembre, en Año Nuevo.

El apoyo familiar es muy importante. También de la sociedad, porque a veces uno no tiene los recursos, ni siquiera cómo comer, porque tienes que dejar de trabajar. A veces no hay para la comida ni para cubrir los gastos de ellos. A pesar de que el hospital cubre uno que otro tratamiento, siempre tenemos que comprar Dexametasona, Bactron, y pagar los exámenes por fuera porque el hospital solo hace hematología completa. Siempre tenemos que hacer hemocultivos o química sanguínea por fuera.

Entre los exámenes y la comida es como para volverse loco. **A raíz del diagnóstico de J*, a mí se me olvidaba todo.** Tengo libretas donde anotaba todo: cuándo empezaba y cuándo terminaba algún tratamiento, qué comía cada día. Ha sido duro pero me ha dejado aprendizajes y personas maravillosas a mi alrededor.

J* me dice que tenemos testimonios que dar. Una vez salimos y yo no tenía nada que darle de comer. Cuando nos bajamos de la camioneta, se paró un motorizado y me llamó. En ese tiempo, J* estaba peloncito. Y él me dijo: “¿Usted me acepta 20 dólares para el niño?”. Yo le respondí que a él me lo puso Dios en mi camino. Él me dijo: “No se preocupe, señora yo tengo mis hijos también. Agárrelo para el niño”. Dios no lo abandona a uno en los momentos difíciles.

También nos pasó una vez cuando íbamos a hacerle unos exámenes. Nos dieron la ayuda, pero era lejos de la casa y era un domingo, para allá no llegábamos en metro y el señor que nos iba a llevar estaba en el aeropuerto. Pedimos un taxi y el muchacho me dijo que no me iba a cobrar, que me iba a llevar gratis. Cuando llegamos allá, me dijo que anotara su número y que lo llamara cuando saliéramos, que él nos iba a buscar gratis. Hasta el sol de hoy me ayuda y me fía las carreras o me las cobra más baratas.

J* está pendiente de todo y, a pesar de lo malo, vienen cosas buenas también. También me ha hecho ver que aunque hay personas que me dieron la espalda, siempre hay alguien que está allí para tendernos la mano. **A las mamás y papás como yo, les digo que no se rindan,** que son procesos que Dios pone en nuestro camino y sabe que vamos a superar. Tengan mucha fe.

M*, 43 años, madre de A*

Todo empezó en agosto de 2023, y no ha sido fácil. Mi hijo menor estaba bien, él iba para su liceo y estaba en un equipo de fútbol y de básquet. También practicaba kárate. Un día me dijo que estaba mareado. Nos levantamos tarde ese día y como hay un ambulatorio cerca de mi casa, lo llevé porque se puso pálido. Lo primero que le mandaron fue a hacerse unos exámenes para ver por qué estaba así. Yo pensaba que era hepatitis.

Cuando lo llevé a hacerse los exámenes, la chica del laboratorio no me quiso entregar los resultados y me preguntó dónde estaba mi hijo. A mí me pareció extraño, y me mandaron a llevarlo de nuevo para repetirle los exámenes. No me iban a cobrar. Pero luego tampoco me los querían entregar. La bioanalista se puso a hablar conmigo y a mí me pareció extraño que me preguntaran tanto. Lo que me dijo es que llevara a mi hijo para un hospital. Que ella no me podía decir por qué.

Me fui para el ambulatorio y me dijeron que lo llevara de una vez al hospital, que no me podían decir nada. Fuimos al pediátrico Elías Toro. Ahí me pidieron más exámenes, pero como no había camas disponibles, no lo dejaron hospitalizado. Nos fuimos otra vez a la casa, de pie en el transporte público, y mi hijo se desmayó en el camino. Lo llevé otra vez al ambulatorio y de allí nos fuimos al JM de los Ríos, y ahí nos dejaron hospitalizados. Él se puso así de repente y tenía moretones en el cuerpo. Desde ahí lo dejaron, le hicieron el aspirado y a los cuatro días nos dieron el diagnóstico.

La doctora me hablaba, pero para mí era como si no estuviera hablando. Yo solo veía que ella movía la boca. Su papá estaba llorando, pero yo solo pensaba “no acepto lo que está pasando”. La doctora me habló, pero yo no podía hablar. Yo no permitía que mi hijo me viera llorando. Yo pienso que si soy el pilar de mi casa y ese pilar se cae, ellos se van a caer también. Por eso siempre trato de mostrarme fuerte.

Yo no le pregunto nada a la doctora. Si me dicen que le toca un tratamiento, yo voy y se lo cumplo. Yo no indago nada, porque no quiero saber. Todo lo que me dice la doctora, yo lo hago. **En mi casa no se habla de la enfermedad de mi hijo.** Cuando visito a mis padres, nadie habla de eso. Yo no hablo con nadie. Me distraigo en mi trabajo o haciendo oficios.

Trato de hacer de mi lugar de trabajo un espacio de tranquilidad. **En el hospital siento un peso.** Yo allá me encierro en el teléfono, no me gusta estar en el hospital. A veces me provoca que nadie me hable.

Testimonios de las madres

Ahora siento que tengo más trabajo, porque trabajo como personal de seguridad y también estoy en el hospital. Entonces los días que estoy libre, estoy metida en el hospital. Los días que no estoy en el hospital, estoy trabajando. Antes mi hijo recibía quimio lunes, martes y miércoles, ahora solo va los martes. Yo no me puedo dar el lujo de salirme de mi trabajo, yo tengo que seguir trabajando sí o sí.

Desde ese primer día no he dejado de ir al hospital. En febrero de 2025 nos dieron 76 semanas más de tratamiento de quimio más las pastillas en la casa. Mi hijo menor tuvo que dejar de ir a clases. A él le mandan las tareas, está en cuarto año.

Mi otro hijo, el mayor, es el que me ayuda en la casa. Todo ha sido difícil. Mi hijo mayor estuvo trabajando y se tuvo que retirar porque le salió una hernia. Cuando él me quiere hablar de eso, a veces no lo escucho porque tengo la mente en muchas cosas. Él a veces se siente como excluido.

Cuando yo digo que no tengo tiempo, la gente no me cree. Pero de verdad no tengo tiempo. A veces son las 12 de la noche y yo todavía no me he acostado haciendo oficios. A veces solo tengo un día para descansar. A veces me preguntan “qué tanto tienes que hacer” y yo no respondo porque la gente no entiende. Los demás piensan que la vida es igual para nosotras, pero **cuando somos mamás de un paciente así no descansamos**, no dormimos, porque tenemos que estar pendientes de todo. En estos días mi hijo se cayó y duró más de 15 días para que sanara la herida. Cualquier caída es un examen. Entonces la gente piensa que es que uno tiene flojera.

Tampoco estoy durmiendo bien. A veces son las 2 de la mañana y ya estoy despierta. Entonces me levanto y me pongo a hacerle limpieza profunda a la cocina, me dan las 4 o 5 am y me baño y me preparo para irme al trabajo. Paso todo el día trabajando, y cuando llego me pongo a hacer la comida, medio duermo, y todos los días lo mismo. A veces me pongo a lavar los baños, a pasar coleteo, a doblar la ropa. Cuando me estreso se me prensa todo el cuerpo. Nunca termino de hacer lo que empecé. Siento que si me quedo sentada doblando la ropa, me voy a poner a pensar. Yo no tomo, pero me ha dado por tomar. A veces me voy yo sola. Cuando tomo se me olvida lo que estoy pasando.

Hemos estado hospitalizados al menos nueve veces. La primera fue de casi un mes y, todas las demás, de tres semanas. **Allá no me daban cama para dormir.** “Dormía” en una silla, entre comillas, porque realmente no puedo dormir. Me tocaba comprar la comida, o pedirle apoyo a mi otro hijo. Por el diagnóstico de mi hijo menor, la mayoría de las veces nos dejan en el triaje porque ahí siempre están los médicos.

También hemos tenido que buscar tratamientos por fuera. Todas las quimios las compramos por fuera. Ahí sí nos apoya la familia de su papá.

Testimonios de las madres

Yo siento que estoy esquivando el tema de la enfermedad de mi hijo. No me gusta repetir lo que vivimos. A veces mi hijo se escapa. Quiere ir a la playa pero no puede por su condición.

Yo no sé cómo decirle a mi hijo qué es lo que tiene. Todas las personas me dicen que es fácil, pero yo no sé cómo decirle. Los demás me señalan y no me ayudan. Mi hijo es alto, pero todavía es un adolescente. Yo tengo miedo de que se llegue a enterar y se deprima. Yo siento que él sospechará, pero de mi parte no nos hemos sentado a hablar. Solo hablamos del tratamiento. Si me cae en una depresión, ¿cómo hago para levantarlo? Yo pienso que yo debo tener fuerza para motivarlo.

A veces sí quiero hablar, pero las personas empiezan a decirte que hacer y te dicen que es fácil y que no entienden por qué estoy así. Me ha pasado muchas veces que he querido hablar, pero no me toman en cuenta y hablan de ellos mismos. **A otras mamás, yo les diría que buscaran a alguien con quién hablar, que buscaran a una persona que solamente la escuchara.**

R*, 48 años, mamá de C*

Yo dejé de tener tiempo para mí después de que me dieron el diagnóstico de mi hija C* en el 2003. Ella nació en el 2002 y a los tres meses fue hospitalizada. Como mamá de tres, sabía que había algo con ella. Tenía mucha fiebre y dormía mucho.

Un día la llevé al JM de los Ríos y tenía la hemoglobina en 6. La dejaron hospitalizada y estuvimos un mes ahí. Me fui a casa con el diagnóstico de una anemia hemolítica. Pero cada vez íbamos más al hospital. **Después del año, me dijeron que era un trastorno sanguíneo: beta-talasemia mayor.**

Doy gracias a Dios porque tuve la valentía y el coraje de no caerme. La doctora me decía: “No te preocupes, que ella puede vivir, siempre y cuando tenga su tratamiento al día”. Tenía que transfundirse cada casi 21 días. Los cinco primeros años, cada semana teníamos que hacerle una hematología para saber si podía aguantar 21 días hasta la transfusión, que es lo que puede durar actualmente. Si se pasa de 21 días, le baja la hemoglobina por debajo de 6.

Nos fuimos adaptando. Siempre le explicamos por qué iba al hospital, por qué tenían que ponerle la bolsa de sangre y por que no podía hacer cosas que otros niños de su edad podían hacer. Eso fue lo que nos permitió que a su muy corta edad ella fuera muy madura y supiera hasta dónde podía llegar.

En el 2016 le dio hepatitis C y en 2017 le diagnosticaron lupus eritematoso sistémico. Estaba en plena adolescencia y le dijeron que había muchas cosas que no podía hacer. Fue fuerte.

La última hospitalización de C* duró un año. Es fuerte porque hay doctores que no tienen sensibilización. Nos tocó cuando estaba la crisis, cuando el hospital casi no tenía alimentos, pero siempre tuve mucha gente conocida que estaba pendiente de llevarme algo. Siempre fui yo la que acompañé a C*, 24 horas, 7 días a la semana. No tengo relevo. No sé si por miedo.

Desde los 10 años, C* es candidata a trasplante. Estábamos en una cola, en una lista de espera, pero se cerró el convenio que tenía Venezuela. Nos han llamado, pero solo para actualizar documentos. **Me gustaría que ella pudiera trasplantarse y que tuviera una mejor calidad de vida,** porque yo no le voy a durar toda la vida. Va a haber un momento, y es lo más duro, que es que yo me vaya sin que ella tenga un trasplante. Me gustaría que pudiera tenerlo, eso mejoraría muchas cosas en su vida y podría ser más independiente.

Testimonios de las madres

Yo soy ama de casa, mamá, docente. Tengo 17 años dando clase a niños, aunque ahorita estoy fuera del aula. **Esto te cambia la vida. No soy de reírme con facilidad, pero a lo mejor la vida no me enseñó a sonreír.** A veces tengo cara de pocos amigos, pero conmigo pueden conseguir un hombro, una mano amiga. Pinto cerámica, trabajo con arcilla, me gusta trabajar con foami y tengo paciencia para atender a los muchachos. Soy sencilla. También vendo bolsos, carteras, todo lo que me pongan al frente. Es una manera de buscar un sustento a veces.

Actualmente estoy estudiando para ser Licenciada en Educación Especial. Me llamó la atención porque el JM antes tenía un aula integrada donde atendía a los niños que pasaban días allí. Y les prestaban atención pedagógica. Cuando cerraron yo sentí la necesidad de estudiar. Me gustaría trabajar ahí, aunque he notado que hay carencias no solo en el hospital sino también en las aulas de clases. Me gradúo este año (2025), con el favor de Dios.

C* ya tiene 22 años y estudia Administración. Hubo un tiempo que no tuvo tratamiento para el lupus porque no lo conseguíamos en la farmacia de Alto Costo, y estuvo hospitalizada. Gracias a Dios nos mandaron unos frascos, pero luego tuvo que dejar de tomarlo porque empezó a hacerle daño. Ahora se transfunde en el Banco Municipal de Sangre. Siempre tiene que ir acompañada, y la acompaño yo. Hemos tenido apoyo de mi esposo, que no es su papá, y de sus hermanos.

A las familias les digo que no desistan, que tengan fe en Dios, que todo lo podemos lograr con paciencia y con fe. A los esposos, les digo que sigan apoyando a esas mujeres de las que se enamoraron, porque el hecho de saber que nuestros hijos tienen patologías crónicas no es motivo para separarse, sino para apoyarse más.



ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

El impacto del cuidado en la cuidadora

Las duras condiciones de vida, la misma labor de cuidado y los efectos de éstas sobre las madres cuidadoras (consecuencias sobre su estado emotivo, psicológico y somático) permean y atraviesan todo. Incluso cuando ellas parezcan limitarse a informar sobre las condiciones en que están, continuamente y durante años, se trasunta la tristeza y el stress al que están sometidas.

La amplia mayoría de las madres cuidadoras sufre el stress múltiple de esas condiciones, y sus consecuencias, **tal como lo reflejan los números (las proporciones), superiores o muy superiores al 75%**; e incluso cuando la proporción no es tan alta, basta con preguntarse (incluso con fría lucidez) qué empleado profesional (enfermera, etc.) tendría tanta resistencia, y si sus respuestas serían, a veces, tan moderadas.

En particular, con frecuencia, las madres cuidadoras desarrollan, sin darse cuenta, la capacidad de no percibir, ni tampoco permitirse, sentimientos de irritabilidad y/o enojo ante esas condiciones. Aunque en su realidad cotidiana expresen preocupación mayor por el presente (lo que hay que resolver) que por el futuro; es decir, tampoco se permiten debilidad ante la incertidumbre mostrando **un admirable -y necesario- optimismo frente a su situación, que probablemente induce y modula el de sus hijas e hijos y otros familiares.**

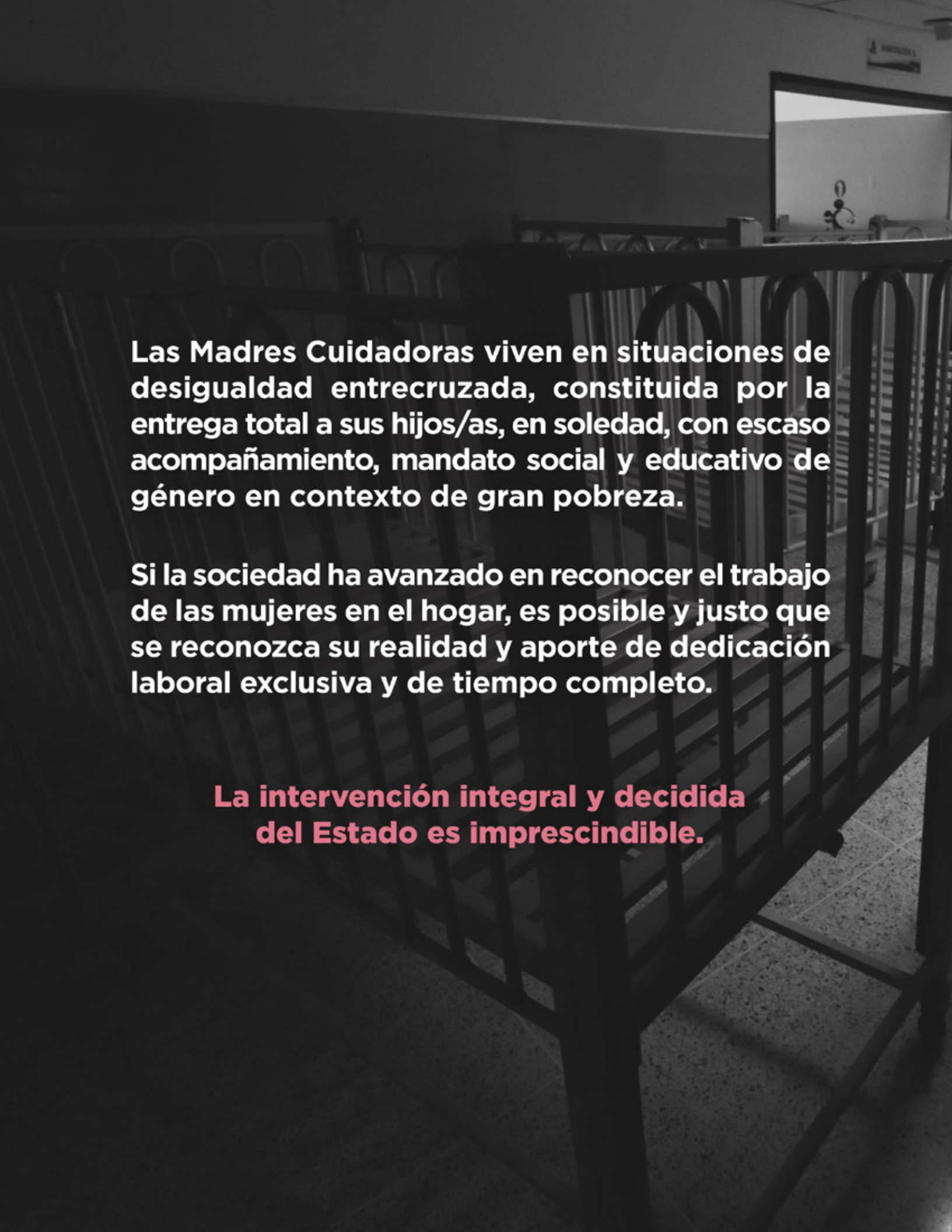
Se muestra el enorme potencial para realizar actividades muy diversas, que ayuden a superar o sobrellevar la situación y las angustias que genera, así como la utilidad de conocer/reconocer ese empeño, para reforzarlo mediante un apoyo eficaz, adecuado y sostenido, ampliando y diversificando ese respaldo, y compensar así carencias tan marcadas.

Los resultados de la presente investigación evidencian que el cuidado de los niños con enfermedades crónicas repercute en las madres y su bienestar, debido a la sobrecarga física y psíquica que experimentan.

La comprensión de las dificultades que experimentan las madres cuidadoras es imperativa para el mejoramiento de su vida y la de sus hijas/os.

Conformar redes de apoyo en todos los sentidos posibles (económico y emocional) es un deber de corresponsabilidad social.

Cuidar a las madres cuidadoras mejora también la salud de sus hijas/os y la atención a la salud en general. Urge ocuparse de las necesidades de la cuidadora desde la oferta y el acompañamiento de los sistemas de salud.



Las Madres Cuidadoras viven en situaciones de desigualdad entrecruzada, constituida por la entrega total a sus hijos/as, en soledad, con escaso acompañamiento, mandato social y educativo de género en contexto de gran pobreza.

Si la sociedad ha avanzado en reconocer el trabajo de las mujeres en el hogar, es posible y justo que se reconozca su realidad y aporte de dedicación laboral exclusiva y de tiempo completo.

La intervención integral y decidida del Estado es imprescindible.

Fecha de emisión del Informe :
25/07/2025

Investigación realizada por :
Alba Carosio (PhD, UCV-FACES-CEAP)

Fotografías de:
Daniel Hernández (Ghetto Photo)
Guillermo Suárez (Ghetto Photo)
Juan Pablo Orellana
Natacha Trebucq

Testimonios escritos por:
Mariana Souquett Gil

Diseñado por:
Oriana Salinas

PREPARA FAMILIA
Caracas, Venezuela

Página web: www.preparafamilia.org
Redes sociales: @preparafamilia
Correo Electrónico: preparafamilia@gmail.com

