

**ANÁLISIS DEL COMPONENTE DE CUIDADO PARA CUIDADORES DE  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD (REDUCCIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO DE  
CUIDADO NO REMUNERADO). CASO MANZANA DEL CUIDADO DE  
KENNEDY-BELLA VISTA**

**Eimy Alexandra Ojeda López**

**Escuela Superior de Administración Pública**

**Administración Pública**

**Jenny Bedoya Lima**

**Bogotá D.C.**

**Junio 5 de 2024**

## Tabla de Contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>SITUACIÓN POBLEMÁTICA</b> .....	5
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	8
<b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	10
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	10
<b>MARCO DE REFERENCIA</b> .....	11
<b>Contextual</b> .....	11
<b>Teórico</b> .....	13
<b>Discapacidad Física: Definición y Características</b> .....	15
<b>La importancia del cuidado para personas con discapacidad</b> .....	18
<b>Las personas cuidadoras</b> .....	22
<b>La economía del cuidado</b> .....	28
<b>El Estado colombiano y el cuidado</b> .....	32
<b>El Distrito y el cuidado.</b> .....	52
<b>Sistema Distrital de cuidado</b> .....	58
<b>Política Pública Distrital</b> .....	60
<b>POT “Bogotá Reverdece”</b> .....	66
<b>Plan del Sistema de Cuidado y Servicios Sociales</b> .....	79
<b>Manzanas de cuidado</b> .....	80
<b>METODOLOGÍA</b> .....	101
<b>Investigación Cualitativa y Cuantitativa</b> .....	105
<b>Investigación Cualitativa</b> .....	106

<b>Investigación Cuantitativa.....</b>	<b>115</b>
<b>Diseño.....</b>	<b>123</b>
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>128</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>151</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>160</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>162</b>

## INTRODUCCIÓN

La discapacidad física es una realidad que afecta a muchas personas en Bogotá y en todo el mundo, y es vital analizar el sistema de cuidado enfocado en tipo poblacional. A través de este análisis, se podrá identificar las fortalezas que existen en el sistema de cuidado, así como las debilidades con el fin de mejorarlas. Además, se podrá explorar las oportunidades que se pueden aprovechar con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas con discapacidad física y sus cuidadores en la localidad de Kennedy.

Es importante tener en cuenta que, estas personas enfrentan diversos obstáculos, como la falta de accesibilidad, la discriminación y el estigma social. Por ello, es fundamental entender cómo el sistema de cuidado puede contribuir a superar estas barreras y promover la inclusión plena en la sociedad. Asimismo, es relevante considerar la perspectiva de los cuidadores, quienes desempeñan un papel fundamental en el cuidado y bienestar de las personas con discapacidad física.

El trabajo de cuidado no remunerado es una actividad esencial que brinda sustento a la vida y el bienestar social, sin embargo aún no se encuentra visible en las estadísticas económicas en especial el cuidado de personas con discapacidad, labor que requiere un mayor compromiso físico, emocional y de tiempo por parte de los cuidadores, quienes en la mayoría de ocasiones son familiares directos, quienes finalmente asumen esta responsabilidad sin recibir alguna compensación económica, lo que representa una carga importante que recae en las familias, afectando su calidad de vida y limitando las oportunidades de desarrollo personal y el fortalecimiento de habilidades que permitan el desarrollo económico.

Al respecto, este trabajo se enfoca en identificar y analizar las estrategias y políticas implementadas en la Manzana del Cuidado Kennedy-Bella Vista y las cuales están encaminadas a reducir el tiempo de trabajo de cuidados no remunerado, con el propósito de examinar el impacto de estas acciones en la vida cotidiana de los cuidadores y de las personas con discapacidad. Este proceso de identificación y análisis es significativo porque, al reducir el tiempo de cuidados no remunerado, se liberan recursos humanos y económicos, a través de los cuales se promueva la inclusión social y la igualdad de género. El propósito de este documento es presentar una serie de recomendaciones basadas en los resultados del análisis cualitativo y cuantitativo que permita generar acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida tanto de personas cuidadoras como de personas con discapacidad.

## **SITUACIÓN POBLEMÁTICA**

De acuerdo con el informe de resultados del Conversatorio Regional: *“Perspectivas desde el sector de Discapacidad al Ordenamiento Territorial de la Región”* adelantado por la Alcaldía de Bogotá y la Universidad Nacional, en Bogotá 437 mil personas reportaron tener alguna discapacidad, esto equivale al 6% de la población de Bogotá y 16,5% de las personas con discapacidad del país residen en Bogotá. (Estadística, 2021). Así mismo, es posible evidenciar que, el 21,6% de las personas con discapacidad tiene 75 o más años, razón por la cual requiere de un acompañamiento constante. A nivel nacional, el 13,5% de los hogares tiene al menos una persona con discapacidad, mientras que, en Bogotá este porcentaje es del 13,2%. (Estadística, 2021).

El cuidado de las personas con discapacidad (en adelante PcD) es de suma importancia debido a que, en ciertos casos, estas personas enfrentan limitaciones en su capacidad para llevar a cabo sus actividades de manera independiente. Es por ello por lo que,

requieren el apoyo y la asistencia de otras personas para desempeñarlas. Reconocer la importancia de brindar un cuidado adecuado implica valorar la autonomía y dignidad de estas personas, asegurando una calidad de vida adecuada y promoviendo su inclusión en la sociedad.

Para el total nacional y Bogotá, el 34,9% de las personas con discapacidad reciben cuidados por parte de una persona dentro del hogar y solo el 3,0% de las personas con discapacidad reciben cuidados por parte de una persona externa al hogar de manera remunerada. Del mismo modo, el 36,8% de las personas que brindaron cuidados no remunerados a PcD tuvieron que dejar de trabajar para dedicarse al cuidado de la persona con discapacidad. (Estadística, 2021).

A nivel nacional, el 82,1% de las personas dentro del hogar que se dedican al cuidado de la persona con discapacidad son mujeres y cuando es una persona externa al hogar, el 85,3% son mujeres y, finalmente, en total, 885 mil personas cuidadoras residen en el hogar de la persona con discapacidad y 168 mil personas cuidadoras residen en un hogar diferente al de la persona con discapacidad. (Estadística, 2021).

Por último, el estudio presenta otras cifras de importancia como la identificación de las localidades donde reside un mayor porcentaje de personas con discapacidad en Bogotá, que en su orden son Kennedy con un 14,37%; Engativá con un 12,34%; Suba con 11,67%; y Bosa con un 9,21%; San Cristóbal con un 6,72% y Ciudad Bolívar 6,67%. Así mismo se indica que, en Bogotá hay 6.379 personas con discapacidad por cada 100 mil habitantes y Kennedy es la localidad con la tasa más alta, pues tiene 917 personas con discapacidad por cada 100 mil habitantes, le sigue Engativá con 787, Suba con 744 y Bosa con 587. (Bogotá, C. d. 2023).

De ahí que, con el fin de brindar atención a población en condiciones de vulnerabilidad, la localidad de Kennedy dispone del Centro Crecer ubicado en el barrio El Tintal, espacio en donde se brinda atención a niñas, niños y adolescentes con discapacidad cognitiva no psicosocial o con discapacidad múltiple que requieran apoyos intermitentes y limitados buscando fortalecer la inclusión de personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, programa liderado por la Secretaría Distrital de Integración Social. En este espacio se prestan servicios de actividades lúdicas, pedagógicas, recreativas y deportivas que permitan desarrollar habilidades y capacidades con el propósito de aportar a la construcción del proyecto de vida de los grupos focales que acceden a estos servicios, dichas actividades se ofrecen a través de tres líneas de atención ( desarrollo de habilidades y capacidades familiares, potenciar el desarrollo de habilidades y capacidades individuales y desarrollo de capacidades en el entorno) y por medio de la atención virtual, domiciliaria , encuentros locales y bonos canjeables por alimentos. (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2021).

Teniendo en cuenta la presencia de esta estrategia en el territorio, es posible identificar que, se tiene un cupo limitado para acceder a los servicios, en total son 100 cupos que deben ser distribuidos en los tres grupos focales, algo insuficiente teniendo en cuenta que, en la localidad de Kennedy hay aproximadamente 917 personas con discapacidad, es decir, se presta servicios al 3% de este tipo poblacional sus familias y cuidadores, resaltando la necesidad de fortalecer la oferta institucional. (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2021).

De allí surge la urgencia de integrar los servicios ofrecidos por las entidades que cuentan con la disponibilidad de recursos (físicos humanos, financieros etc.) para brindar servicios de cuidado y atención preferencial y es allí cuando surge el Sistema Distrital de Cuidado, como parte de esta integración, se determina que, el Centro Crecer proporciona sus servicios al interior del CDA Bella Vista, siendo una parte integradora de la Manzana de Cuidado de esta localidad ampliando el número de atención y aportando su experiencia en la

atención de esta población, en un enfoque de atención integral y que permita generar un aporte significativo al mejoramiento de la calidad de vida de los mismo así como de su inclusión en la sociedad.

## **JUSTIFICACIÓN**

El trabajo del cuidado es una labor muy importante que no cualquiera podría realizar, es por razón que, esta labor es asumida en la mayoría de los casos por familiares, en especial de las mujeres, este trabajo de cuidado representa dedicar el tiempo propio para el cuidado trayendo consigo responsabilidades y cargas que solo una persona está dispuesta a aceptar, convirtiéndose en un escenario en donde no solo la persona con discapacidad requiere de una cuidado especial sino que también sus cuidadores empiezan a requerir atención como resultado del trabajo que realizan.

En el Distrito existen programas y proyectos que apoyan a la persona en situación de discapacidad, entendiendo que, por cada persona en situación de discapacidad hay un cuidador, sin embargo, las políticas, programas y proyectos que se dirigen al cuidado de las personas cuidadoras es insuficiente teniendo en cuenta la cantidad de personas que requieren acceder a estos servicios. De acuerdo con lo mencionado anteriormente sobre la falta de atención a esta población (personas con discapacidad, cuidadores y sus familias), este trabajo tiene como objetivo investigar las necesidades de los cuidadores y destacar la importancia de comprender estas necesidades, esto es crucial para orientar las respuestas adecuadas, priorizando en este caso aquellas que pueden ser prioritarias y les permita a los cuidadores y sus familias reducir los tiempo de trabajo de cuidado no remunerado.

Desde la perspectiva de la innovación social, el Sistema Distrital de Cuidado tiene como objetivo desarrollar e implementar estrategias para la inclusión social y laboral, así

como proporcionar formación y atención a las personas cuidadoras no remuneradas, mediante el uso de redes y alianzas. Se espera que, estas redes incrementen el impacto social para los cuidadores, brindándoles más oportunidades de participación en actividades distintas al trabajo de cuidado no remunerado.

Este análisis exploratorio que, combina enfoques cualitativos y cuantitativos a través de entrevistas y análisis documental, ha identificado varias necesidades de las personas cuidadoras. Entre las más destacadas se encuentran el tiempo libre para su descanso, dedicarse a sí mismos y su autocuidado, el apoyo en el cuidado de la persona con discapacidad también es crucial ya que, les proporciona un descanso tanto físico como emocional, reduciendo lesiones y traumas asociados con el cuidado de personas con discapacidad. Además, se evidenció una necesidad de apoyo económico, teniendo en cuenta que, la falta de ingresos genera inconformidad y limita sus estilos de vida y autoestima. Esto es particularmente relevante para aquellos cuidadores que tuvieron que dejar sus empleos para dedicarse al cuidado de la persona con discapacidad.

Con los resultados del análisis se pretende proporcionar herramientas para la creación de programas destinados al bienestar de los cuidadores, estas herramientas establecerán pautas de acción para el personal encargado de brindar atención, así como para otros grupos intersectoriales. El objetivo es guiar y orientar a las familias para que adopten conductas que promuevan el bienestar general, evitando el desgaste físico y emocional de las personas cuidadoras, buscando que, estas conductas generadoras de bienestar fomenten el reconocimiento del trabajo de los cuidadores por parte de sus familias, la sociedad y diversas instituciones.

Desde el rol de Administradores Públicos, este análisis permite tener y poner en práctica el entendimiento y análisis de políticas públicas, es este caso, el trabajo del cuidado,

especialmente en contextos de personas con discapacidad, es un área que requiere una comprensión profunda de las políticas existentes y las brechas que puedan existir con la finalidad de diseñar, implementar y evaluar programas dirigidos a la atención de esta población, así mismo, se pretende a través de las recomendaciones , gestionar el fortalecimiento de las redes existentes y asegurar que, las políticas y programas sean implementados de manera efectiva y de esta manera influir positivamente en la vida de cuidadores y sus familias, promoviendo el reconocimiento y la valorización de su importante labor.

### **OBJETIVO GENERAL**

Analizar las estrategias implementadas por parte del Sistema Distrital de Cuidado para reducir el tiempo de trabajo de cuidado no remunerado de las personas cuidadoras de población con discapacidad, con el propósito de mejorar su calidad de vida, caso manzana del cuidado de la localidad de Kennedy.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las estrategias y programas del Sistema Distrital de Cuidado implementados en la Manzana del Cuidado de la localidad de Kennedy para reducir el tiempo de trabajo de cuidado no remunerado de las personas cuidadoras de población con discapacidad.
- Identificar los principales desafíos, oportunidades y resultados de la implementación de las estrategias por parte de la Manzana del Cuidado de Kennedy-Bella Vista.
- Proponer acciones para mejorar las estrategias del Sistema Distrital de Cuidado, tomando como base los resultados del análisis y las necesidades manifestadas por las personas cuidadoras.

## MARCO DE REFERENCIA

### Contextual

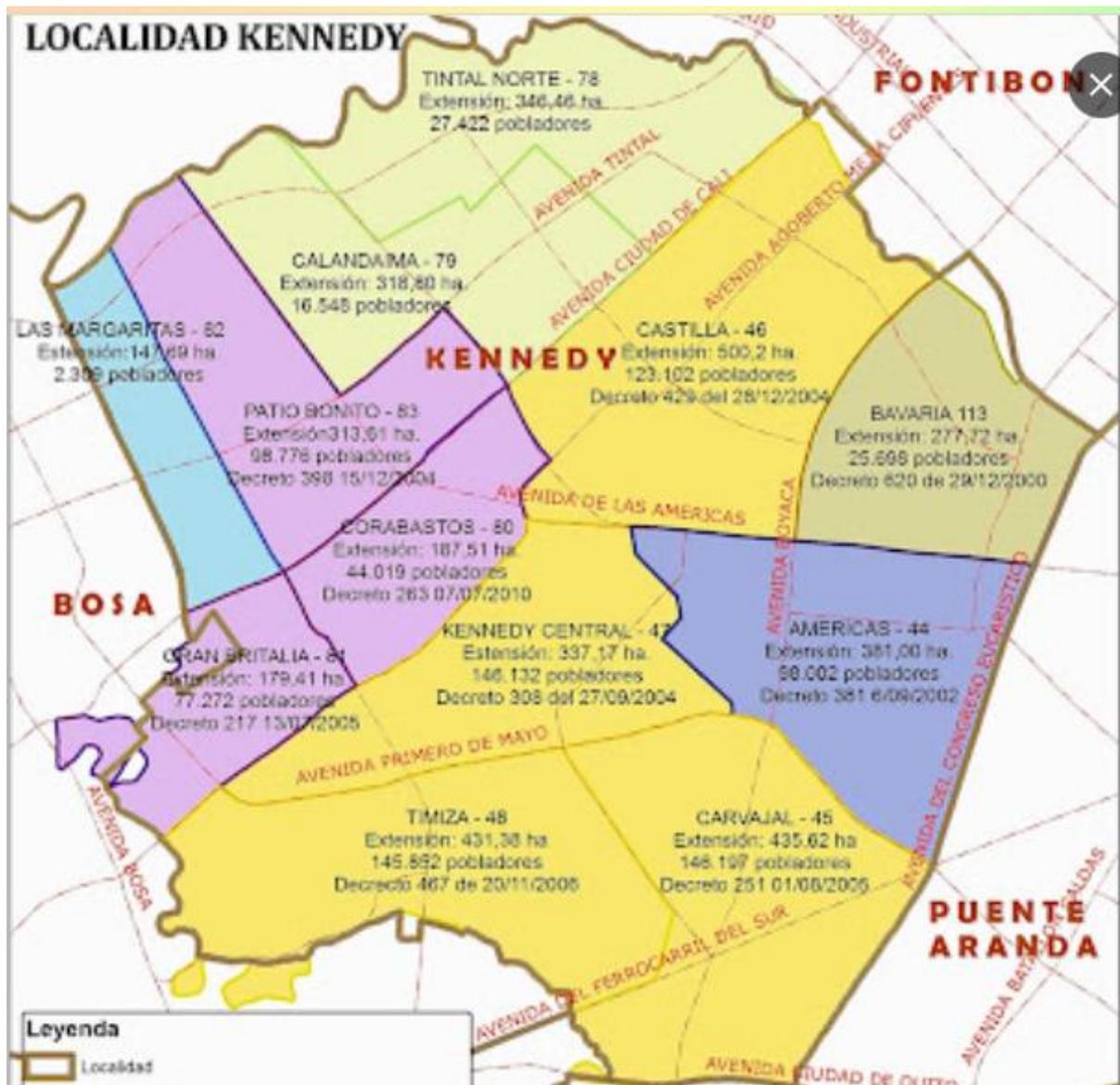
La localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá D.C. es la localidad 8 y está compuesta por 12 UPZ (Unidades de Planeación Zonal) con un aproximado de 3.859 hectáreas. En relación con la extensión del Distrito Capital, Kennedy representa el 11,12% del territorio, siendo la tercera localidad más grande de Bogotá, con un aproximado de 1.034.525 habitantes, de los cuales el 51.7 % corresponde a mujeres y el 48.3 % a hombres con una tasa de desempleo de 16% (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2022).

**Imagen 1:** *Mapa de Bogotá- Localidades*



**Fuente:** (Silva Giraldo, 2021) Obtenido de [https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Mapa-localidades-de-Bogota-Tomado\\_fig1\\_349636252](https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Mapa-localidades-de-Bogota-Tomado_fig1_349636252)

**Imagen 2:** *UPZ Localidad de Kennedy*

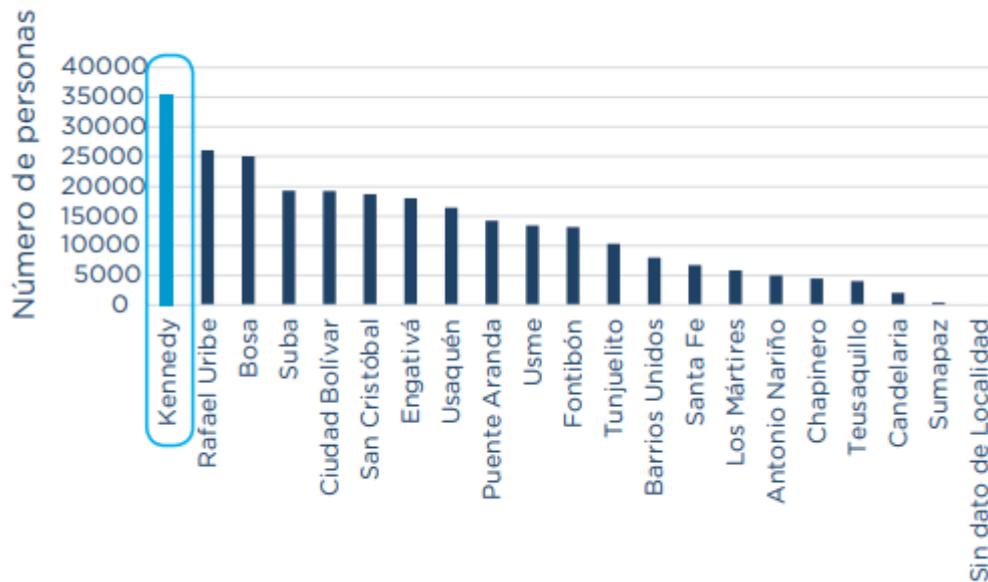


**Fuente:** (Alcaldía Local de Kennedy, 2022). Obtenido de <http://www.kennedy.gov.co/mi-localidad/mapas>

Con respecto a infraestructura, la localidad dispone de 46 colegios, 12 hospitales, 523 parques, 4 centros comerciales y 2 manzanas del cuidado y, entre los lugares más representativos de la localidad se encuentran Monumento de Banderas, Biblioteca Pública El Tintal "Manuel Zapata Olivella", Central de Abastos Corabastos, Parque Coliseo Cayetano Cañizares, Parque Lago Timiza, Estadio Metropolitano de Techo, Humedales de Techo, La Vaca y El Burro, entre otros. (Alcaldía Local de Kennedy, 2022). Kennedy es la localidad que presenta el mayor número de personas con discapacidad (el 13% de la población con

discapacidad de la ciudad), de 266.299 personas con discapacidad en Bogotá, 35.552 se encuentran ubicados en esta localidad

**Imagen 3:** Población con discapacidad



**Fuente:** (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2019) Obtenido de

[https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2019documentos/02092019\\_Kennedy\\_Diagnostico\\_2019.pdf](https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2019documentos/02092019_Kennedy_Diagnostico_2019.pdf)

## Teórico

Según la Real Academia Española, el cuidado es la acción de cuidar, que implica asistir, guardar y conservar. Sin embargo, esta definición abarca un espectro mucho más amplio cuando consideramos las interpretaciones de otras instituciones importantes. Por ejemplo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) define el cuidado como una característica de las relaciones entre personas cuidadoras y personas receptoras de cuidado en situaciones de dependencia. Esto incluye a niños y niñas, personas con discapacidad o enfermedades crónicas, y personas adultas mayores. Esta definición

resalta la importancia de las relaciones humanas y el apoyo mutuo en el proceso de cuidado. (CEPAL, 2020).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) amplía aún más la noción de cuidado al describirlo como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y enfrentar las enfermedades y discapacidades, ya sea con o sin el apoyo de profesionales de la salud. Esta definición destaca la importancia de un enfoque holístico que involucra tanto aspectos físicos como emocionales del cuidado. La discapacidad es un fenómeno complejo que refleja la estrecha relación entre las características inherentes del ser humano y las del entorno en el que vive. Se manifiesta cuando hay una falta o una pérdida significativa de una parte del cuerpo, lo que impide a la persona desenvolverse de manera convencional en su vida diaria. (Ministerio de Trabajo, 2019).

Además, la UNICEF amplía esta comprensión al describir la discapacidad como un fenómeno multidimensional, un continuo del funcionamiento humano que se hace visible en situaciones específicas de la vida. En otras palabras, la discapacidad resulta de la compleja interacción entre el individuo y su entorno, lo que subraya la importancia de considerar no sólo las limitaciones físicas de la persona, sino también las barreras ambientales y sociales que pueden influir en su participación plena en la sociedad. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2014).

Para este ejercicio investigativo, es esencial comprender el concepto de discapacidad física para abordar adecuadamente las necesidades y desafíos que enfrentan las personas con esta condición. De este modo, se reconoce el esfuerzo adicional que realizan los cuidadores, es crucial conocer las necesidades de los cuidadores para obtener una visión integral del

fenómeno en estudio, lo que permitirá orientar acciones que atiendan no solo a las personas con discapacidad, sino también a sus cuidadores.

### **Discapacidad Física: Definición y Características**

¿Cómo podemos resolver un rompecabezas si no comprendemos el cuadro completo? En este aparte, se espera entender el cuadro completo mediante la exploración al panorama del cuidado y las definiciones de conceptos relacionados que son fundamentales para abordar este tema de manera efectiva.

De acuerdo con Función Pública, en su programa de Inclusión Pública, define que, las personas con discapacidad física son aquellas que:

*“Presentan en forma permanente deficiencias corporales funcionales a nivel músculo esquelético, neurológico, tegumentario de origen congénito o adquirido, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, o presencia de desórdenes del movimiento corporal. Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad funcional para el movimiento corporal y su relación en los diversos entornos al caminar, desplazarse, cambiar o mantener posiciones del cuerpo, llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal, o del hogar, interactuar con otros sujetos, entre otras (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011).*

*Para aumentar el grado de independencia, las personas con alteraciones en su movilidad requieren, en algunos casos, de la ayuda de otras personas, al igual que de productos de apoyo como prótesis (piernas o brazos artificiales), ortesis, sillas de rueda, bastones, caminadores y muletas*

*entre otros, De igual forma, para su participación en actividades personales, educativas, formativas, laborales y productivas, deportivas, culturales y sociales pueden requerir espacios físicos y transporte accesible” (Función Pública, 2019).*

Así mismo, el Observatorio Discapacidad Física de España define la discapacidad física como la condición en la que una persona tiene un estado físico que le impide moverse con plena funcionalidad de su sistema motriz de manera permanente e irreversible. Esta afectación se centra en el aparato locomotor e incide especialmente en las extremidades, aunque también puede afectar la movilidad de la musculatura esquelética. (Observatorio Discapacidad Física, 2016).

Estas definiciones muestran que, la discapacidad física es más que una limitación física; es un fenómeno complejo que afecta diversos aspectos del funcionamiento humano y que requiere un enfoque integral y compasivo para garantizar la inclusión y el bienestar de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida. Con lo anteriormente mencionado, se entiende la complejidad del fenómeno y la afectación de la participación de las personas con discapacidad en la sociedad, se enfatiza la necesidad de un enfoque integral y compasivo a través de políticas públicas que garanticen su inclusión y bienestar. En conclusión, el objetivo es resaltar la importancia de comprender diferentes perspectivas y definiciones de problemas complejos para resolverlos de manera efectiva y reconocer la complejidad y la interconexión de estos conceptos en diversas áreas de la vida diaria y la sociedad.

Dado que estos conceptos son de uso frecuente en la gestión pública, resulta interesante notar cómo se integran en lo que se denomina sistema, armonizando organizaciones públicas, acciones, gestiones y misiones. Así, es oportuno recurrir a la

revisión de la literatura, que ofrece una variedad de definiciones, al respecto, el término "*sistema*" ofrece una visión amplia y compleja de su significado y aplicación en diferentes contextos académicos y prácticos. Desde la Universidad Politécnica de Cartagena hasta la Universidad Nacional Autónoma de México, pasando por la Real Academia Española, cada institución aporta una perspectiva que enriquece la comprensión de este concepto. Según la Universidad Politécnica de Cartagena, un sistema se define como un conjunto de elementos que interactúan dinámicamente y se organizan para cumplir un propósito específico. Esta definición resalta la importancia del orden y la interacción entre los componentes del sistema para lograr sus objetivos, haciendo hincapié en que el encadenamiento de actividades es esencial para su funcionamiento. (Departamento de Economía de la Empresa-Universidad de Cartagena, 2022).

Por otro lado, la Universidad Nacional Autónoma de México ofrece una definición que enfatiza la interacción e interdependencia entre los elementos de un sistema, lo que le confiere una entidad propia y unificada. Además, destaca que un sistema puede ser cualquier objeto, cantidad de materia o región del espacio, seleccionado y aislado mentalmente para su estudio, mientras que su entorno circundante constituye el medio en el que opera. (Universidad Nacional Autónoma de México, 2017).

Al respecto, la Real Academia Española nos presenta dos enfoques complementarios. Por un lado, define un sistema como un conjunto de reglas o principios racionalmente enlazados sobre una materia específica. Por otro lado, lo describe como un conjunto estructurado de unidades relacionadas entre sí que contribuyen a un objetivo determinado, destacando la importancia de la organización y la coherencia en la configuración del sistema. (Real Academia Española, 2002).

De modo similar, en el diccionario de Administración Pública Chilena se define al Sistema: Como un conjunto de elementos interdependientes, interactuantes e interrelacionados que persiguen un objetivo determinado. Todo sistema está formado a su vez por conjuntos menores o subsistemas integrados al todo por una relación permanente de recibir insumos y entregar productos. De acuerdo con la relación que mantengan con su entorno, se pueden distinguir dos tipos de sistemas: 1.) Abiertos 2.) Cerrados (Véase: Teoría General de Sistemas) Sistema Abierto: Sistema que interactúa con su entorno, ya sea importando o exportando energía. Todas las organizaciones son sistemas abiertos. Sistema Cerrado: Sistema que no mantiene ningún tipo de intercambio con su entorno. (Ministerio del Interior de Chile, 2002).

Estas definiciones muestran que, un sistema puede ser entendido como un conjunto ordenado de elementos interrelacionados, con un propósito común y regido por ciertas reglas o principios. Esta comprensión multidimensional del término nos permite abordar con mayor profundidad su estudio y aplicación en diversos campos del conocimiento y la práctica. En síntesis, se destaca la necesidad de comprender el panorama completo y las definiciones clave para abordar eficazmente temas complejos como el cuidado, los sistemas y la discapacidad física. Se señala que, entender diversas perspectivas y definiciones sobre estos temas es fundamental para apreciar su complejidad y su papel en la vida cotidiana.

### **La importancia del cuidado para personas con discapacidad**

El artículo *“Las personas con discapacidad-Su calidad de vida y la de su entorno.”* menciona que, para el año 2004, la población colombiana con discapacidad oscila entre el 10% y el 15%, en donde cerca del 30% de la población con discapacidad se encuentra por debajo de las líneas de pobreza y miseria, dichas cifras despertó la necesidad de atención inmediata por parte del Estado, como resultado inicial, se destaca la creación de la División

de Servicios de Rehabilitación en el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 2164 de 1992, así como la inclusión del proceso de rehabilitación dentro del sistema de salud con la Ley 100 de 1993. (Hernández Posada, 2014) así como también la definición de lineamientos para la atención integral de la población con discapacidad en Bogotá y el Plan Nacional para Personas con Discapacidad.

El texto resalta la importancia de la protección de los derechos de las personas con discapacidad, como la vida autónoma, la elección y autodeterminación, la participación y responsabilidad, así como la solidaridad ya que, se ha evidenciado barreras que dificultan la autonomía de las personas con discapacidad, como la negación, el sentimiento de vergüenza, los prejuicios, la falta de apoyo, la indiferencia, la falta de accesibilidad, entre otros. (Hernández Posada, 2014).

También se hace un reconocimiento al papel de la enfermería en la rehabilitación y el cuidado de las personas con limitaciones, así como la importancia del apoyo interdisciplinario en este proceso, finalmente, el artículo expone la propuesta sobre algunos indicadores para evaluar la calidad de vida de las personas con discapacidad, como la experiencia de las propias capacidades, la presencia y participación en la comunidad, el respeto y el rol que desempeñan dentro de la comunidad. (Hernández Posada, 2014).

Del mismo modo, el artículo de reflexión *“La discapacidad en Colombia: una mirada global”* plasma que, con respecto a temas de educación, de la población discapacitada: 14% primaria, 0,3% secundaria, 0,4% nivel universitario, así mismo, el 30% recibió medicamentos, 14,4% no recibió ningún tratamiento, 11% fisioterapia, entre otros. En dicho artículo se evidencia también que, 72 universidades ofrecen el pregrado de Medicina, pero sólo 6 cuentan con la especialización en Medicina Física y Rehabilitación, evidenciando la

necesidad de ampliar la oferta con el fin de lograr una mayor de cobertura y por tanto un mayor número de profesionales en esta área. (Lugo Agudelo & Seijas, 2022).

Desde la perspectiva de normativa internacional, el artículo *“La integración social de los discapacitados. Análisis de la normativa internacional en materia de discapacidad desde la perspectiva colombiana”* expone que, la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) la cual está compuesta por 30 artículos que recogen los derechos humanos básicos, no hace referencia explícita a las personas con discapacidad, pero alude a *“Toda persona”* o *“Todo individuo”*, lo que implica su inclusión, la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975) define el término *“impedido”* como toda persona con limitaciones físicas o mentales y reconoce los mismos derechos civiles y políticos que los demás seres humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) contiene 31 artículos que establecen derechos económicos, sociales y culturales sin embargo, no menciona explícitamente a las personas con discapacidad, pero implica la adopción de medidas especiales para garantizar sus derechos, esta entró en vigor el 3 de enero de 1976; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) es similar al pacto anterior, establece una serie de derechos civiles y políticos, pero, no menciona explícitamente a las personas con discapacidad, pero compromete a los Estados a garantizar sus derechos; la Declaración de Alma-Ata (1978) destaca la importancia de la atención primaria de salud para mejorar el nivel de salud de la población, no menciona específicamente a las personas con discapacidad, pero busca beneficiar a toda la población; la Declaración Sundberg (1981) es resultado de una conferencia sobre la educación, prevención e integración de personas con discapacidad, establece pautas detalladas para garantizar derechos en educación, formación, cultura e información y, Destaca la necesidad de programas adaptados y la formación de educadores (Soto Solano, 2013).

El texto plasma que, según el Banco Mundial, alrededor de 50 millones de personas con discapacidad residen en América Latina y el Caribe, lo que representa aproximadamente el 10% de la población de la región, en Brasil, se estima que el 14.5% de la población sufre algún grado de discapacidad y se estima que, alrededor del 82% de los discapacitados en la región de América Latina y el Caribe viven en condiciones de pobreza. Esta situación puede atribuirse tanto a la discapacidad como a la pobreza, ya que las limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales pueden afectar la economía familiar y llevar a la exclusión social y económica, aunque existen normativas internacionales, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que establecen derechos y garantías para las personas con discapacidad, su implementación efectiva es limitada debido a la falta de orientación y normativas nacionales que detallen el protocolo para su aplicación (Soto Solano, 2013).

Estos aspectos proporcionan un marco normativo e histórico importante para comprender la evolución de los derechos de las personas con discapacidad a nivel internacional, desde la inclusión en documentos generales hasta la formulación de declaraciones específicas y programas de acción detallados.

El análisis minucioso de los textos mencionados, revela una preocupación compartida por la protección de los derechos y la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad en Colombia, se destaca la necesidad de atención inmediata por parte del Estado, como se evidencia en la creación de divisiones de servicios de rehabilitación y la inclusión de procesos de rehabilitación en el sistema de salud, reconociendo el papel fundamental de la enfermería y el apoyo interdisciplinario en el cuidado y la rehabilitación de las personas con discapacidad.

Sin embargo, persisten desafíos significativos, como las barreras que dificultan la autonomía de las personas con discapacidad, la falta de acceso a la educación y los servicios

de salud adecuados, y la prevalencia de la pobreza entre esta población. A pesar de la existencia de normativas internacionales que establecen derechos y garantías para las personas con discapacidad, su implementación efectiva se ve limitada por la falta de orientación y normativas nacionales detalladas.

### **Las personas cuidadoras**

Parte integral de estas relaciones es la persona cuidadora, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cuidador es una persona que brinda atención a uno o más miembros de su familia, amistades o comunidad de manera informal y, en general, no recibe remuneración. (Organización Panamericana de la Salud y Banco Interamericano de Desarrollo, 2023).

En este contexto, la figura del cuidador emerge como fundamental para el bienestar de las personas dependientes; al respecto, La Corte Constitucional, en sentencias T 154 de 2014 y T 015 de 2021, define al cuidador como aquel que brinda de forma comprometida y permanente el apoyo emocional y físico a la persona dependiente, con la finalidad de suplir sus necesidades básicas para desenvolverse más fácilmente en su vida diaria. Esta definición destaca que el cuidado no siempre requiere de conocimientos médicos calificados, lo que resalta la importancia de la participación de los familiares en este rol. Así, se evidencia cómo entender la complejidad de la atención y el cuidado contribuye a una mayor comprensión de las dinámicas sociales y del bienestar de las personas con discapacidad en la sociedad. (Corte Constitucional, 2014).

De manera similar, el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución N°5928 de 2016, su artículo tercero, concibe al cuidador como *“persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufra una enfermedad grave, sea congénita, accidental o*

*como consecuencia de su avanzada edad, que dependa totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas”*. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Referencias que resaltan la complejidad del papel de los cuidadores en la sociedad, la magnitud del trabajo que realizan al brindar cuidados y atención a las personas dependientes, así como la necesidad de reconocer y apoyar su trabajo dentro de la familia y la sociedad. En este contexto, el estudio *“Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá”* las autoras plantean que, hay una predominancia de mujeres en el rol de cuidador, así como una edad mayoritaria de 51 años o más, en donde identificaron que, estos cuidadores desempeñan múltiples tareas que, los cuidadores realizan a diario. incluyendo actividades básicas de cuidado personal, apoyo en desplazamientos, cuidados de salud, tareas domésticas, administración de documentos, gestión de salud entre otras, trayendo como consecuencia bajos niveles educativos bajos, con el 48% reportando haber completado la primaria, y que la principal razón para no continuar los estudios es, aparte de la multiplicidad de tareas, la situación económica. (Galindo et al., 2019).

Otro aspecto relevante que se menciona en dicho estudio es que, se evidenció que, la mayoría de los cuidadores experimenta problemas de salud asociados a su labor, como estrés, cefaleas, lumbalgias, alteraciones del sueño, ansiedad y depresión, esto porque la mayoría de ellos dedica más de 12 horas diarias a su rol, y que esta labor constituye su ocupación habitual durante todo el año, lo que puede generar sentimientos de cansancio y sobrecarga identificando que, hay una notoria falta de participación en actividades de socialización y pertenencia a grupos de apoyo, así como la escasa vinculación a organizaciones y redes sociales relacionadas con la discapacidad, un porcentaje significativo de estos cuidadores no ha recibido formación u orientación para mejorar su desempeño, a pesar de mostrar interés en participar en procesos de capacitación, destacando la importancia de adoptar acciones

públicas específicas para los cuidadores, reconociendo su especial vulnerabilidad en materia de salud, económica y laboral, así como la necesidad de fortalecer acciones integrales de promoción, prevención e inclusión para este grupo poblacional. (Galindo et al., 2019).

A su vez, Moris Giaconi en su artículo *“La discapacidad: Percepciones de cuidadores de niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad”* afirman que los cuidadores perciben la discapacidad como una situación de diferencia y diversidad, más que como una enfermedad, entienden que, es una condición que implica limitaciones físicas y funcionales, generando dependencia en muchas ocasiones, reconocen que, están en una lucha constante que requiere un trabajo constante para superar barreras y hacer valer los derechos de las personas con discapacidad y de quienes están al cuidado.

Así mismo, muestran cómo, la dinámica familiar puede llegar a afectarse generando dificultades en las relaciones interpersonales, roles desequilibrados y falta de apoyo de la familia ampliada, así como también un notorio desgaste físico y psíquico de los cuidadores, limitaciones laborales y económicas debido a la dedicación al cuidado, obstáculos en el acceso a servicios de salud especializados, ayudas técnicas y medicamentos, además de discriminación en el ámbito médico. (Moris et al., 2017).

Los autores plantean una serie de propuestas para el fortalecimiento de la institucionalidad estatal, creación de leyes y difusión de derechos relacionados con la discapacidad acompañadas de educación y sensibilización de la sociedad en general respecto a la discapacidad, realizando mejoras al sistema educativo, incluyendo eliminación de procesos de selección, accesibilidad y adaptaciones curriculares, sin dejar a un lado las mejoras a la infraestructura y servicios de salud para garantizar accesibilidad y atención adecuada. Se destaca la relevancia de generar acciones para mejorar la accesibilidad en

espacios públicos y transporte, así como aumentar las propuestas laborales que permitan la compatibilización entre el cuidado de personas con discapacidad y el trabajo remunerado. (Moris et al., 2017).

María Elisa Moreno (enfermera Universidad del Rosario, especialista en enfermería en cardiorrespiratorio, Universidad Nacional, profesora asociada Facultad de Enfermería, Universidad de La Sabana), Andrea Náder (Enfermera, Universidad de La Sabana, Enfermera salas de cirugía, Clínica Universitaria Teletón) y Clara López de Mesa (estadística y matemática, Universidad Nacional de Colombia, profesora Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana), en su artículo “ *Relación entre las características de los cuidadores familiares de pacientes con discapacidad y la percepción de su estado de salud* “ destacan que, la mayoría de los cuidadores son mujeres casadas, con edades comprendidas entre los 36 y 65 años, encontrando que, en la mayoría de los casos relación de edad entre el cuidador y el paciente los cuidadores son mayores que los pacientes a quienes cuidan. Este hallazgo puede ser vital para entender cómo la diferencia de edad entre el cuidador y el paciente puede afectar la percepción de la salud y el nivel de estrés del cuidador. Así mismo, se identificó que, la mayoría de los cuidadores reportaron un compromiso ligero o mediano en su salud física y emocional, destacando aspectos como problemas de tensión arterial, el movimiento y el nivel de energía, así como los sentimientos de rabia, frustración, resentimiento y depresión. (Moreno et al., 2020).

Se destaca, además que, en el artículo se identificaron varios estresores relacionados con el cuidado, como las características del cuidado requerido por el paciente, el déficit en la actividad recreativa, los cambios en la ejecución del rol y en el trabajo habitual, y la percepción del cuidador sobre la severidad de la enfermedad del paciente, generando una discusión sobre Impacto del rol de cuidador en la salud física y emocional: Se discute cómo

asumir el rol de cuidador y cómo esto puede afectar la salud física y emocional, con mayor riesgo de problemas como depresión, ansiedad y problemas cardiovasculares. También se menciona la trascendencia del apoyo social y la formación en el desarrollo de habilidades de resolución de problemas, para, de esta manera, hacer recomendaciones para implementar el Modelo Roy, un marco adecuado para comprender cómo los cuidadores adquieren y se adaptan a sus nuevos roles y cómo esto afecta su percepción del físico y salud emocional. (Moreno et al., 2020).

Simultáneamente, el artículo “*Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar*” se refleja que, la edad promedio de los cuidadores (53,5 años), así como una predominancia de mujeres cuidadoras en donde la mayoría de ellas son solteras y con un nivel de bachillerato bajo dedicándose la mayoría de estos al hogar observando una asociación estadísticamente significativa entre la edad del cuidador y la dependencia severa de la persona cuidada presentándose un nivel de dependencia de las personas cuidadas, medido por la escala Puleses<sup>1</sup>, donde el 71,3% muestra un nivel de dependencia severo. (Salazar Maya et al., 2020).

En relación con lo anterior, este artículo analiza el fenómeno de la sobrecarga percibido por los cuidadores y se remite a estudios previos que muestran porcentajes similares de sobrecarga en otros contextos. Se destaca que, a pesar de cuidar a personas con dependencia severa, la mayoría de los cuidadores informan una carga moderada destacando la magnitud de reconocer las necesidades de los cuidadores y se sugiere el desarrollo de actividades educativas para apoyarlos, así como también que, el cuidado no debe ser

---

<sup>1</sup> El PULSES consiste en una escala de medición nominal de seis parámetros con valores posibles de 1 a 4 para cada parámetro en donde 1 representa la ausencia de limitación en la funcionalidad y 4 la mayor limitación en la funcionalidad. (Revista electrónica trimestral de Enfermería, 2011)

responsabilidad exclusiva de un solo miembro de la familia y se aboga por un enfoque compartido en el cuidado. (Salazar Maya et al., 2020).

Mónica Reyes Rojas, Evelyn Flórez Enciso , Lisset Coronel Brochero y Ana Cadena Wilches , a través de su artículo de investigación “*Sobrecarga, calidad de vida, bienestar en cuidadoras de niños con discapacidad en dos regiones de Colombia*” realizaron un ejercicio de investigación que contó con la participación de un total de 87 cuidadoras de niños con dependencia física y/o cognitiva, distribuidas en tres ciudades de Colombia: Santa Marta (40 participantes), Barranquilla (20 participantes) y Medellín (27 participantes), de esta población 83 eran mujeres y 4 hombres donde el rango de edad se encuentra entre los 34 y 45 años (51.7%), y 2 cuidadores entre 58 y 63 años (2.3%) identificando que, 4 son viudas (4.6%), 7 divorciadas (8%), 24 solteras (27.6%), 28 casadas (32.2%), y 24 en unión libre (27.6%) y , finalmente, 74 cuidadoras eran únicas (85.1%) y 13 compartían el cuidado con algún familiar (14.9%). (Reyes Rojas et al., 2019).

El resultado de la prueba de Zarit<sup>2</sup> aplicada en el proceso de investigación del artículo indica que, hay sobrecarga intensa en todas las ciudades, con promedios superiores a 56 puntos, en donde la ciudad de Santa Marta Santa Marta mostró un mayor deterioro en el dominio de relaciones, mientras que Barranquilla presentó mayores puntuaciones en el dominio del entorno. Del mismo modo, se determina la presencia de problemas comunes como la lucha con instituciones de salud y dificultades económicas, carencia de apoyo familiar en las tareas diarias de cuidado, las cuidadoras experimentan emociones contradictorias, como felicidad por los logros de sus hijos y ansiedad por las dificultades, se observaron diferencias entre regiones, siendo Medellín más flexible en este aspecto y

---

<sup>2</sup> La Escala de Zarit es una escala de 22 preguntas diseñada para valorar la sobrecarga del cuidador, ampliamente utilizada en estudios de dependencia en atención primaria. (Elsevier, 2017)

finalmente se identificó una influencia directa de la sobrecarga del cuidador en el bienestar subjetivo y la calidad de vida, donde mayores niveles de sobrecarga se relacionaron con alteraciones negativas en estas variables. (Reyes Rojas et al., 2019).

En el artículo de investigación “*Sobrecarga y actividad física de los cuidadores de personas con discapacidad en el distrito*” se reconoce que, la caracterización de los sujetos de estudio mostró un predominio de población perteneciente al rango de edades 27 a 59 años, correspondiente con el 64% de los cuidadores, seguido del 32% que se encuentran entre los 60 años a más y finalmente con el 4% está el rango de 19 a 26 años respectivamente, igualmente, la mayoría de la población pertenece al género femenino con el 88% y apenas el 12% corresponde al género masculino. En referencia a la situación laboral, el 64% no poseen ninguna otra ocupación aparte del ser cuidador, seguido por cuidadores que laboran en otras ocupaciones con el 36%." (Quimbita Mejía, 2022).

De la misma forma, al usar la escala de Zarit se identificó que, el 78% de los cuidadores muestran una ausencia de sobrecarga, 20% representa una sobrecarga ligera y en un minúsculo valor del 2% registran sobrecarga intensa debido a que están a su cargo pacientes que tienen alta dependencia y, como resultado del cuestionario IPAQ<sup>3</sup> se evidencia que, el nivel de actividad física con el mayor porcentaje se encuentra en nivel de actividad física baja con el 62%, seguido por el nivel de actividad física vigorosa con el 22%, y con un mínimo porcentaje del 16% con nivel de actividad física moderada.

## **La economía del cuidado**

---

<sup>3</sup> El International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) es un cuestionario con validez y confiabilidad aceptada internacionalmente, que permite medir el grado de actividad en diferentes poblaciones entre 15 y 69 años. (Zhang-Xu & Vivanco, 2011)

En relación con lo plasmado anteriormente, el cuidado entonces empieza a entenderse como una actividad que cobra importancia no solo a nivel social sino también económico, en el artículo *“Estudio comparativo de la “economía del cuidado” en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Uruguay”*, se señala que, la sobrecarga de trabajo en el cuidado no remunerado puede tener efectos negativos en la productividad y aumentar los costos del sector productivo y de los servicios públicos, así mismo, no se proporcionan cifras específicas, pero se resalta la necesidad de invertir en la economía del cuidado para mejorar las capacidades humanas a través de la provisión de servicios públicos y empleos de calidad. (Salvador, 2017).

En este sentido, se destaca el aumento en la participación laboral de las mujeres, transformando el modelo tradicional de hombre proveedor y mujer cuidadora hay un cambio en el patrón de inserción laboral de las mujeres, con un aumento en el número de horas dedicadas al trabajo remunerado y una continuidad en sus trayectorias laborales destacando que, el Estado, el mercado, la familia y la comunidad juegan roles importantes en la distribución del cuidado. Finalmente, el documento plantea la necesidad de internalizar la idea de transversalización de las políticas, considerando las relaciones de género y los resultados macroeconómicos, resaltando la urgencia de evaluar las políticas comerciales en función de resultados sociales deseables, como la igualdad de género y el alivio de la pobreza. (Salvador, 2017).

Al respecto en el estudio de investigación *“Economía del cuidado: Valoración, visibilización del trabajo no remunerado”* se identifica que, en Colombia, las mujeres jóvenes y adultas dedican una cantidad similar de tiempo de, alrededor de 38 horas a la semana, a labores no remuneradas, esta situación ha sido identificada desde aproximadamente la década de 1990 cuando en la Conferencia de las Naciones Unidas para la

Mujer en Beijing (1995), se abordaron temas relacionados con el trabajo remunerado y no remunerado así mismo, en la Conferencia Regional de la Mujer de la Cepal (2007) en donde se comprometió a los gobiernos a desarrollar instrumentos de medición periódica del trabajo no remunerado, sin embargo, se han presentado desafíos con respecto a la contabilización del costo de oportunidad, costo de reemplazo y costo de sustitución pues se presentan problemas de medición y consistencia. (Peña & Uribe, 2013).

Dicho esto, los investigadores Chase I. Boone y Juan David Pachón en su artículo “*La economía del cuidado: un nuevo sector productivo*” destacan que, la desigualdad económica está construida sobre la desigualdad de género, y que las mujeres suelen realizar trabajos precarios, peor pagados y no remunerados. Esto sugiere un impacto económico significativo en la vida de las mujeres y en la economía en general debido al cuidado no remunerado, seguidamente se menciona que, la Revolución Industrial marcó un cambio en la división del trabajo entre hombres y mujeres, llevando a la diferenciación de roles en el hogar evidenciando cómo el cuidado ha evolucionado a lo largo del tiempo y ha sido influenciado por cambios económicos y sociales. (Boone & Pachón, 2020).

En dicho documento también se hace referencia a Adam Smith y Karl Marx, quienes abordaron el tema del cuidado desde perspectivas filosóficas y económicas. Sin embargo, se señala que ninguno de ellos consideró explícitamente el cuidado no remunerado en su teoría económica, lo que refleja la exclusión histórica de este aspecto de la economía, así mismo, se evidencia que, Gary Becker fue el primer economista en definir el cuidado del hogar como trabajo y en reconocer su impacto económico positivo para el hogar. Además, se destaca que Becker visualizó los conflictos e impactos económicos que enfrentan las mujeres debido a la carga de cuidado y su participación en el mercado laboral. (Boone & Pachón, 2020). Durante el desarrollo del texto se argumenta que, la economía moderna se ha centrado en la producción y el intercambio, ignorando su misión original de aprovisionamiento humano, lo

que sugiere una falta de reconocimiento del papel del cuidado en la economía contemporánea y su contribución al desarrollo humano y económico identificando que, de las cuidadoras, el 47% son trabajadoras a tiempo corto, el 23% son trabajadoras a tiempo completo, el 16% son trabajadoras a medio tiempo y el 14% no realizan trabajo no remunerado.

El texto evidencia que, la intensidad del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado varía según características socioeconómicas como la edad, el estado civil, el nivel educativo, la situación ocupacional, la presencia de niños en el hogar, entre otros, donde el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado afecta la participación y el desempeño de las mujeres en el mercado laboral. Aquellas con doble jornada tienen menos disponibilidad para empleos estables y con jornadas laborales completas encontrando una relación inversa entre ingresos y horas de trabajo no remunerado. Las mujeres de mayores ingresos realizan menos trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que las de menores ingresos, lo que sugiere que el poder adquisitivo permite eludir o reducir la doble jornada. (Boone & Pachón, 2020).

En el análisis realizado por Daniela de los Santos titulado “*Economía del cuidado, relaciones de trabajo y normas internacionales*” definiendo la economía del cuidado como el espacio donde se reproduce y mantiene la fuerza de trabajo, incluyendo actividades asociadas con el mantenimiento del hogar y el cuidado de las personas. Se destaca que la economía del cuidado es fundamental para el funcionamiento del sistema económico, ya que la producción del mercado depende de ella para su reproducción, resaltando que las mujeres están sobrerrepresentadas en el trabajo de cuidado no remunerado, lo que las condiciona a estar más presentes en el trabajo informal y voluntario, por otro lado, los hombres tienen una mayor participación en el trabajo remunerado formal observando restricciones de género afectan la participación laboral de las mujeres, generando mayores niveles de desempleo, peor calidad del empleo y persistencia de la brecha salarial identificando escenarios en el

mercado laboral femenino, todos marcados por la desigualdad. (Gómez Galindo & de los Santos, 2016).

Como resultado de los hallazgos, el texto presentan varias iniciativas y políticas empresariales que permiten equilibrar mejor el tiempo entre la actividad productiva y reproductiva, como el trabajo compartido, los bancos de tiempo en el trabajo, semanas de trabajo comprimidas, horarios de trabajo escalonados, teletrabajo, entre otros, destacando la escasa protección del trabajo doméstico remunerado en los sistemas de seguridad social, con déficits de cobertura legal y efectiva en muchos países. Se señala la importancia de medidas como la afiliación obligatoria a la seguridad social para mejorar esta situación. (Gómez Galindo & de los Santos, 2016).

### **El Estado colombiano y el cuidado**

La atención a las personas que requieren cuidados, así como a sus cuidadores, demandan una respuesta integral y coordinada, este ámbito implica el desarrollo de políticas y programas que no solo proporcionen servicios directos, sino que también promuevan la equidad, la inclusión y el bienestar de toda la población involucrada. A través de la implementación de marcos normativos, la asignación de recursos y la creación de infraestructura adecuada, el Estado pretende garantizar acciones que sean eficientes y sostenibles, respondiendo así a las diversas necesidades de la población.

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE- en su nota “*El diamante del cuidado frente a la experiencia de la discapacidad en Colombia*”, señala varios aspectos importantes con respecto a los requerimientos diferenciales de las personas con discapacidad y de sus propios cuidadores. En el texto se hace mención la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) y la legislación colombiana que busca proteger los derechos de las personas con discapacidad,

incluida la Ley 1618 de 2013 y el Documento CONPES 166, destacando que, los esfuerzos en país para lograr la protección de los derechos de las personas con discapacidad son previos a la Convención, pues, a partir de su Constitución Política, se estableció instrumentos y mecanismos para garantizar los derechos y la protección de todas las personas *“especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta”* (Constitución Política, 1991), así mismo, la Ley estatutaria 1618 de 2013 *“establece medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables para eliminar toda forma de discriminación por razón de discapacidad”* (Ley Estatutaria 1618 de 2013), del mismo modo, el Documento CONPES 166, por su parte, precisa los compromisos necesarios para la implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social –PPDIS, establecida en el CONPES 80 de 2004 (CONPES 166, 2013) y , la Ley 1145 de 2007 articula las políticas, los recursos y la atención a las PcD en el nivel nacional y territorial a través del Sistema Nacional de Discapacidad - SND (Ibid.) Sin embargo y a pesar de estos esfuerzos, recientes estudios señalan que las personas con discapacidad y sus familias en Colombia enfrentan mayores niveles de pobreza multidimensional y dificultades en el acceso al mercado laboral. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE, 2021) evidenciado en que, si bien entre los años 2018 y 2019 mejoraron los indicadores de acceso al mercado de trabajo, otros estudios muestran que la ocupación de las personas con discapacidad es casi la mitad en relación con personas sin discapacidad representado en aspectos como la no cotización a pensión también es más alta en las primeras, tanto en zonas urbanas y rurales; y la pobreza por ingresos es la dimensión que más impacta en la exclusión productiva (Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE, 2021)

Vale la pena destacar de esta nota, el papel que puede ejercer El Estado como *“cuidador”*, plasmando que, este no solo desempeña un papel trascendental no solo como

proveedor de cuidado sino como tomador de decisiones, participa de diversas formas, instancias y en distintos niveles en la provisión de cuidados. En primer lugar, a través de recursos y políticas para el funcionamiento de instituciones que estén orientadas a prestar servicios a las personas con discapacidad, en segundo lugar, a través de indemnizaciones, jubilaciones, subsidios y prestaciones proporcionados directamente a personas con discapacidad, lo cual es indispensable para garantizar la sobrevivencia en aquellos casos en los cuales las restricciones del funcionamiento de las personas con discapacidad son más severas y, por tanto, requieren de cuidados y acompañamientos permanentes, reduciendo la posibilidad de generar un ingreso. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE, 2021)

En tercer lugar, a través del pago de indemnizaciones, subsidios y pensiones a cuidadores directos de personas con discapacidad, finalmente, a través del pago por la prestación de servicios a cuidadores directos o a instituciones que brinden asistencia, apoyo, cuidados y otros servicios a las personas con discapacidad que lo requieran, basándose en los resultados de la Encuesta nacional de uso del tiempo-ENUT-, los cuales proporcionan información complementaria sobre cómo es el acceso a servicios, programas y recursos del Estado. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE, 2021)

Se hace necesario entonces la creación de una Política Pública de Cuidado, al respecto, el Departamento Nacional de Planeación- DNP- ha realizado el borrador de la Política Nacional de Cuidado-PNC, por medio de la cual se pretende hacer la *“promoción de una nueva organización social de los cuidados en el país, por medio de la provisión de cuidados, asistencia y apoyo de niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia; así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados - que hoy realizan mayoritariamente las mujeres - desde un enfoque de derechos humanos, internacional e intercultural, en el marco de la equidad de*

*género e igualdad de oportunidades en Colombia.*” (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

Del mismo modo y como respuesta a la problemáticas identificadas, en estudios, análisis y demás, la Política Nacional de Cuidado pretende articular la oferta estatal con la promoción y regulación de servicios privados, así como también diseñar e implementar estrategias de formación para las personas cuidadoras, garantizando la calidad de los servicios de cuidado públicos o privados, en especial que el trabajo remunerado en cuidados se realice en las condiciones laborales adecuada, generando y gestionando información y conocimiento en torno al cuidado con el fin de fortalecer la comunicación para la difusión del derecho al cuidado y la promoción del cambio cultural, implementando el Sistema General de Cuidados, en articulación con otros sistemas y políticas relacionados con las poblaciones dependientes y las poblaciones cuidadoras. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

En vista de ello, el Gobierno Nacional firmó el Decreto 1228 de 2022, *“Mediante el cual se creó la Comisión Intersectorial de la Política Nacional de Cuidado (CIPNC)”* el cual tendrá aplicación en todo el territorio nacional, en especial para la población sujeto de cuidados y la población proveedora de cuidados, articulará a los actores responsables del cuidado con un enfoque de género. Dicha comisión será la encargada de implementar la Política Nacional de Cuidado, la cual brinda los lineamientos para la garantía del derecho al cuidado en el marco de la economía del cuidado y el Sistema General de Cuidados (SGC) entendido como el instrumento de la Política por el cual se ejecutan e implementan de manera integral servicios, programas y proyectos orientados a mejorar la calidad de vida tanto de las personas cuidadoras como de las sujetas de cuidado, la Secretaría Técnica de la CIPNC será ejercida por el DNP. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022)

La CIPNC esta está integrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio del Trabajo, Ministerio de Educación, Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y quien preside es DNP, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística y el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o sus delegados. También hacen parte de la CIPNC con voz, pero sin voto, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA, la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad, la Consejería Presidencial para la Niñez y Adolescencia, el Consejo Nacional de Personas Mayores o quienes hagan sus veces. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022)

A través de la implementación de la Política Nacional de Cuidado y del Sistema General de Cuidados, será posible redistribuir de manera más equitativa los cuidados, cuyas cargas recaen hoy en día principalmente en las mujeres como se ha evidenciado en los textos mencionados anteriormente, esto será posible por medio de una oferta integral, pertinente y suficiente que permita redistribuir, reducir y reconocer las labores de cuidado no remuneradas que ejercen las mujeres y a la vez suplir las necesidades de cuidado de la población demandante. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

Gracias a la Comisión Intersectorial de Política Nacional de Cuidado (CIPNC), se podrán tomar decisiones que promuevan una distribución más justa de las responsabilidades de cuidado tanto en áreas urbanas como rurales del país. Este enfoque busca especialmente beneficiar a las mujeres, quienes han asumido un mayor volumen de trabajo de cuidado no remunerado, situación que ha agravado los problemas de pobreza y las desigualdades de género. El Decreto que regula el funcionamiento de la CIPNC y la implementación de la Política Nacional de Cuidado permitirá poner el tema del cuidado en el centro de la agenda pública, además, facilitará la organización sistemática e integral de los servicios de cuidado,

lo que beneficiará a las mujeres al expandir sus oportunidades, opciones y libertades. Esto ayudará a reducir los factores que perpetúan la feminización de la pobreza. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022)

Así las cosas, El Plan Decenal de Salud Pública 2012-202<sup>4</sup>, estableció ocho dimensiones prioritarias y dos transversales, dentro de las que se encuentra la *“Dimensión gestión diferencial de las poblaciones vulnerables”* la cual se define como el *“Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el reconocimiento de las diferencias sociales y, en consecuencia, la aplicación de medidas en favor de aquellos grupos sociales en los que esas diferencias significa desventaja o situación de mayor vulnerabilidad, encaminados a lograr la equidad en salud en el marco de los derechos de sujetos y colectivos. Cabe aclarar que en el interior de las ocho dimensiones prioritarias se desarrollan acciones afirmativas que complementan estas orientaciones transversales. Las acciones transversales a las poblaciones que presentan mayor vulnerabilidad se enmarcan en los siguientes componentes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018):*

- *Niños, niñas y adolescentes,*
- *Grupos étnicos,*
- *Personas en situación de discapacidad,*
- *Adulto mayor, y*
- *Personas víctimas del conflicto armado.”*

A partir de lo expuesto, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Promoción y Prevención, ha estado liderando iniciativas dirigidas a la promoción

---

<sup>4</sup> El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se encuentra en la fase de formulación (etapa de diagnóstico, definición técnica, consulta y validación). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022)

y atención integral de la salud, estas acciones buscan fortalecer las capacidades de los diferentes actores, tanto sectoriales como intersectoriales, para implementar estrategias que faciliten la detección temprana de problemas de salud física y mental en diversos entornos. Asimismo, se busca proporcionar atención y tratamiento oportunos a las personas con movilidad reducida y a sus cuidadores, fomentando al mismo tiempo la participación y la inclusión social.

Estos esfuerzos se basan en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual está diseñada para orientar el sistema de salud hacia el ciudadano, generando condiciones de salud y bienestar integrales. Para alcanzar este objetivo, es necesario implementar acciones coordinadas por parte de todos los agentes del sistema, que incluya actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para todas las personas, como lo establece la Ley 1751 de 2015. Esto garantiza el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud, con igualdad de trato y oportunidades para todos.

Por lo anterior, es necesario promover una articulación institucional y programas de asistencia y protección social para que se lleven a cabo acciones integrales en pro de las poblaciones en condición de vulnerabilidad, y en este caso a las personas cuidadoras y quienes requieren de cuidado. Dicha articulación institucional tendrá un enfoque socio-sanitario en el marco del sistema de la protección social, en donde se requiere la participación de entidades como Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de las TIC, Ministerio de Justicia, Ministerio de Hacienda, Departamento Nacional de Planeación –DNP, Departamento de la Prosperidad Social – DPS, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE, el SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF. Sin embargo, también se hace necesaria la

vinculación del mercado de servicios de cuidado público, privado o mixto, con la red familiar y comunitaria entendida esta como la fuente principal de soporte social.

En este contexto, la PCN pretende activar redes sociales e institucionales en el entorno del hogar para lograr varios objetivos:

- Proporcionar apoyo emocional para hacer frente a la enfermedad.
- Facilitar la atención psicosocial tanto para la persona enferma como para quienes la cuidan.
- Sensibilizar sobre las funciones principales relacionadas con el cuidado de personas con trastornos mentales o enfermedades crónicas discapacitantes.
- Promover la adherencia al tratamiento y prácticas para mejorar la salud tanto del cuidador como del paciente.
- Ofrecer formación para que tanto el cuidador como el paciente comprendan su situación y cómo abordarla.
- Informar al cuidador sobre los recursos comunitarios disponibles en el área.
- Educar sobre las rutas integrales de atención en salud, especialmente en el contexto de problemas y trastornos mentales dentro del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
- Fomentar acciones que fortalezcan el autocuidado, el desarrollo personal, los estilos de vida saludables, la gestión del estrés y los factores protectores para el control de problemas mentales.
- Organizar la rutina diaria de manera que se pueda compartir la carga del cuidado con otros miembros de la familia.

- Canalizar hacia programas de promoción y prevención en salud y rutas integrales de atención en salud, según corresponda. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

Además, es esencial llevar a cabo intervenciones familiares para comprender el entorno en el que viven los miembros de la familia y proporcionar información sobre los recursos comunitarios y las rutas de atención en salud mental disponibles en el área. Las intervenciones en el entorno doméstico tienen un impacto significativo en la salud mental de cada participante.

Para lograr este objetivo, a nivel comunitario, es necesario sensibilizar sobre los derechos, obligaciones y formas de participación en salud, asegurar su ejercicio y responder eficazmente a las necesidades y sugerencias planteadas, fomentar la constitución de grupos de apoyo familiar a las personas con discapacidad, como estos grupos Ayudar a reducir el auto estigma, mejorar la confianza y la autoestima, compartir experiencias ayuda a la aceptación del diagnóstico, promueve la adherencia al tratamiento y reduce el estigma social. Estos grupos también pueden colaborar en la gestión de riesgos colectivos, así como la movilización de recursos materiales y financieros en situaciones de crisis y para el cuidado de los familiares que lo necesiten. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022)

Otra alternativa que se plasma en la PCN es participar en grupos de apoyo dirigidos por profesionales entrenados (médicos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros), donde se llevan a cabo procesos de educación psicológica y apoyo social que facilitan el reconocimiento, manejo y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales tanto para quienes los padecen como para sus familias y cuidadores. En el ámbito laboral, se busca implementar acciones dirigidas a las personas cuidadoras con el fin de promover la inserción laboral y la orientación ocupacional, así como activar los mecanismos de protección al

desempleado según lo establecido por la ley, es fundamental profesionalizar esta labor y garantizar la protección y seguridad en el trabajo, incluyendo la prevención de enfermedades y riesgos profesionales, así como la inclusión laboral de los cuidadores de personas con trastornos mentales o enfermedades crónicas discapacitantes. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

Un aspecto relevante mencionado en el documento plantea que, el autocuidado emerge como una práctica fundamental que debe ser integrada en todos los aspectos de la vida, tanto para las personas cuidadoras como para aquellas que reciben cuidados, así como para sus familias, esto conlleva a la búsqueda de autonomía, la adopción de estilos de vida saludables, la gestión del estrés, el desarrollo personal y la planificación de proyectos de vida, junto con la capacidad de tomar decisiones para preservar la salud mental y física. Por esta razón, es esencial proporcionar intervenciones y tratamientos adecuados en salud mental, que abarquen desde medicamentos hasta terapias psicológicas y atención psicosocial, con el objetivo de reducir los factores de riesgo asociados a problemas y trastornos mentales en las personas cuidadoras. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

Asimismo, las conexiones de los cuidadores con las redes de apoyo social que existen en diversos entornos de sus vidas pueden tener un impacto positivo significativo en su salud física y mental. Por tanto, es necesario desarrollar políticas que garanticen que el cuidado sea una responsabilidad compartida. Para todas las personas, independientemente de su género, esto significa impulsar planes, programas y proyectos con un enfoque participativo, de género y de derechos para lograr la equidad y la igualdad de oportunidades. Es vital que se tomen acciones intersectoriales para incluir a las personas cuidadoras en los procesos de educación formal e informal en diversas áreas de interés (no necesariamente relacionadas con la enfermería), teniendo en cuenta sus habilidades e intereses individuales, con el fin de reducir

el riesgo asociado a la falta de riesgos asociados a la educación y potenciar sus proyectos de vida. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

Al respecto, la profesionalización de los cuidadores informales interesados en esta labor es un aspecto importante para mejorar sus habilidades y conocimientos asociados al cuidado promoviendo además la gestión del empleo y la orientación ocupacional para las personas cuidadoras, reconociendo su labor como una profesión y ofreciendo oportunidades de capacitación y desarrollo profesional visibilizando estas condiciones por medio de una identificación de personas cuidadoras como una variable en los sistemas de información en salud. (Departamento Nacional de Planeación-DNP, 2022).

Todo lo anterior contribuirá al apoyo social, entendido como los intercambios dentro de una red de relaciones, y a la corresponsabilidad de todos los actores, tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud como de otros sectores, para mejorar la calidad de vida tanto de los cuidadores como de quienes reciben cuidados, equilibrando así las responsabilidades entre familia, estado y sociedad en general. (Ministerio de Salud, 2015).

Con el fin de dar atención a los desafíos que se presentan al momento de abordar la atención integral a personas con discapacidad, el Estado ha venido desarrollando e implementando varias normas y estrategias con el fin de lograr una atención integral a este tipo poblacional, para ello, el País se basa en la siguiente normatividad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

<b>DERECHO</b>	<b>NORMA</b>	<b>AÑO</b>	<b>FUNDAMENTO</b>
<b>INTERNACIONAL</b>	Declaración Universal de	1948	La Carta de los Derechos Humanos comprende la Declaración Universal de los

	<p>los Derechos Humanos - ONU</p>		<p>Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos. En virtud de la Declaración Universal de los Derechos humanos, el ideal del ser humanos es ser libre, y gozar de sus libertades civiles y políticas para ser liberado de la miseria, Dichos derechos no pueden ser realizados sino son utilizados como condiciones que permitan a cada persona de gozar de estos derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, civiles y culturales</p>
	<p>Organización Internacional del Trabajo OIT</p>	<p>1893</p>	<p>OIT Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) núm. 159, y la Recomendación núm. 168 / sobre los derechos de las personas con discapacidad.</p>
	<p>Convenio 159 sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas - OIT</p>	<p>1983</p>	<p>Hace referencia al derecho a la posibilidad de obtener y conservar un empleo y progresar en el mismo. Este fue aprobado por el Congreso de la República en la Ley 82 de 1988 y ratificado el 7 de diciembre de 1989. En vigencia para Colombia desde el 7 de diciembre de 1990.</p>
	<p>Convención</p>	<p>1989</p>	<p>Aprobada por el Congreso de la República</p>

ón sobre los Derechos del Niño - ONU		en la Ley 12 de 1991 y que fue ratificada el 28 de enero de 1991. Promulgada por el Decreto 94 de 1992, "Por medio de la cual se promulgan la Convención sobre los Derechos del Niño y la reserva formulada por Colombia respecto de su artículo 38, numerales 2 y 3, entró en vigencia en Colombia desde el 28 de febrero de 1991.
Declaración de Cartagena de indias	1992	Políticas integrales Para las personas con discapacidad en el área iberoamericana
Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad - OEA	1999	Establece que, la discriminación se manifiesta con base a cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga como efecto impedir a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 762 de 2002. Fue declarada constitucional por la Corte Constitucional por medio de la Sentencia C-401 de 2003. y ratificada por Colombia el 11 de febrero de 2004, entro en vigor en Colombia a partir del 11 de marzo de 2004.
Convención sobre los Derechos de las	2006	El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno e igualitario del conjunto de los derechos humanos por las

	<p>personas con Discapacidad – ONU</p>		<p>personas con discapacidad. En su artículo 23 del numeral 1, se reconoce que los niños y niñas con discapacidad <i>“deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad”</i>.</p> <p>En el artículo 24 del numeral 1 se reconoce el derecho que los niños y niñas con discapacidad tienen al <i>“más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.”</i> Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 1346 de 2009. Declarada constitucional por la Corte Constitucional en la Sentencia C-293 de 2010. Ratificada por Colombia el 10 de mayo de 2011. En vigencia para Colombia a partir del 10 de junio de 2011.</p>
<p><b>MARCO LEGAL NACIONAL</b></p>	<p>Constitución Política de Colombia. Art 13</p>	<p>1991</p>	<p>El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”</p>

	Constitución Política de Colombia. Art 47		“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”
	Constitución Política de Colombia. Art 54		“Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”
	Constitución Política de Colombia. Art 68		“La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.
	Decreto 2381	1993	Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el día nacional de las personas con discapacidad.
	Ley 368	1997	Por la cual se crea la Red de Solidaridad Social, el Fondo de Programas Especiales para la Paz, y el Fondo del Plan Nacional de Desarrollo Alternativo -Fondo Plante-, y se dictan otras disposiciones. Art. 12. Creación de programas de la

		red de solidaridad a poblaciones y personas con discapacidad. Art. 11. Inclusión de las PcD en planes en las funciones del Fondo de Paz
Ley 762	2002	Por medio de la cual se aprueba la <i>“Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”</i> , suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999). Esta Convención fue ratificada por Colombia el 12 de abril de 2003
Ley 1098	2006	Código de Infancia y Adolescencia se ocupa, entre otros, en los artículos 36, 43, 44, 46 y 142 de la protección de los menores con discapacidad. La Ley 1878 de 2018 “Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la ley 1098 de 2006, <i>“Por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia, y se dictan otras disposiciones”</i> modifica los art. 52, 99,100,103,107,108,110,124,126 y 127.
Ley 1257	2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento

			Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones. Art. 20, 30,31.
	161	Conpes 2013	Incluye lo ordenado para el sector salud en la Ley 1257 de 2008, en particular en lo relacionado con la reglamentación para la implementación de las medidas de atención (Art 19) se incluyó como beneficiarias a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia, su cuidador o cuidadora, así como a sus hijos e hijas mayores de edad con discapacidad.
	166	Conpes 2013	Define los lineamientos, estrategias y recomendaciones que, con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad.
	Ley 1753	2015	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 " <i>Todos por un nuevo país</i> ". Los referentes técnicos pedagógicos deberán contener estándares de inclusión y accesibilidad

			<p>dando cumplimiento al artículo 11° de la Ley 1618 de 2013 y acorde al artículo 24° de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y sus ajustes razonables. La Atención Intersectorial para la discapacidad (Art.81), Atención integral a la primera infancia en modalidad comunitaria y FAMI (Art.83), Recursos de inversión social en cultura y deporte (Art.85).</p>
	Ley Estatuaria 1757	2015	<p>“Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”. Artículo 79. Composición del Consejo Nacional de Participación Ciudadana incluirá un representante con discapacidad.</p>
	Decreto 1350	2018.	<p><i>“Por el cual se adiciona el Título 3, a la Parte 3, del Libro 2 del Decreto 1066 de 2015, Único reglamentario del Sector Administrativo del Interior, denominado de las personas con discapacidad y se adiciona un capítulo sobre medidas para la creación y funcionamiento de las organizaciones de personas con discapacidad que las representen”.</i> Expedido por el Ministerio del Interior.</p>

En mención a lo anterior, el Estado aborda el tema de la discapacidad en la Constitución Política de Colombia de 1991, en los artículos: Artículo 13. ...” *El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan*”. Artículo 47: “*El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran*”. Artículo 54: “*Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud*”. Artículo 68: “*La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado*”.

Como respuesta de acción por parte del Estado, a través de Ley 2281 de 2023 “*Por medio de la cual se crea el ministerio de igualdad y equidad y se dictan otras disposiciones*” en su Artículo 6. CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADO. “*Créase el Sistema Nacional de Cuidado, mediante el cual se articulan servicios, regulaciones, políticas y acciones técnicas e institucionales existentes y nuevas, con el objeto de dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares de manera corresponsable entre la nación, el sector privado, la sociedad civil, las comunidades y entre mujeres y hombres en sus diferencias y diversidad para promover una nueva organización social de los cuidados del país y garantizar los derechos humanos de las personas cuidadoras. El objetivo del sistema es reconocer, reducir, redistribuir, representar y recompensar el trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, a través de un modelo corresponsable entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias, las comunidades y entre mujeres y hombres en*

*sus diferencias y diversidad, para compartir equitativamente las responsabilidades respecto a dichas labores, dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares y las personas que necesitan cuidados, y garantizar los derechos de las personas cuidadoras”.* (Vicepresidencia de la República de Colombia, 2023)

Mencionando los componentes del sistema de la siguiente:

1. Creación, ampliación y regulación de los servicios de cuidado.
2. Modelo de Gobernanza y territorialización del Sistema Nacional de cuidado
3. Transformación cultural para promover la corresponsabilidad del cuidado
4. Alianzas público-populares para los cuidados comunitarios.
5. Sistema de información, difusión y gestión del conocimiento
6. Mecanismo de Financiación
7. Difusión del Sistema Nacional de Cuidado (Estrategia de comunicaciones)

De cuyo articulado se subrayan dos, Artículo 106: De conformidad con el artículo 6 de la Ley 2281 de 2023, el Ministerio de Igualdad y Equidad en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, creará, fortalecerá e integrará una oferta de servicios para la formación, el bienestar, la generación de ingresos, fortalecimiento de capacidades para personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas así como servicios de cuidado y de desarrollo de capacidades para las personas que requieren cuidado o apoyo, a saber: niños, niñas y adolescente, personas con discapacidad y personas mayores y, Artículo 84: El trabajo de cuidado no remunerado realizado al interior del hogar en zonas rurales, que incluye el cuidado de sus miembros y las actividades domésticas, se considera actividad productiva para

efectos de la financiación de proyectos por parte de las entidades que conforman el sector Agricultura y Desarrollo Rural (...) (Vicepresidencia de la República de Colombia, 2023)

Como avances de la implementación del Sistema, la Vicepresidencia destaca el inicio formulación con el Departamento Nacional de Planeación (5 mesas técnicas) en donde, para realizar un diagnóstico adecuado se realiza la contratación de 08 estudios Cuidadoras no remuneradas, Cuidadoras remuneradas, Cuidadoras no remuneradas, Niños, niñas y adolescentes, Personas con discapacidad, Personas adultas mayores, Organizaciones de cuidado comunitario, Estudio de cambio cultural, Oferta de servicios nacionales y territoriales Avances en concertación de acciones con el Ministerio de Educación, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Vivienda, Ministerio de Trabajo, ICBF, DPS, SENA, Aseguradoras de Riesgo de Trabajo, Unidad Solidaria y Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. (Vicepresidencia de la República de Colombia, 2023).

### **El Distrito y el cuidado.**

En este contexto de desafíos persistentes en el acceso a la educación, la salud y la lucha contra la pobreza entre las personas con discapacidad, y la limitada implementación efectiva de las normativas internacionales, el distrito ha emprendido acciones intersectoriales para fortalecer la atención integral de esta población, sus cuidadores y voluntarios, con el propósito de mejorar su calidad de vida, de las cuales se hará referencia a las más significativas.

Para empezar, el Acuerdo Distrital 137 de 2004. *"Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital y se modifica el Acuerdo 022 de 1999"*. en su artículo primero establece que: *"El Sistema Distrital de Atención Integral de personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital, es el conjunto de instancias y procesos de desarrollo institucional y*

*comunitario, que a través de los mecanismos de planificación, ejecución, seguimiento y control social, articulados entre sí, faciliten la prevención, los cuidados en salud y psicológicos, la habilitación, la rehabilitación, la educación, la orientación, la integración laboral y la garantía de los derechos fundamentales económicos, culturales y sociales de las personas con limitación y/o discapacidad, según los principios que regulan las actuaciones administrativas, a fin de que se cumplan los fines del Estado previstos en la Constitución Política, las leyes y demás disposiciones reglamentarias vigentes". (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2023).*

Que, el mismo Acuerdo en su artículo segundo determina que: *"El Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital estará coordinado por el Consejo Distrital de Discapacidad, que es el organismo de participación ciudadana para la concertación entre las diferentes instancias, entidades o autoridades del Distrito Capital y las comunidades, de políticas, planes, programas y proyectos que tengan como objetivo la prevención, cuidados en salud y psicológicos, habilitación, rehabilitación, educación, orientación, integración laboral y social y la garantía de los derechos fundamentales económicos, culturales y sociales de las personas en condición de discapacidad, en el Distrito Capital". (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2023).*

Seguido se ubica el Decreto 470 de 2007. *"Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital"*, a continuación está el Acuerdo 505 de 2012 *"Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas con discapacidad en el Distrito Capital"* así como el Consejo Distrital de Discapacidad - CDD; es la instancia consultiva, de asesoría y gestión del Sistema Distrital de Discapacidad para la coordinación, planificación, concertación, adopción y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la discapacidad en el Distrito Capital.

Posteriormente se ubica el Acuerdo 624 de 2015. *“Por el cual se implementa un protocolo integral por los derechos a la protección y bienestar de los cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad en Bogotá, D.C., destacando el ARTÍCULO 3.*

Líneas de acción. El protocolo deberá contener, entre otras, las siguientes líneas de acción:

- a) La identificación de las necesidades, habilidades, capacidades y competencias de las cuidadoras y cuidadores de las personas con discapacidad.
- b) El fortalecimiento de acciones de apoyo psicosocial a las familias, cuidadoras cuidadores de personas con discapacidad.
- c) La ruta distrital de atención integral para las cuidadoras y cuidadores de las personas con discapacidad.
- d) La organización de la red de apoyo integral de cuidadoras y cuidadores, distrital y por localidad. Así mismo se fortalecerán las organizaciones y redes de personas cuidadoras que además del apoyo psicosocial, dinamicen el desempeño ocupacional y productivo.
- e) La articulación de los planes de intervención que se generen en los ámbitos institucional, comunitario y familiar, con los planes, programas y proyectos que se implementen por cada sector de la administración distrital.
- f) La conformación de equipos profesionales interdisciplinarios y gestores comunitarios que den respuesta institucional para el acompañamiento Integral requerido por las cuidadoras y cuidadores de las personas con discapacidad.
- g) La creación de instrumentos económicos transitorios para garantizar condiciones de vida adecuadas hasta superar sus condiciones de pobreza extrema y/o de vulnerabilidad social.

h) La incorporación de los criterios y periodicidad de evaluación en la implementación del protocolo. (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2023)

Enseguida el Acuerdo 710 de 2018: *“Por el cual se determinan los lineamientos para el fomento, la generación de empleo, y el Teletrabajo para personas con discapacidad y Adultos Mayores que requieren cuidado permanente y sus Cuidadores y Cuidadoras en el Distrito Capital, se establece una estrategia para la atención integral de cuidadores y cuidadoras y se dictan otras disposiciones”* y el Acuerdo Distrital 761 de 2020 *“Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”*

El Sistema Distrital de Cuidado fue consignado como un programa estratégico derivado del propósito número 1, este incluye:

- Formular las bases técnicas y coordinar la implementación del sistema distrital del cuidado. Es la meta estratégica número 34 que incluye como indicador porcentaje (%) de avance en la definición técnica y coordinación para la implementación del sistema distrital de cuidado.
- Incrementar en 30% la atención de las personas con discapacidad en Bogotá, garantizando así el cumplimiento del Art 10 del acuerdo distrital 710 de 2018.

Así mismo quedó definido como uno de los Programas del Plan Distrital de Desarrollo agrupado en el propósito 1: Sistema Distrital de Cuidado *“Conjunto de servicios, regulaciones, políticas, y acciones técnicas e institucionales, para reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado, entendiéndolo como una función social necesaria para la vida diaria de las personas y el funcionamiento de la sociedad y enmarcado en los estándares*

*existentes de derechos humanos en materia de cuidado. El Sistema Distrital de Cuidado concibe el cuidado de, al menos dos tipos: el cuidado indirecto, que hace referencia al trabajo doméstico, incluyendo la preparación de alimentos, la limpieza y mantenimiento del hogar, la limpieza y mantenimiento del vestido, la organización, distribución y supervisión de tareas domésticas, la compra, los pagos o los trámites relacionados con el hogar, y las reparaciones al interior del hogar, entre otras funciones; y, el cuidado directo, que comprende el cuidado de personas en condición de dependencia, incluyendo el cuidado y la formación de los niños (traslado al colegio y ayuda al desarrollo de tareas escolares), el cuidado de ancianos y enfermos y personas con discapacidad, y el cuidado de los animales domésticos. Los servicios prestados por el Sistema serán brindados por el Estado, el sector privado y el sector comunitario, bajo un modelo de corresponsabilidad, con el fin de:*

a) Fortalecer y ampliar la oferta de servicios de cuidado para la atención a la población con mayores niveles de dependencia funcional, incluidos los de la atención para la primera infancia, para la población con discapacidad, para la vejez y los relacionados con apoyos alimentarios.

b) Desarrollar una estrategia que valore y resignifique el trabajo de cuidado implementando procesos de empoderamiento para cuidadoras y cuidadores, a través de servicios de reposo y recreación, y espacios de formación y homologación, incluyendo a las adultas mayores que ejercen el rol de cuidadoras, líderes comunitarias, cuidadoras de animales domésticos, mujeres rurales, indígenas, campesinas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rrom.

c) Implementar una estrategia de cambio cultural y pedagógica en el Distrito, frente a la corresponsabilidad en la realización del trabajo de cuidado en los hogares y comunidades, a fin de redistribuir este trabajo entre

hombres y mujeres, propendiendo por el desarrollo de nuevas masculinidades.  
(...). (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2023).

Se destaca el Proyecto de Acuerdo N° 303 de 2021, “Por medio del cual se establecen acciones intersectoriales que fortalezcan la atención de las personas con dependencia funcional, cuidadores, cuidadoras y voluntarios en Bogotá y se dictan otras disposiciones”. Siguiendo por esta línea, el Distrito en su objetivo de promover una cultura incluyente, como la base del respeto en cualquier sociedad, requiriendo que la ciudad se adapte y responda a las diferencias de sus habitantes. Esta evolución en la modalidad de atención de la población en condición de discapacidad se evidencia en los Planes de Desarrollo Distritales de los últimos 12 años.

#### **Imagen 4: Atención Población Discapacidad.**



**Elaboración propia.** Fuente: Alcaldía Mayor de Bogotá D.C- Plan de Desarrollo “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”.

El Distrito de Bogotá ha emprendido acciones intersectoriales significativas para fortalecer la atención integral de esta población, sus cuidadores y voluntarios. se ha buscado establecer un Sistema Distrital de Cuidado que reconozca, redistribuya y reduzca el trabajo de cuidado, promoviendo una cultura incluyente y adaptativa en la ciudad. Esta evolución en la

modalidad de atención de la población con discapacidad se refleja en los Planes de Desarrollo Distritales de los últimos 12 años, mostrando un compromiso continuo con el bienestar y la inclusión de todos los ciudadanos.

### **Sistema Distrital de cuidado**

Por su parte, Bogotá cuenta con un Sistema Distrital de Cuidado, posicionándose como líder en América Latina en diseñar este sistema para reconocer y redistribuir el trabajo de cuidados de quienes lo realizan, de modo se reduce que, la sobrecarga de estas tareas recaiga principalmente en las mujeres. Este sistema está dirigido por la Secretaría de la Mujer, ofreciendo diversos servicios para responder a las necesidades de cuidado de manera corresponsable entre 13 sectores de la Administración Distrital. Este sistema se basa en tres grandes objetivos como son: reconocer el trabajo de cuidado a las personas que lo realizan; redistribuir el trabajo de cuidado entre hombres y mujeres, y reducir los tiempos de trabajo de cuidado no remunerado a las personas cuidadoras. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020)

A través del Acuerdo 893 de 2023 (marzo 28), Reglamentado por el Decreto Distrital 415 de 2023. *“Por el cual se institucionaliza el sistema distrital de cuidado de Bogotá D.C. Y se dictan otras disposiciones”* se establece la institucionalización del Sistema Distrital de Cuidado en Bogotá D.C., con el objetivo de articular políticas, programas, proyectos y servicios para abordar las demandas de cuidado en los hogares de manera corresponsable entre diversos actores, incluyendo el Estado, el sector privado, la sociedad civil y las comunidades. Para ello, se proporcionan definiciones precisas de términos clave relacionados con el cuidado, como cuidador, trabajo no remunerado, cuidado directo e indirecto, entre otros. Estas definiciones son la base para crear un marco común para comprender y facilitar la implementación efectiva del sistema. Asimismo, los objetivos del Sistema de Cuidados incluyen claramente reconocer el trabajo de cuidados como una función social necesaria,

redistribuir el trabajo de cuidados, reducir el tiempo dedicado al trabajo de cuidados y desarrollar capacidades para la autonomía y vida independiente de las personas que requieren cuidado. Estos objetivos reflejan un enfoque integral para abordar las necesidades de cuidado en la sociedad (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2023).

Asimismo, se establecen principios básicos como responsabilidad compartida, inclusión, igualdad de género, igualdad real y efectiva, no discriminación, acceso, coordinación, competencia, no regresión, progreso, universalidad, sostenibilidad, planificación y participación. Estos principios guían la implementación del sistema y reflejan valores fundamentales como la equidad, la justicia y el respeto de los derechos humanos incluyendo una serie de enfoques transversales, como los relacionados con derechos humanos, género, discriminación poblacional, discapacidad, territorio, medio ambiente y comunidades, asegurando que el sistema aborde diferentes aspectos de las necesidades de cuidado, así como la desigualdad y la discriminación.

Se destaca que, en el artículo 6 se define la población objetivo del Sistema Distrital de Cuidado, que incluye tanto a las personas cuidadoras como a aquellas que requieren cuidado y/o diferentes niveles de apoyo. Se resalta los esfuerzos por priorizar a grupos vulnerables como niños, niñas, personas mayores y personas con discapacidad, reconociendo la importancia del trabajo de cuidado no remunerado, estableciendo un mecanismo de gobernanza para coordinar y articular las acciones entre las entidades involucradas en el Sistema. Además, se prevé la participación de diversas organizaciones y consejos representativos de la comunidad en el proceso de seguimiento y evaluación. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2023)

En el artículo 9 detalla los servicios que se ofrecerán dentro del Sistema Distrital de Cuidado, tanto para las personas cuidadoras como para aquellas que requieren cuidado. Se incluyen servicios de formación, respiro, generación de ingresos, cuidado y desarrollo de capacidades, entre otros, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población objetivo. Del mismo modo, se establecen diferentes modelos operativos y estrategias para garantizar la accesibilidad y proximidad de los servicios de cuidado. Esto incluye la creación de "*Manzanas del Cuidado*", "*Buses del Cuidado*", "*Asistencia Personal*" y "*Redes de Cuidado*", con criterios de atención en dupla, simultaneidad y proximidad.

Por otro lado, un plan progresivo para implementar el sistema propuesto, con objetivos específicos que se alcanzarán para 2035. Además, se incluye las fuentes de financiación para garantizar la sostenibilidad del sistema, también se establecen estándares y procesos para monitorear y evaluar el sistema para asegurar la efectividad y mejorar continuamente su desempeño.

### **Política Pública Distrital**

A propósito de la normatividad mencionada, vale la pena hacer mención especial a la Política Pública de Discapacidad para Bogotá 2023-2034 (Decreto 089 del 6 de marzo de 2023). El objetivo principal de esta política es garantizar el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad, así como de sus familias y cuidadores, en todos los ámbitos de Bogotá D.C. Esto refleja un compromiso del Distrito por asegurar la igualdad de oportunidades y el respeto a la dignidad de las personas con discapacidad; así mismo, se establece que la política adoptada es un marco de acción que involucra valores, decisiones y acciones estratégicas lideradas por el Distrito, en colaboración con la sociedad.

Además, se especifica que esta política se aplicará en todo el territorio de Bogotá D.C., incluyendo áreas urbanas, rurales y dispersas.

Dicho lo anterior, la política adopta varios enfoques, como el poblacional, diferencial, de género, ambiental y territorial, destacando la interseccionalidad. Estos enfoques buscan abordar las múltiples dimensiones de la discapacidad y las diversas barreras que enfrentan las personas con discapacidad en su participación plena en la sociedad, estableciendo definiciones clave, como la de discapacidad y el modelo social de la discapacidad, que orientan la comprensión de este fenómeno y las acciones a tomar. Se destaca que la discapacidad no es solo una característica de la persona, sino el resultado de la interacción entre la persona y su entorno, del mismo modo, se establecen objetivos generales y específicos que buscan promover el desarrollo de capacidades, la participación, la eliminación de barreras, la promoción de acciones afirmativas y el fortalecimiento de redes de apoyo para las personas con discapacidad.

En relación con ello, se enuncian una serie de principios que fundamentan la política, como la dignidad humana, el reconocimiento, la efectividad de los derechos, la universalidad, la diversidad, la no discriminación, la equidad, la autonomía, la accesibilidad, la participación y la corresponsabilidad social, reconociendo la necesidad de acciones diferenciadas para garantizar los derechos de grupos específicos de personas con discapacidad, como niños, niñas y adolescentes, personas mayores, mujeres, personas de grupos étnicos, personas víctimas del conflicto, personas LGBTIQ+, entre otros, haciendo mención especial a la introducción del principio del cuidado, reconociendo la responsabilidad del Estado en la provisión de equipamientos y servicios para el cuidado de las personas con discapacidad, así como la importancia de reducir la carga de trabajo no remunerado, especialmente para las mujeres cuidadoras.

Esta política pública enfatiza el derecho de las personas con discapacidad a acceder a una variedad de servicios de apoyo y atención para promover su inclusión en la comunidad en términos igualitarios y justos. Estos servicios van desde la salud integral hasta la inclusión digital, enfatizando la responsabilidad directa del Estado en salvaguardar la atención de las personas con discapacidad, a través de la prestación de servicios y la implementación de políticas que maximicen el bienestar y la autonomía de las personas con discapacidad. Varios principios rectores que orientan la implementación de las políticas públicas, como son la progresividad, la intersectorialidad, la sostenibilidad, la eficacia, la efectividad y la eficiencia. Estos principios tienen como objetivo garantizar que el acceso y la calidad de los servicios para las personas con discapacidad y sus familias continúen mejorando.

La política se estructura en cuatro ejes principales: garantía de derechos para la inclusión, salud integral, inclusión y equidad en educación, recreación, deporte y actividad física e inclusión digital. Cada uno de estos ejes abarca una serie de componentes y líneas de acción específicas para abordar las necesidades y derechos de las personas con discapacidad en diferentes aspectos de sus vidas. Se subraya la importancia de garantizar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud integrales, incluida la prevención, atención y rehabilitación, con un enfoque en la accesibilidad y la adaptación a las necesidades individuales.

Se hace hincapié en el derecho de las personas con discapacidad a una educación inclusiva y equitativa, con medidas que garanticen su acceso, permanencia y participación en el sistema educativo, así como el fortalecimiento de la infraestructura y el personal de apoyo necesario haciendo un reconocimiento del derecho de las personas con discapacidad a participar en actividades recreativas, deportivas y de actividad física, con medidas para garantizar su accesibilidad y promover su participación plena en estos ámbitos, destacando la

importancia de garantizar que las personas con discapacidad puedan acceder y beneficiarse de la tecnología digital, con medidas para promover la accesibilidad, la alfabetización digital y el uso de tecnologías de asistencia.

Asimismo, también se enfatiza la importancia de garantizar que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades laborales y de emprendimiento. Subraya la necesidad de eliminar barreras y mejorar la participación activa de este grupo en la vida profesional y económica, resaltando la importancia de proporcionar asesoramiento, orientación y formación individual, y humanizar la creación de condiciones adecuadas para que las personas con discapacidad se integren en el mundo laboral. Esto incluye diseñar una formación adecuada al perfil personal y profesional de cada persona, con énfasis en la necesidad de sensibilizar al sector público y privado sobre la importancia de las profesiones inclusivas para las personas con discapacidad.

Otro aspecto importante que aborda la política es la importancia de mejorar los incentivos para que el sector privado emplee a personas con discapacidad. Esto puede incluir beneficios fiscales u otras formas de apoyo para fomentar el empleo inclusivo garantizando la accesibilidad del lugar de trabajo y proporcionando ajustes razonables para diseñar trabajos adaptados a las necesidades individuales de las personas con discapacidad, al tiempo que se fomenta el espíritu empresarial en las personas con discapacidad, su independencia económica y participación efectiva en la sociedad. Para lograr este objetivo, se enfatizó la necesidad de monitorear el cumplimiento de las normas relacionadas con la inclusión profesional de las personas con discapacidad, en el sector público y privado.

En línea con lo anterior, la política se propone transformar los modelos y representaciones sociales de la discapacidad, proponiendo acciones para cambiar las percepciones sobre la discapacidad desde un enfoque comunitario, promoviendo prácticas

inclusivas y de comunicación no discriminatoria, y enfatizando la importancia de reconocer competencias y derechos, así como eliminar estereotipos y barreras sociales. En materia de medio ambiente, territorio y medio ambiente, la política insta a reconocer el impacto del entorno físico, social y conductual en la vida de las personas con discapacidad, proponer medidas para garantizar entornos accesibles e inclusivos e indicar acciones específicas como eliminar barreras en los espacios públicos, promover la tecnología de asistencia. y proporcionar acceso a una vivienda adecuada.

En este sentido, se enfatiza la importancia de las redes de apoyo y atención a las personas con discapacidad, resaltando el importante papel de los cuidadores de personas con discapacidad y proponiendo medidas para reconocer, apoyar y fortalecer su trabajo, y proponiendo, para ello, fortalecer a la familia y redes comunitarias, así como la prevención de la violencia y la construcción de entornos seguros.

En materia de administración pública inclusiva, se ha identificado la importancia de crear y gestionar información estratégica sobre discapacidad para tomar decisiones informadas y diseñar políticas públicas inclusivas que promuevan el fácil y rápido acceso a la información pública de las personas con discapacidad, así como integrar un enfoque diferenciado en todas las políticas públicas. Otra característica importante de la política es enfatizar la importancia de recopilar datos discretos e indicadores específicos para comprender la situación de las personas con discapacidad en diferentes contextos, como los grupos LGBT+, las comunidades étnicas y los migrantes. Este enfoque permite la identificación de la desigualdad, causas básicas, posiciones y conciencia, lo que facilita el diseño de las intervenciones de manera más efectiva y adecuada para las necesidades de cada grupo.

Del mismo modo, se sugiere que se identifiquen las áreas de Bogotá que requieren de varias medidas para mejorar el acceso y la movilidad de las personas con discapacidad. Esto sugiere un enfoque geoespacial para superar las barreras físicas y sociales que enfrentan las personas con discapacidad en áreas urbanas, reconociendo al mismo tiempo la importancia de integrar a las personas con discapacidad que viven en áreas rurales y dispersas de Bogotá. Se proponen acciones específicas para promover la inclusión económica, la atención integral y mejorar los servicios en estos entornos, reconociendo las necesidades específicas de estas poblaciones también se propone el diseño de herramientas para apoyar la identificación de recursos financieros para personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

Se plantea el diseño de herramientas que faciliten la identificación de recursos financieros destinados a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores. Esto implica un enfoque de gestión financiera para asegurar una asignación adecuada de recursos y maximizar el impacto de las intervenciones, así como definir roles y responsabilidades claras para la implementación y supervisión de la política pública en el campo de la discapacidad, incluyendo diferentes sectores y organizaciones administración. Se enfatiza la importancia de la coordinación entre organizaciones para asegurar la coherencia, continuidad y eficacia de los procedimientos. Se han establecido mecanismos para monitorear y evaluar la implementación de la política a lo largo del tiempo. Esto incluye el seguimiento de los indicadores de productos y resultados, además de la evaluación periódica de la eficacia y los resultados. Involucrar a varias partes interesadas en este proceso garantiza una evaluación integral y basada en evidencia.

La Política Pública de Discapacidad de Bogotá 2023-2034 establece un marco integral basado en derechos para promover la inclusión y el bienestar de las personas con discapacidad en la ciudad. La implementación exitosa de este plan requerirá el compromiso

continuo de todas las partes interesadas y un enfoque colaborativo y multisectorial para garantizar su efectividad en el tiempo.

Se desarrolló un protocolo para asegurar la rendición de cuentas de las Entidades participantes del sistema, así como estrategias de difusión para informar a la ciudadanía sobre los servicios prestados y los beneficios así mismo se institucionaliza el “*Día del Autocuidado*” para reconocer la labor de los cuidadores a través de la promoción de actividades conmemorativas del gobierno distrital.

### **POT “Bogotá Reverdece”**

El plan de ordenamiento territorial para el Distrito Capital de Bogotá propone abordar los desafíos urbanos de la ciudad y establecer políticas, principios y estrategias para lograr un desarrollo equilibrado y sostenible del territorio. Este Plan de Ordenamiento Territorial-POT, se estructura en diferentes secciones y artículos que detallan los desafíos, políticas, principios rectores, estrategias y objetivos de largo plazo relacionados con el ordenamiento territorial de la ciudad. En este se aborda el tema del cuidado y todas las acciones necesarias para que, se pueda atender de manera integral a la población que requiere de los servicios del Sistema de Cuidado Distrital.

En el Libro II Componente General, Título 1, en el artículo 3 se hace referencia al desafío de la solidaridad en el cual se busca hacer de Bogotá “*una ciudad cuidadora, resolviendo los desequilibrios en las posibilidades que ofrecen los diversos territorios de la ciudad para el acceso a viviendas y empleos dignos, y el disfrute democrático, igualitario y con calidad de las infraestructuras de servicios, equipamientos y espacios públicos que dan soporte al desarrollo equilibrado del territorio.*” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021). Así

como también en la segunda política de las Políticas de largo plazo del ordenamiento territorial, menciona que, se debe cambiar el modelo la movilidad urbana, descarbonizar el sistema de transporte público, conecten la ciudad con la región, soporten una ciudad de proximidad, cuidadora e incluyente. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

En la política del Cuidado para el Ordenamiento Territorial, se *“orienta a consolidar una Bogotá - Región cuidadora que acoge, respeta y se ocupa deliberadamente de la distribución de la prosperidad colectiva, para construir confianza entre los ciudadanos y las instituciones; ejercer libremente los derechos y cumplir los deberes; proteger a las mujeres, niñas y niños, y poblaciones con mayor vulnerabilidad y exclusión; reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres; regular la informalidad y disminuir la afectación a la convivencia ciudadana de la ilegalidad y la criminalidad”*. Cabe mencionar que, esta se soporta en la consolidación de la red y las manzanas del cuidado, la generación de espacios para el desarrollo de actividades vinculadas al Sistema del Cuidado, de Servicios Sociales, y de seguridad, convivencia y justicia, aportando a la construcción y consolidación de la ciudad de proximidad. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

Uno de los principios rectores del ordenamiento territorial resalta el *“enfoque de cuidado en el ordenamiento territorial, a través de equipamientos y servicios de cuidado y sociales articulados, próximos, accesibles, asequibles y equitativamente distribuidos en el territorio, para reconocer, redistribuir y reducir el tiempo dedicado, especialmente por mujeres en sus diversidades, al trabajo de cuidado no remunerado, con el fin de devolverles a las personas cuidadoras tiempo para su descanso y respiro, formación, generación de ingresos, goce de una vida libre de violencias y promoción de su autonomía”*., así como también un *“enfoque de género en el ordenamiento territorial, a través de decisiones y acciones que garanticen a las mujeres y niñas el derecho a la ciudad en todas sus*

*dimensiones; mayor incidencia y autonomía en la toma de decisiones; condiciones de seguridad ante violencias específicas en su contra en espacios públicos y privados; la igualdad y la equidad para eliminar la feminización de la pobreza; la disminución de las brechas de género persistentes y; el reconocimiento y empoderamiento de las mujeres campesinas y rurales y diversas”.* Para que esto sea posible es necesario consolidar un urbanismo con *“perspectiva de género en el espacio urbano y rural que permita a las mujeres en sus diversidades habitar el territorio de manera justa, equitativa y solidaria”.* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021). Del mismo modo, el enfoque de cuidado en el ordenamiento territorial pretende, a *“través de la promoción de la territorialización del sistema de cuidado, una mejor localización y distribución en el uso del tiempo asociado a las actividades de la vida cotidiana, domésticas y de cuidados en el territorio, así como la prescripción de estándares de accesibilidad y acceso universal a los servicios del Distrito Capital.”* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

Con respecto a los objetivos de ordenamiento territorial, el objetivo 6 se centrará en reducir los desequilibrios y desigualdades para un territorio más solidario y cuidador, para ello, el Distrito Capital deberá *“corregir la inequidad en el acceso a los servicios públicos y sociales de la ciudad y avanzar hacia la convergencia de la calidad de vida en los diversos territorios que lo conforman, promoviendo la territorialización del Sistema Distrital de Cuidado, facilitando la localización de equipamientos, soluciones habitacionales y actividades generadoras de empleo. Para lograr este objetivo el Distrito establece mecanismos de traslado de cargas urbanísticas a las zonas más deficitarias de la ciudad para la habilitación de equipamientos y de espacio público, así como adoptar decisiones y adelantar acciones encaminadas a generar una red de movilidad sostenible, limpia, segura, asequible y eficiente que reduzca las desigualdades en el acceso a las oportunidades*

*urbanas, especialmente para los hogares más vulnerables.*” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

A nivel local, el presente Plan establece un modelo de ordenamiento con base en la convergencia de varias estrategias complementarias, entre las que se destaca la localización e implementación de manzanas de cuidado y el aumento de la oferta educativa, cultural, de integración social y de salud, así como la posibilidad de prestación de todos los servicios sociales. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

En el subcapítulo 3 Estructura Funcional y del Cuidado, Artículo 88. Definición de la Estructura Funcional y del Cuidado, se indica que, *la Estructura Funcional y del Cuidado es soporte del territorio y garante del derecho a la ciudad para todas las personas, ya que de esta depende la accesibilidad a sus servicios, la conectividad entre los diversos territorios de Bogotá y fuera de Bogotá, la prestación de todos los servicios de inclusión y cuidado, y el goce y disfrute del espacio público* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021). En esta estructura se incorpora el Sistema Distrital de Cuidado - SIDICU reconociendo que, *“para lograr un equilibrio territorial es necesario involucrar los enfoques de género, de derechos, diferencial y poblacional en la localización de soportes y servicios sociales, para que estos correspondan o se prioricen según las necesidades de la población sujeta de cuidados y de las personas cuidadoras(..)”* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021). Así como, *“con el desarrollo de los principios de ciudades seguras para las mujeres y de una infraestructura y espacios públicos incluyentes; que promuevan la seguridad ciudadana y vial, y de entornos laborales del sector público y privado para las personas con discapacidad, considerando el Derecho a la Ciudad de las poblaciones”* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

En este sentido, en la Sección 3 Sistema del Cuidado y de Servicios Sociales, artículo 94. Sistema del Cuidado y de Servicios Sociales detalla que, es el *“conjunto de*

*equipamientos, espacios, edificaciones, instalaciones o construcciones temporales, infraestructura o unidades móviles, donde se prestan los diferentes servicios de cuidado y servicios sociales que responden a las necesidades de la población de manera diferencial, con el fin de permitir su inclusión y participación social en condiciones de igualdad en Bogotá”* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021). De esta manera se garantiza los suficientes equipamientos y correctamente distribuidos en el territorio para responder a las demandas locales y a los recorridos poligonales que realizan cotidianamente las personas cuidadoras en Bogotá. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021). Dicho Sistema está compuesto por:

**Sistema Distrital del Cuidado.** Es un conjunto de redes que articulan equipamientos y servicios sociales para reconocer, redistribuir y reducir el tiempo dedicado, especialmente por mujeres, al trabajo de cuidado no remunerado. Su objetivo es devolverles a las personas cuidadoras tiempo para su descanso y respiro, formación, generación de ingresos, goce de una vida libre de violencias y promoción de su autonomía. Los equipamientos y servicios del sistema de cuidado están conformados principal, pero no exclusivamente, por jardines infantiles, colegios, parques, bibliotecas, centros de desarrollo comunitario, centros de salud, hospitales, casas de igualdad de oportunidades, centros de atención a personas mayores y con discapacidad y centros felicidad, agrupados en manzanas del cuidado en UPL, unidades móviles en zonas rurales y urbanas o en equipamientos que, aunque dispersos, operan articuladamente. El sistema distrital de cuidado ofrece tres tipos de servicios (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021):

- de cuidado a personas cuidadoras (respiro, formación y generación de ingresos)
- de cuidado a niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores (educación, recreación, deporte, cultura, cuidado temporal, cuidado domiciliario y cuidado institucionalizado) y

- de transformación cultural para erradicar el machismo y promover masculinidades cuidadoras y corresponsables.

Así mismo, abarca los siguientes servicios: Servicios del cuidado (Educación primera infancia, preescolar, básica y media.), Educación superior, educación para el trabajo, desarrollo y talento humano, y educación técnica, tecnológica, para la ciencia e innovación, Salud con enfoque social y resolutivo. resaltando la Igualdad de Oportunidades (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

El Sistema del Cuidado establecerá la localización y priorización de implementación de las redes de cuidado, y determinará su gestión, seguimiento y operación en articulación con las entidades distritales competentes. Así mismo coordinará con la Secretaría Distrital de Planeación, la Secretaría de Movilidad, la Secretaría de Gobierno y la Secretaría Distrital de Hábitat las acciones de mejora de los entornos en los que se localicen. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

Uno de los principios y estrategias del Sistema del Cuidado y de Servicios Sociales a resaltar es la *“Hibridación de los servicios y consolidación de nodos de equipamientos para promover mayor cobertura de prestación de servicios sociales, optimizando el suelo disponible, con criterios de multifuncionalidad, concurrencia de inversión entre las entidades que presten cualquiera de los servicios del sistema de cuidado”*. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

El enfoque de una ciudad cuidadora abarca todos los aspectos del desarrollo en la capital, reflejado también en el Subcapítulo 3 Sistema del Cuidado y de Servicios Sociales, artículo 169. Articulación del Sistema del Cuidado y de servicios sociales, donde se determina que, se debe (...) *“Facilitar la localización en la ciudad de equipamientos de*

*proximidad, para garantizar que las personas sujetas de cuidado y las que proveen cuidado puedan acceder a servicios sociales, y así hacer mejor uso de su tiempo y recursos”(...), “Priorizar la oferta de equipamientos dedicados a la prestación de los servicios del cuidado y de servicios sociales que reconozcan las necesidades colectivas e individuales de las personas cuidadoras y objeto de cuidado, y los servicios básicos e infraestructuras que se requiere para el funcionamiento de la ciudad”(...) , “Conformación de redes de cuidado en las Unidades de Planeamiento Local a partir de la articulación de una oferta intersectorial de servicios públicos y privados, dirigidos a distintas poblaciones que requieren de servicios de cuidado y que proveen cuidado, con el objetivo el reconocer, redistribuir y reducir las cargas del cuidado que en la actualidad se concentran especialmente en las mujeres, por lo cual buscan responder y liberar su tiempo para sus proyectos de vida priorizando su empleabilidad.” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).*

En el Artículo 170 se menciona que, *“las redes de cuidado articulan los equipamientos y servicios de cuidado y sociales. Está conformada principal, pero no exclusivamente, por jardines infantiles, 155 colegios, parques, bibliotecas, centros de desarrollo comunitario, centros de salud, hospitales, casas de igualdad de oportunidades, centros de atención a personas mayores y con discapacidad y centros felicidad, agrupados en manzanas del cuidado en UPL, unidades móviles en zonas rurales y urbanas o en equipamientos que, aunque dispersos, operan articuladamente”*. En este sentido, el artículo 231 indica que, *“Una Manzana del Cuidado es un área acotada donde se agrupan y articulan, bajo criterios de proximidad y multifuncionalidad, equipamientos y servicios incluidos principal, pero no exclusivamente, jardines infantiles, colegios, parques, bibliotecas, centros de desarrollo comunitario, centros de salud, hospitales, casas de igualdad de oportunidades, centros de atención a personas mayores y personas con discapacidad y centros felicidad. Cada Manzana del Cuidado está conformada por un*

*equipamiento ancla y otros equipamientos donde operan y se ofrecen tres tipos básicos de servicios: cuidado a personas cuidadoras (respiro, formación y generación de ingresos), cuidado a niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores (educación, recreación, deporte, cultura, cuidado temporal, cuidado domiciliario y cuidado institucionalizado) y de transformación cultural para erradicar el machismo y promover masculinidades cuidadoras y corresponsables” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).*

El artículo 489. Plan del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales -PSCSS, establece que, este plan es el “*instrumento mediante el cual se concretan las políticas, estrategias y metas del presente Plan referentes al Sistema del Cuidado y Servicios Sociales, a través de la priorización en la programación de la inversión pública y su articulación con la inversión privada, para aumentar la cobertura en la prestación de servicios vinculados al sistema en el Distrito Capital, acorde con las demandas sociales, el equilibrio en la distribución espacial de la oferta y el favorecimiento de la inclusión social, determinando las formas de asociación y articulación de las diferentes entidades” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021), este Plan establecerá como mínimo:*

1. La actualización del déficit y necesidades de oferta de servicios del cuidado y servicios sociales, como base para la toma de decisiones.
2. Establecer parámetros y criterios para reducir el déficit de equipamientos del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales.
3. La calificación y localización del suelo para generación equipamientos del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales.
4. La definición de criterios para la priorización de proyectos e intervenciones.
5. Los instrumentos y mecanismos de gestión y financiación aplicables para los proyectos y programas que defina.

6. Determinación del sistema de seguimiento y monitoreo a proyectos e intervenciones, incluyendo la definición de mecanismos de evaluación, responsables y periodos de reporte, cuantificando el nivel de impacto de las decisiones adoptadas.

7. Determinación de criterios y estrategias para la optimización de los equipamientos existentes y la adquisición de suelo para la prestación de servicios del cuidado y servicios sociales, así como el señalamiento del suelo requerido, según aplique.

8. Posibilidad de determinar nodos de equipamientos adicionales a los determinados en el presente Plan.

9. Las condiciones para su revisión y modificación. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

En el POT, se incluye el Subprograma de promoción de áreas de servicios sociales para el cuidado con el que se busca una consolidación de una red de nodos de equipamientos urbanos para promover mayor cobertura de prestación de servicios sociales para el cuidado con criterios de multifuncionalidad, busca además el Aprovechamiento de suelo para la optimización e hibridación de servicios sociales en equipamientos. Pretende la territorialización del cuidado a partir de la localización de equipamientos de proximidad que contribuyan a equilibrar la localización de servicios sociales en el suelo urbano. La Secretaría Distrital de la Mujer y Hábitat coordinará con las Secretarías de Integración Social, Salud, Educación, de la Mujer, de Cultura y Seguridad, en coordinación con entidades competentes, serán las responsables de la ejecución de este subprograma. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

Como Proyectos Estructurantes Estrategia de intervención se plantea la construcción de 16 centros administrativos locales, así como la consolidación de las siguientes manzanas de cuidado:

- **UPL ARBORIZADORA**

Manzana 1, Entidad Ancla: CDC ECOPARQUE Sector responsable: Secretaría Distrital de Integración Social.

Manzana 2 Entidad Ancla: polígono priorizado para proyecto multifuncional Sector(es) responsab(les): por definir.

- **UPL KENEDY**

Manzana 1 Entidad Ancla: CDC Timiza Sector responsable: Secretaría Distrital de Integración Social

Manzana 2 Entidad Ancla: AIM Metro 1 Boyacá Sector responsable: Secretaría Distrital de Movilidad

- **UPL RESTREPO**

Manzana 1 Entidad Ancla: CDS Colinas Sector responsable: Secretaría Distrital de integración Social.

Manzana 2 Entidad Ancla: Nodo complejo hospital san juan de Dios Sector responsable: Secretaría Distrital de Salud.

Manzana 3 Entidad Ancla: CDC Samore Sector responsable: Secretaría Distrital de Integración Social.

- **UPL ENTRE NUBES**

Manzana 1 Entidad Ancla: Nodo Altamira Sector(es) responsable(es): por definir

Manzana 2 Entidad Ancla: CDC La victoria Sector responsable: Secretaría Distrital de Integración Social Consolidación de dos manzanas del cuidado en

- UPL LUCERO

Manzana 1 Entidad Ancla: Colegio Antonio García Sector responsable: Secretaría de educación.

Manzana 2 Entidad Ancla: Centro comunitario mochuelo Sector responsable: Secretaría Distrital de Integración Social Consolidación de dos manzanas del cuidado en

- UPL CENTRO HISTÓRICO

Manzana 1 Entidad ancla: Triángulo de Fenicia Sector responsable: secretaria de cultura Recreación y Deporte.

Manzana 2 Entidad Ancla: CDC Lourdes Sector responsable: Secretaría Distrital de integración Social.

- UPL EDÉN

Manzana 1 Entidad Ancla: AIM Portal Américas Sector responsable: Secretaría Distrital de Movilidad.

Manzana 2 Entidad Ancla: Polígono priorizado proyecto multifuncional Sector responsable: por definir.

- UPL TINTAL

Manzana 1 Entidad Ancla: CDC Multifuncional Sectores(s) responsable(s): Secretaría Distrital de educación y Secretaría Distrital de Salud.

Manzana 2 422 Entidad Ancla: Plan parcial Bavaria Sector responsable: por definir.

- UPL RAFAEL URIBE URIBE Entidad Ancla: polígono priorizado para proyecto multifuncional Sector(es) responsabl(es): por definir.

- UPL NIZA Entidad ancla: CFE las cometas Sector responsable: Secretaría de cultura Recreación y deporte.

- UPL TEUSAQUILLO Entidad Ancla: Nodo el Campín Sector(es) responsabl(es): por definir.

- UPL USAQUEN Entidad Ancla: equipamiento sin construir Sector responsable: Secretaría de Cultura Recreación y Deporte.

- UPL BARRIOS UNIDOS Entidad Ancla: CDC María Goretti Sector responsable: Secretaría de Integración Social.

- UPL BOSA Entidad Ancla: Colegio Alfonso Reyes Echandía Sector responsable: Secretaría Distrital de educación.

- UPL BRITALIA Entidad Ancla: Nodo vereda suba cerros Sector(s) responsable(s): por definir.

- UPL CHAPINERO Entidad Ancla: CDC titos Sector responsable: Secretaría de Integración Social.

- UPL FONTIBÓN Entidad Ancla: CDC la Giralda Sector responsable: Secretaría Distrital de Integración Social.

- UPL PORVENIR Entidad Ancla: Nodo ciudadela el recreo sector(es) responsabl(es): por definir.

- UPL PUENTEARANDA Entidad ancla: CDC José Antonio Galán Sector responsable: secretaria Distrital de Integración Social.

- UPL RINCÓN DE SUBA Entidad Ancla: equipamiento sin construir  
Sector responsable: Secretaría Distrital de Hábitat.
- UPL SALITRE Entidad Ancla: AIM - 72 con 26 Sector responsable:  
Secretaría Distrital de Movilidad.
- UPL SUBA Entidad Ancla: por definir cesión, uso de suelo destinado  
para Secretaría Distrital de Integración Social Sector responsable: cesión, uso de suelo  
destinado para Secretaría Distrital de Integración Social.
- UPL TABORÁ Entidad Ancla: AIM ALÓ Portal 80 Sector  
responsable: Secretaría Distrital de Movilidad.
- UPL TIBABUYES Entidad Ancla: CFE - Fontanar del Río Sector  
responsable: Secretaría de Cultura Recreación y Deporte.
- UPL TUNJUELITO Entidad Ancla: CFE El Tunal Sector responsable:  
Secretaría de cultura a Recreación y Deporte.
- UPL USME Entidad Ancla: colegio Eduardo Umaña Sector  
responsable: Secretaría de Educación 423.
- UPL TORCA Entidad Ancla: Nodo lagos de torca Sector(s)  
responsable(s): por definir Saneamiento de los bienes de uso público en suelo urbano  
y rural.

En resumen, el POT ofrece un enfoque integral del bienestar y los servicios sociales en la planificación territorial de la ciudad, enfatizando la importancia de garantizar la igualdad de oportunidades y la inclusión social en la ciudad. Se proponen una serie de políticas, principios y estrategias para lograr un desarrollo equilibrado y con énfasis en el cuidado de las personas y la promoción de la igualdad de género.

## **Plan del Sistema de Cuidado y Servicios Sociales**

Mediante el Decreto 427 de 2023 (20 septiembre) se “*adopta el Plan del Sistema de Cuidado y Servicios Sociales del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C.*” con el fin de dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 486 del Decreto Distrital 555 de 2021, como un instrumento de planeación derivado del POT para contribuir al mejoramiento de la cobertura y prestación de servicios del cuidado y sociales en la totalidad del territorio de Bogotá, D.C., (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2032).

El Decreto proporciona una visión detallada y específica sobre la implementación y gobernanza del Plan del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales en el Distrito, en el artículo 3° establece que, el plan se aplica en toda la jurisdicción del Distrito Capital, incluyendo sus suelos urbanos, rural y de expansión urbana. Además, indica que el plazo de ejecución del plan coincidirá con las vigencias establecidas para el Plan de Ordenamiento Territorial. Esto garantiza que el plan abarque todas las áreas relevantes de la ciudad y se implemente a largo plazo, alineado con la planificación territorial. Además, establece que, estas disposiciones son de obligatorio cumplimiento para todas las entidades distritales involucradas en la regulación o prestación de servicios sociales y de cuidado, asegurando una estructura clara de responsabilidades y coordinación entre las diferentes entidades, fundamental para una implementación efectiva del plan. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2032).

Por otra parte, el artículo 6° detalla la obligación de las entidades distritales de programar recursos para la ejecución del plan, asegurando que se incluyan en el Plan Plurianual de Inversiones del Plan Distrital de Desarrollo garantizando que, se asignen recursos financieros adecuados y sostenibles para la implementación del plan a lo largo del tiempo. El artículo 8° establece la obligación de las entidades distritales de suministrar información para el seguimiento, monitoreo y evaluación del plan incluyendo la entrega de

información semestral a la Secretaría Distrital de Planeación, así como la definición de requisitos y condiciones para el suministro de información lo que asegura una supervisión efectiva de la implementación del plan y permiten realizar ajustes según sea necesario. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2032).

Del mismo modo, el artículo 9° establece un régimen de transición para los proyectos de equipamiento en desarrollo, asegurando que se apliquen los estándares vigentes durante su fase de prefactibilidad o factibilidad, permitiendo una transición ordenada hacia la implementación de los nuevos estándares definidos en el plan, el artículo 10° destaca la importancia de armonizar el Plan del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales con otros planes estratégicos y de ordenamiento territorial, así como con los planes maestros y especiales garantizando la coherencia y la integración de los diferentes instrumentos de planificación urbana y social. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2022). El Decreto pretende brindar un marco claro y detallado para la implementación, gobernanza y financiación del Plan del Sistema del Cuidado y Servicios Sociales en el Distrito, asegurando su aplicación efectiva y sostenible en el tiempo.

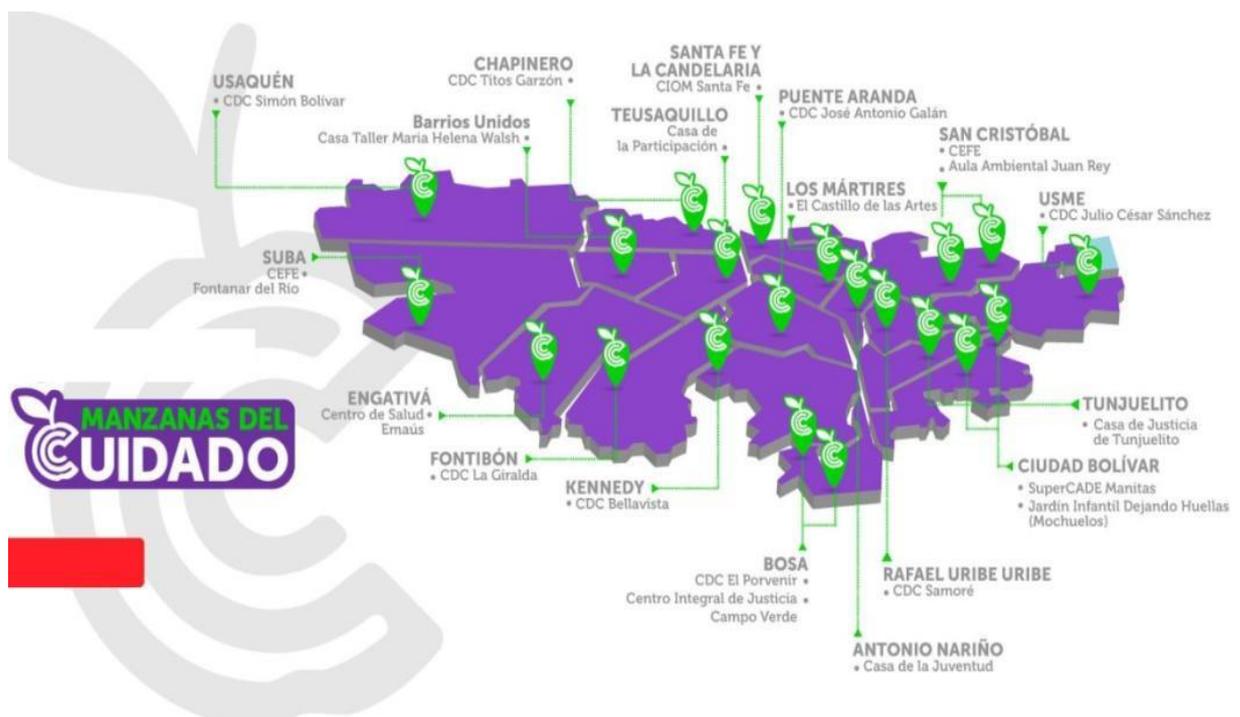
### **Manzanas de cuidado**

Partiendo de lo establecido en el artículo 9 del Acuerdo 893 de 2023, Las manzanas de cuidado son espacios urbanos dedicados a brindar apoyo y servicios a las mujeres y sus familias. En estos lugares las mujeres tienen la oportunidad de cumplir sus sueños mientras brindan atención a quienes dependen de ellas; los cuidadores encuentran acceso gratuito a una variedad de servicios que les permiten retomar actividades que antes habían abandonado debido al peso de las responsabilidades del cuidado, pueden estudiar, iniciar un negocio, encontrar trabajo, descansar, hacer ejercicio, recibir asesoramiento legal y psicológico e incluso utilizar las lavanderías comunitarias para lavar la ropa de su familia, todo gratis. Al

mismo tiempo, las personas que requieren cuidado reciben atención y apoyo para desarrollar sus habilidades y ejercer su independencia.

Esto reduce la carga de cuidados para las mujeres, les da tiempo y recursos para alcanzar sus aspiraciones y garantiza el bienestar de quienes necesitan cuidados. Las manzanas del cuidado están diseñadas como áreas urbanas con infraestructura y servicios esenciales, como escuelas, parques, jardines, hospitales y centros de atención especializada, todos a poca distancia, eliminando la necesidad de “invertir tiempo y dinero en viajes y garantizar la accesibilidad a los servicios necesarios para mejorar la calidad de vida de los participantes. En la actualidad, en Bogotá hay 18 manzanas de cuidado distribuidas como se observa en la siguiente imagen

**Imagen 5:** *Manzanas de cuidado Bogotá.*



**Fuente:** *(Manzanas del Cuidado, 2023) Manzanas del Cuidado de Bogotá.*

Los servicios que brindan en las manzanas de cuidado se encuentran clasificados en 3 grandes pilares: Para las mujeres y personas cuidadoras, Para quienes requieren cuidado y apoyo y Para las familias y ciudadanía en general. A continuación, se detallan los servicios ofrecidos en cada pilar:

### **Para las mujeres y personas cuidadoras**

- **Educación Flexible para terminar primaria y bachillerato-**

#### **Secretaría de Educación Distrital**

- **Talleres de educación socio-ocupacional- Secretaría de Educación**

#### **Distrital**

- **Cursos de formación en alianza con el SENA- Secretaría de**

#### **Educación Distrital**

- Orientación psicosocial
- **Orientación jurídica-Secretaría Distrital de la Mujer**
- Talleres de empoderamiento y bienestar
- Procesos de información, difusión y sensibilización
- Jornadas territoriales-Mujer Contigo en tu Barrio
- Yoga
- **Ruta de emprendimiento y formalización-Secretaría Distrital de**

#### **Desarrollo Económico**

- Encuentros psicosociales
- Centro de inclusión digital
- Emprendimiento y empleabilidad
- **Ruta de empleo- Secretaría Distrital de Desarrollo Económico**
- **Lavandería comunitaria-Secretaría Distrital de Integración Social**

- **Tiempo propio para cuidadoras: descanso y autocuidado-**

#### **Secretaría Distrital de Integración Social**

- **Cursos de desarrollo de capacidades para la generación de**

#### **oportunidades- Secretaría Distrital de Desarrollo Económico**

- **Acciones colectivas en salud-Secretaría Distrital de Salud**
- Talleres de exploración artística
- Centro de escucha LGBTI
- **Consultorio médico-Secretaría Distrital de Salud**
- **Centro de escucha MujerESalud-Secretaría Distrital de Salud**
- Identificación y gestión de riesgo en personas vinculadas a ASP

- **Red de cuidado colectivo: casa a casa-Secretaría Distrital de Salud**
- **Red de cuidado colectivo: grupos comunitarios-Secretaría Distrital**

#### **de Salud**

- **Territorios de innovación y participación en salud-Secretaría**

#### **Distrital de Salud**

- Centro de psicomotricidad
- **Escuela de la Bici-Instituto Distrital de Recreación y Deporte**
- Educación ambiental-Estrategia aulas ambientales
- **Talleres de manejo ambiental de recursos naturales-Jardín**

#### **Botánico de Bogotá**

- Gimnasio nocturno
- **Actividad física: aeróbicos, yoga y zumba- Instituto Distrital de**

#### **Recreación y Deporte**

- Piscina

- **Talleres de autocuidado para cuidadoras y cuidado de animales de compañía- Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal**

- **Recorridos de avistamiento de fauna- Jardín Botánico de Bogotá**

- **Brigada médica veterinaria-Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal**

- **Agricultura urbana- Jardín Botánico de Bogotá**

- **Taller de educación financiera-ruta para la compra de vivienda-**

**Secretaría Distrital de Hábitat**

- **Recorridos turísticos**

- **Talleres y muestra de danzas-Secretaría Distrital de Cultura,**

**Recreación y Deporte**

- **Jornadas de esterilización de felinos y caninos**

- **Cuidado participativo-Talleres cuidarte**

- **Cuidado participativo-Talleres cuidadoras construyendo territorio**

- **Actividades de promoción de lectura-Secretaría Distrital de**

**Cultura, Recreación y Deporte-Bibliored**

**Para quienes requieren cuidado o apoyo**

**Niñas y niños:**

- **Refuerzo escolar-Secretaría Distrital de Educación**

- **El arte de cuidarte-Secretaría Distrital de Integración Social**

- **Educación inicial-Jardín infantil diurno/nocturno- Secretaría**

**Distrital de Educación**

- **Casa del pensamiento diurna para población étnica**

- Prevención y atención del trabajo infantil ampliado
- Talleres y muestras de danzas
- Centro de psicomotricidad
- Recreación y deporte para niñas y niños al aire libre
- Centro Crecer para personas con discapacidad desde los 6 años a los 17

años y 11 meses

- **Experiencias artísticas para niños y niñas- Secretaría Distrital de Educación**

- **Promoción de lectura- Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte-Bibliored**

- Experiencias de creación audiovisual
- Educación ambiental estrategia aulas ambientales
- **Actividad física: aeróbicos, yoga y zumba-- Instituto Distrital de**

**Recreación y Deporte**

**Personas con discapacidad:**

- **Red de cuidado colectivo-Secretaría Distrital de Salud**
- Centro Crecer
- Centro Avanzar
- Educación Ambiental Estrategia Aulas Ambientales
- Servicio de inclusión integral para personas con discapacidad
- Talleres y muestras de danzas
- **Actividad física: aeróbicos, yoga y zumba- Instituto Distrital de**

**Recreación y Deporte**

- **Actividades de promoción de lectura- Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte-Bibliored**

- **Territorios de innovación y participación en salud-Secretaría**

**Distrital de Salud**

**Personas Mayores:**

- **Centro Dia-Estrategia centro día al barrio-Secretaría Distrital de**

**Integración Social**

- Educación ambiental estrategia aulas ambientales
- Centro día-Casa de la sabiduría
- **Acciones colectivas en salud-Secretaría Distrital de Salud**
- Talleres y muestras de danzas
- **Actividad física: aeróbicos, yoga y zumba-- Instituto Distrital de**

**Recreación y Deporte**

- **Actividades de promoción de lectura-- Secretaría Distrital de**

**Cultura, Recreación y Deporte-Bibliored**

- **Territorios de innovación en participación en salud-Secretaría**

**Distrital de Salud**

**Para los hombres, las familias y la ciudadanía en general:**

- **Talleres ¡A cuidar se aprende!-Secretaría Distrital de la Mujer**
- **Talleres ¡Cuidamos a las que nos cuidan!- Secretaría Distrital de la**

**Mujer**

- **Ciclos de lectura que cuestionan los roles de genero asociados a los trabajos de cuidado---** **Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte-**  
**Bibliored.**

- **Escuela #acuidarseaprende-Hombres al cuidado- Secretaría Distrital de la Mujer**

- Biblioteca de la confianza
- Sala de lectura
- Club de lectura para aprender a distribuir el cuidado entre todas y todos

*Nota: Los servicios en negrita son aquellos que se prestan en la manzana de cuidado de Kennedy (lugar de análisis de este trabajo).*

Con base en los elementos anteriores, esta presentación resume las principales líneas de servicios para cuidadores en Bogotá. Esta propuesta, a través de una respuesta coordinada a nivel distrital liderada por la Secretaría Distrital de la Mujer, pretende reconocer el invaluable aporte histórico de las mujeres cuidadoras en Bogotá, bajo el lema “*Cuidamos de quienes nos cuidan*”, esta oferta pretende recuperar las oportunidades perdidas para los cuidadores. Los servicios prestados tienen como objetivo reconocer, valorar y redefinir el trabajo de cuidados y empoderar a quienes lo realizan a través de dos componentes clave: *formación y respiro*. La primera categoría incluye servicios destinados a desarrollar capacidades a través de programas educativos y consolidar conocimientos relacionados con la atención y otros campos relacionados, el segundo se refiere a actividades que promueven el autocuidado y brindan respiro y pausas en las tareas diarias de cuidado.

Es importante enfatizar que, para implementar esta prestación de servicios de cuidado, es necesario garantizar la atención a quienes están bajo su cuidado, reducir la carga de trabajo

y permitirles acceder a servicios de cuidados de relevo y capacitación. Por lo tanto, el modelo operativo del Sistema Distrital del Cuidado se basa en tres principios fundamentales para garantizar que los cuidadores reciban los servicios prestados: *proximidad de los servicios*, con el objetivo de reducir el tiempo de viaje entre el hogar del cuidador y los proveedores del sistema de atención distrital en el territorio, *flexibilidad de horarios*, ampliación de horarios de atención para los servicios estatales, incluyendo horarios antes de las 8:00 a.m., después de las 6:00 p.m. y los fines de semana y por último, *simultaneidad de servicios para duplas de cuidados*, es decir, coordinación simultánea de las actividades del cuidador y sus dependientes.

A través de esta oferta se espera potenciar las capacidades de las mujeres y desarrollar sus aspiraciones personales a través de procesos formativos dirigidos a validar sus conocimientos sobre el cuidado y vincularlos a la educación formal para obtener titulaciones acordes a su nivel educativo, esto, sumado a la mejora de sus condiciones de vida y salud a través de servicios de atención y confort, contribuirá a su desarrollo integral.

De acuerdo con la Secretaría Distrital de la Mujer, se destaca que, la mayoría de las cuidadoras son mujeres entre 28 y 59 años, lo que representa una proporción significativa de la población económicamente activa. Además, se señala que un porcentaje considerable (19%) tiene más de 60 años, lo que sugiere que también requieren cuidado ellas mismas. Este análisis demográfico proporciona información importante sobre el perfil de las cuidadoras en términos de edad y su relación con la fuerza laboral. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).

Del mismo modo se señala que, la mayoría de las cuidadoras tienen niveles educativos bajos, concentrándose principalmente en la educación secundaria. Esta concentración en niveles educativos más bajos revela un déficit de formación entre las

cuidadoras, lo que puede ser atribuible a barreras de acceso a la educación debido a las responsabilidades de cuidado no remunerado. Así mismo, se observa que más del 50% de las cuidadoras no están vinculadas al mercado laboral, lo que sugiere que las altas cargas de trabajo de cuidado son un obstáculo para su participación económica. Sin embargo, se señala que un porcentaje significativo (42%) de estas mujeres, a pesar de dedicar más de seis horas al trabajo de cuidado no remunerado, también mantienen un empleo remunerado. Este hallazgo resalta la realidad de las "dobles jornadas" a las que se enfrentan muchas mujeres, lo que puede afectar su bienestar y calidad de vida. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).

Con relación con la pobreza, se destaca que la mayoría de las cuidadoras provienen de estratos socioeconómicos bajos (estratos 1, 2 y 3), lo que las sitúa en condiciones de pobreza y vulnerabilidad. Esto sugiere una asociación entre el trabajo de cuidado no remunerado y la feminización de la pobreza, lo que resalta la importancia de abordar las desigualdades socioeconómicas en el acceso a servicios de cuidado. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).

Con base en lo anterior, la hipótesis es que, las familias con mayores ingresos tienen acceso a servicios de cuidado privados, reduciendo la carga del trabajo de cuidado no remunerado en el hogar. Por el contrario, en las familias de bajos ingresos, la falta de recursos limita el acceso a estos servicios, lo que aumenta la dependencia del trabajo de cuidados no remunerado.

Otra estrategia que hace parte del Sistema Distrital de Cuidado son los Buses del Cuidado, estos Buses del Cuidado son la versión móvil de las Manzanas del Cuidado, proporcionando servicios gratuitos de formación, bienestar y cuidado en las áreas urbanas y rurales más remotas de Bogotá. En estos vehículos totalmente equipados, las cuidadoras tienen la oportunidad de estudiar, descansar, ejercitarse y divertirse, mientras que las niñas,

niños, personas mayores y personas con discapacidad a su cargo disfrutaran de servicios diseñados para fomentar su autonomía y desarrollar sus capacidades. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).

A esta estrategia le acompaña el Programa de asistencia en casa cuyo objetivo es redistribuir equitativamente el trabajo de cuidado no remunerado, desafiando los estereotipos de género que suelen asignar esta labor de manera injusta, se pretende reducir el tiempo dedicado al cuidado de seres queridos, permitiendo así que las personas disfruten de más tiempo libre y mejoren su calidad de vida. Al mismo tiempo, se busca fomentar la independencia y el bienestar de las personas mayores de 18 años con discapacidad. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).

El cuidado es una de las bases más importantes para el bienestar de la humanidad. Por ello, desde la Alcaldía Mayor de Bogotá se ha hecho un llamado a reconocer este trabajo en condiciones dignas. Es importante que los cuidadores sean capaces de desarrollar sus propios proyectos personales y disfrutar de su propio bienestar. En Bogotá se lanzó un programa multidisciplinario para brindar servicios a cuidadores en reconocimiento a su dedicación.

Considerando las necesidades de los cuidadores, estos servicios se dividen en dos componentes principales: *el formativo* que incluye programas dirigidos a potenciar habilidades a través de la educación formal o el reconocimiento de conocimientos en el campo del cuidado, así como otras áreas que facilitan su integración al mercado laboral y, el componente de *respiro*, que incluye actividades dirigidas al autocuidado, tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida y el bienestar de las mujeres.

Para que todo esto sea posible se crea la Comisión Intersectorial de Cuidado (Decreto 237 del 30 de octubre de 2020), la cual, está compuesta por trece entidades del distrito y

establece vínculos con la academia, el sector privado, el sector de economía social y solidaria, así como con organizaciones de la sociedad civil, así mismo, cuenta con un mecanismo de participación y supervisión que incluye representantes de los Consejos Consultivos y Distritales, como el Consejo Consultivo de Mujeres, el Consejo Distrital de Discapacidad, el Consejo Distrital de Sabios y Sabias, la Comisión Consultiva de Bogotá de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, el Consejo Consultivo LGBT, y organizaciones de cuidadoras y cuidadores, entre otros. Estará integrada por: La/El Alcaldesa/Alcalde Mayor de Bogotá o su delegado. La/El secretario general del Distrito o su delegado La/El Secretario Distrital de Gobierno o su delegado. La/El secretario Distrital de Hacienda o su delegado. La/El secretaria/o Distrital de Planeación o su delegada/o. 6. La/El secretaria/o Distrital de Desarrollo Económico o su delegada/o. La/El secretaria/o de Educación del Distrito o su delegada/o. La/El secretaria/o Distrital de Salud o su delegada/o. La/El secretaria/o Distrital de Integración Social o su delegada/o. La/El secretaria/o Distrital de Cultura, Recreación y Deporte o sudelegada/o. La/El secretaria/o Distrital de Ambiente o su delegada/o. La/El Secretaria/o Distrital de Movilidad o su delegada/o. La/El secretaria/o Distrital del Hábitat o su delegada/o. La/El Secretaria/o Distrital de la Mujer o su delegada/o. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020). La Comisión cuenta con doce funciones específicas, incluyendo la promoción de la corresponsabilidad en las labores de cuidado en los hogares, la comunidad, y entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y las organizaciones comunitarias, entre otros, la preside la Secretaría Distrital de la Mujer, entidad encargada de coordinar la implementación de todos los servicios del Sistema Distrital de Cuidado, tanto a nivel sectorial, intersectorial, regional y nacional, según sea necesario.

La consolidación de esta Comisión se oficializó con la firma del Decreto 237 el 30 de octubre de 2020, el cual estipula que la Comisión debe reunirse cuatro veces al año en sesiones ordinarias y en sesiones extraordinarias según sea necesario, la creación de esta

Comisión reafirma el compromiso establecido en el Plan Distrital de Desarrollo "*Un nuevo contrato social y ambiental*" de integrar el enfoque de género para construir una Bogotá Cuidadora que garantice los derechos de todas las mujeres. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020).

Es relevante mencionar que, esta Comisión cuenta con una Unidad Técnica de Apoyo (UTA), conformada por los delegados técnicos de las trece entidades que la componen, así como por seis invitados permanentes de otras entidades del Distrito. La UTA tiene como objetivo proporcionar soporte técnico y conceptual a la Comisión, y apoyar en todas las labores que esta requiera. Además, la creación de esta Comisión involucró un proceso de participación ciudadana en el cual hombres y mujeres en Bogotá enviaron propuestas para la consolidación del decreto que la estableció. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020).

El Mecanismo de Participación y Seguimiento establecido para esta comisión, es una instancia consultiva de la Comisión, garantiza la participación de la ciudadanía en la implementación del Sistema Distrital de Cuidado, especialmente de las personas cuidadoras y de quienes dependen de ellas, está conformada por representantes de diferentes consejos y organizaciones, lo que evidencia una preocupación por incluir a diversos grupos de la sociedad en el proceso de toma de decisiones, compuesto de la siguiente manera:

- Una representante del Consejo Consultivo de Mujeres.
- Un(a) representante del Consejo Distrital de Discapacidad.
- Un(a) representante del Consejo Consultivo Distrital de niños, niñas y Adolescentes.
- Un(a) representante del Consejo Distrital de Sabios y Sabias.
- Un(a) representante de la Consejería Distrital de Mujeres Indígenas.

- Un(a) representante de la Comisión Consultiva Distrital de Bogotá de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.
- Un(a) representante del Consejo Consultivo y de Concertación para el pueblo Rrom o Gitano de la Kumpania de Bogotá.
- Un(a) representante del Consejo Consultivo LGBT.
- Un(a) representante de las organizaciones de cuidadoras y cuidadores.

(Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020).

Dicho mecanismo sesiona dos veces al año y puede contar con la participación de varios actores relevantes, como la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado, organizaciones de mujeres, la sociedad civil, la economía solidaria, el sector privado y, si es necesario, representantes del sector público del orden nacional. Esto refleja un enfoque inclusivo que busca involucrar a una variedad de partes interesadas en el proceso de toma de decisiones relacionadas con el cuidado.

El Alcalde Mayor de Bogotá Carlos Fernando Galán resalta el compromiso de fortalecer y transformar las realidades de las mujeres cuidadoras en Bogotá, centrándose en la redistribución de los trabajos de cuidado entre hombres y mujeres. A través de una serie de estrategias y programas, la Alcaldía busca cambiar percepciones y comportamientos arraigados en la sociedad sobre los roles de género y el cuidado no remunerado. (Manzanas del Cuidado, 2024).

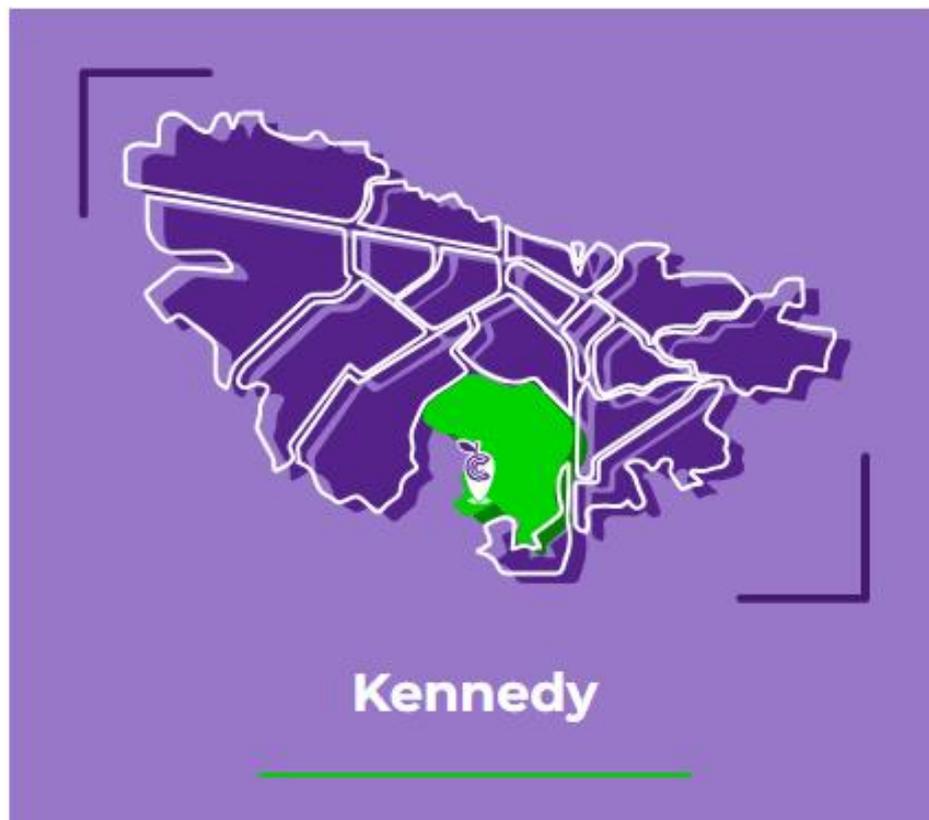
En primer lugar, se destaca la importancia de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado. Si bien se han logrado avances en el reconocimiento y la reducción de las horas dedicadas al cuidado por parte de las mujeres, la redistribución es un objetivo rezagado. Se enfatiza que, para efectuar un cambio significativo, es crucial abordar la redistribución en los hogares y la sociedad en general. (Manzanas del Cuidado, 2024).

Para ello, la Alcaldía propone reforzar estrategias de transformación cultural para equilibrar la provisión de cuidados y apoyos entre hombres, mujeres y personas no binarias. Esto implica incidir en creencias, hábitos, disposiciones, emociones y comportamientos relacionados con el cuidado no remunerado, esto se hará a través varios programas y servicios existentes que buscan transformar imaginarios y promover una participación equitativa de los hombres en el cuidado, como ciclos de lectura que cuestionan roles de género, líneas telefónicas de atención gratuita para hombres, y programas educativos que promueven masculinidades corresponsables y no violentas. (Manzanas del Cuidado, 2024).

Del mismo modo, se resalta la necesidad de disminuir la percepción de que las mujeres son mejores para el trabajo doméstico que los hombres, así como la importancia de promover paternidades libres y responsables. Además, se mencionan iniciativas específicas, como la Escuela de Padres Cuidadores y Masculinidades Alternativas, que buscan concientizar a las personas cuidadoras sobre la importancia de desaprender roles de género y promover relaciones familiares equitativas y no violentas.

En la localidad de Kennedy, la manzana de cuidado se encuentra ubicada en el Centro de Desarrollo Comunitario-CDC- Bellavista - Calle 38 Sur #94c-29, inaugurada el 22 de julio de 2021 en cuya zona de cobertura de esta Manzana viven 75.363 personas, de estas, 7.270 son mujeres cuidadoras que podrán acceder a los servicios de formación y respiro. Además, 6.033 niñas y niños menores de cinco años, 3.354 personas mayores y 3.967 personas con discapacidad podrán acceder a servicios para promover su bienestar y autonomía. (Manzanas de Cuidado, 2024).

**Imagen 6:** *Manzana del cuidado Kennedy.*



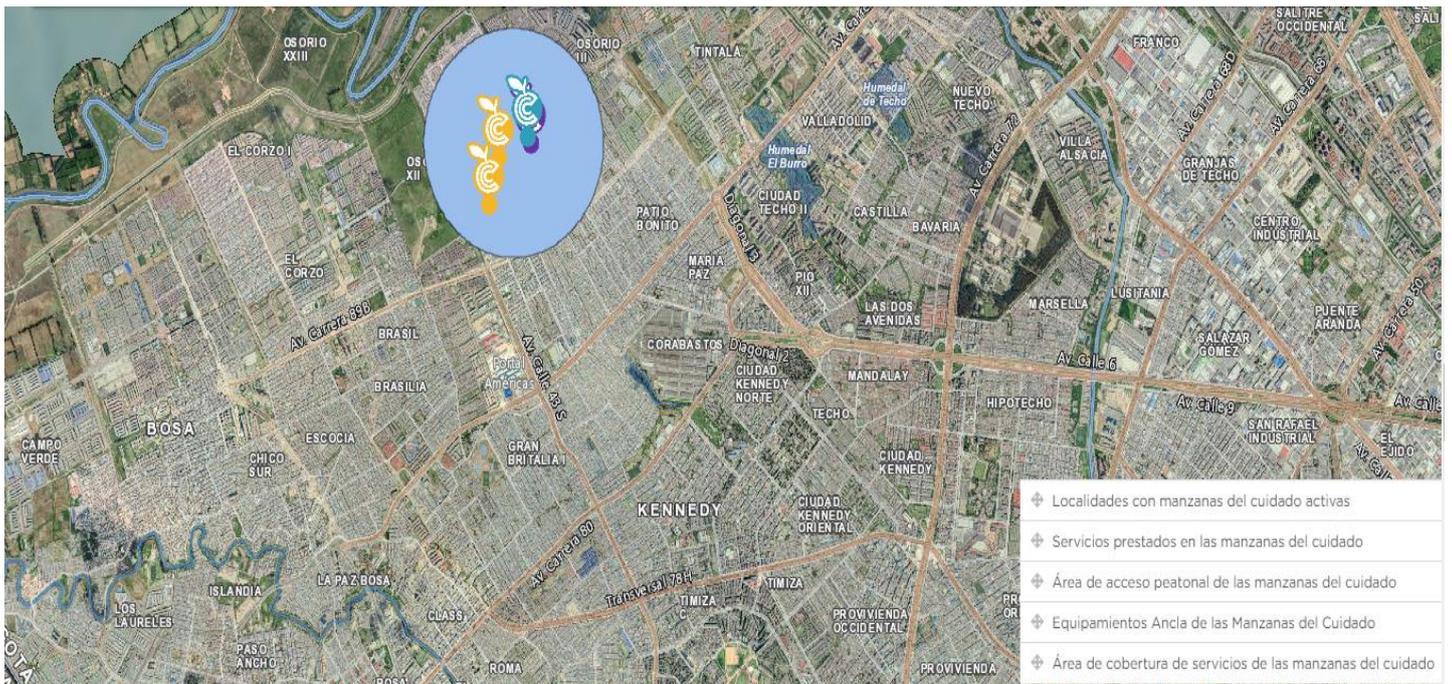
**Fuente:** *Manzanas del Cuidado (Manzanas del Cuidado, 2023).*

**Imagen 7:** *CDC Bellavista.*



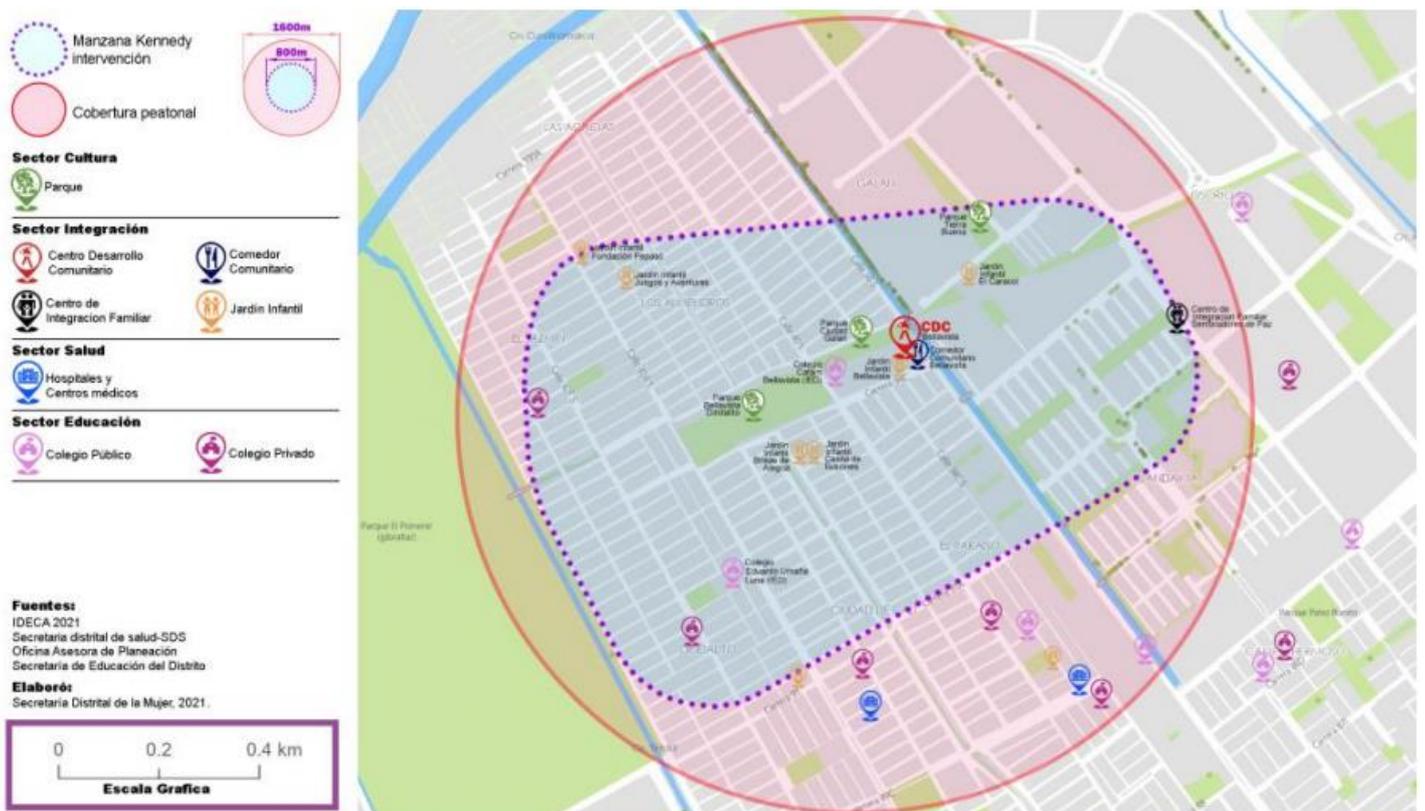
**Fuente:** *Secretaría Distrital de la Mujer (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).*

**Imagen 8: Ubicación geográfica manzana del cuidado Kennedy.**



**Fuente:** Manzanas del Cuidado (Manzanas del Cuidado, 2023).

**Imagen 9: Zona de intervención y Cobertura manzana del cuidado.**



**Fuente:** Secretaría Distrital de la Mujer (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).

La manzana de cuidado se encuentra ubicada en las UPZ 82 Patio Bonito y UPZ 79 Calandaima con cobertura en los barrios El Jazmín, Los Almendros, Dindalito, Ciudad de Cali, El Paraíso, Galán, Calandaima estimando una atención aproximada a 75.363 personas que habitan en la zona de cobertura peatonal, 7.270 mujeres cuidadoras, 6.033 niños y niñas de 0 a 5 años, 3.354 personas mayores y 3.967 personas con discapacidad (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021). Así mismo, dispone del siguiente equipamiento para apoyar la prestación de los servicios:

### **Educación**

1. I.E.D Colegio CAFAM Bellavista
2. I.E.D Colegio Eduardo Umaña Luna

### **Integración Social**

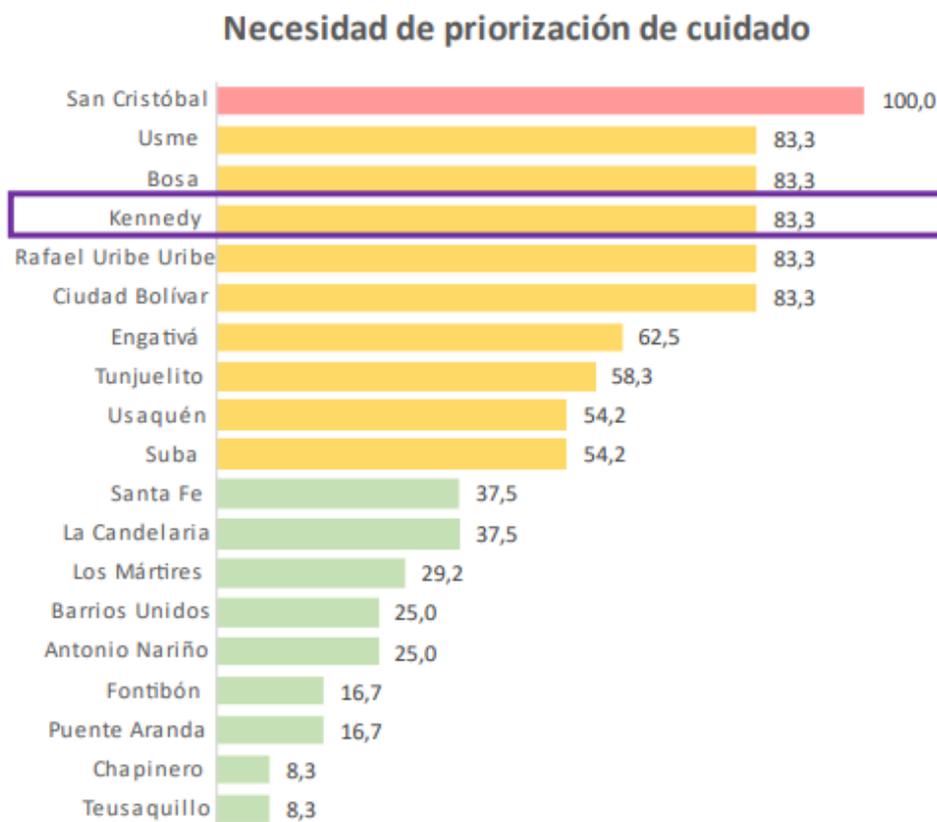
1. Centro de Desarrollo Comunitario Bellavista
2. Comedor Comunitario Bellavista
3. Jardín infantil Bellavista
4. Jardín infantil Fundación Pepaso
5. Jardín infantil Juegos y Aventuras
6. Jardín infantil Brisas de Alegría
7. Jardín infantil Casita de Ilusiones
8. Jardín infantil El Caracol
9. Centro de Integración Familiar Sembradores de Paz

### **Cultura**

1. Parque Bellavista Dindalito
2. Parque Ciudad Galán
3. Parque Tierra Buena (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021)

La necesidad de implementar la manzana de cuidado en este sector surge como resultado de los análisis de cifras en condición de discapacidad, como se evidencia en la siguiente imagen

**Imagen 10:** Necesidad de implementación manzana del cuidado.



**Fuente:** Secretaría Distrital de la Mujer (Secretaría Distrital de la Mujer, 2021).

La normatividad distrital se centra en la creación y aplicación de políticas públicas que garanticen la inclusión, el bienestar y la igualdad de oportunidades para este grupo

vulnerable. A través de diversas leyes y programas, el Distrito busca asegurar el acceso a servicios esenciales, la participación activa en la sociedad y el reconocimiento de sus derechos. Este enfoque normativo abarca múltiples áreas, desde la educación y el empleo hasta la accesibilidad y el cuidado, reflejando un compromiso integral con la eliminación de barreras y la promoción de una sociedad más equitativa e inclusiva. La revisión de estas normativas es crucial para comprender el alcance de las políticas implementadas y evaluar su impacto en la vida cotidiana de las personas con discapacidad.

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Decreto 558	1997	Por medio del cual se reglamenta el proceso de elección de los representantes al Consejo Distrital y a los Consejos Locales de Discapacidad
Acuerdo 137	2004	Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital
Decreto 470	2007	Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital
Ley Estatutaria 1618	2007	Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad
Ley 1346	2007	Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006

Ley 1145	2009	Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.
Ley 361	2011	Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones
Resolución	2012	Por medio de la cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley 1145 de 2007.
Sentencia 810	2012	Sobre remuneración a personas con limitación
Decreto 16	2013	Por el cual se adopta la estructura interna de la Secretaría Distrital de Planeación y se dictan otras disposiciones
Decreto 089	2013	Por medio del cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C 2023-2024
Acuerdo 463	2015	Por medio del cual se establecen medidas de acciones para facilitar la accesibilidad a personas en condición de discapacidad y movilidad reducida en espacios y edificios públicos del distrito capital
Acuerdo 505	2023	Por medio del cual se modifica el acuerdo 137 de 2004, "por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad en el Distrito Capital y se modifica el Acuerdo 022 de 1999"

## METODOLOGÍA

En desarrollo de este ejercicio de investigación, se reconoció la necesidad de una estrategia de recopilación de datos que reflejó la importancia de analizar y comprender la información. Se optó por enfoque mixto, combinando elementos cuantitativos y cualitativos, para permitir una comprensión integral de la realidad. En este contexto se ha logrado la comprensión del fenómeno social bajo consideración a través de la aproximación a textos como:

El artículo “*Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción)*”, explica de forma detallada sobre la investigación descriptiva, como la que busca identificar y explicar las características fundamentales de un grupo de fenómenos citando definiciones de autores como Mario Tamayo y Carlos Sabino. También se señala las características claves de la investigación descriptiva, como la confiabilidad, precisión y consistencia de la información obtenida. Enfatiza en la importancia de evitar conclusiones y centrarse en datos observables y verificables, así como en la necesidad de originalidad en la formulación de preguntas de investigación, organización y análisis de datos con base en un marco teórico. (Guevara Alban et al., 2020). Así, se presentan tres métodos para realizar una investigación descriptiva: observación, estudio de casos y encuestas. Cada método se describe en detalle, incluidos los enfoques cuantitativos y cualitativos y sus fortalezas y limitaciones:

- **Observación:** Se hace una distinción entre observación cuantitativa y cualitativa, explicando cómo cada una proporciona diferentes tipos de datos y se puede usar en diferentes contextos.
- **Estudio de casos:** Se destaca su utilidad para el análisis en profundidad individuos o grupos, aunque se advierte sobre las dificultades para establecer relaciones causales y posible falta de validez externa.

- **Encuestas:** Se mencionan como una herramienta de recopilación de información ampliamente utilizada en investigaciones de mercado y educación, son conocidas por equilibrar preguntas abiertas y cerradas para garantizar la importancia y validez de las preguntas relevantes. (Guevara Alban et al., 2020).

Siguiendo en esta línea, el artículo *“La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación”* proporciona una explicación detallada sobre la investigación descriptiva con un enfoque cualitativo destacando la importancia de describir con detalle una realidad educativa acotada, una situación específica o las percepciones de un grupo de personas en un contexto puntual, así mismo, se menciona que, el objetivo de la investigación descriptiva es conocer situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de actividades, objetos, procesos y personas. Se presentan preguntas centrales que guían este tipo de investigaciones, como qué ocurre, cómo acontece, cuándo sucede, dónde se produce, qué características tiene y qué funciones cumple. (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2022). Se enfatiza la relevancia de la precisión en la descripción, evitando términos ambiguos o polisémicos, destacando que, este tipo de investigación se enfoca en características, comportamientos, componentes, estructura u orden de acontecimientos vinculados con fenómenos o hechos educativos. Es vital que, durante el proceso de investigación, se debe dar especial atención a detallar el contexto hasta la necesidad de claridad sobre las personas de las que se recoge información. Así mismo, se describen varios instrumentos de recolección de datos cualitativos, como la observación, la entrevista, el grupo focal y la encuesta y se explican las características y consideraciones importantes de cada uno de estos instrumentos. (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2022). Este artículo explica la necesidad de procesar, organizar y analizar la información recopilada por categorías y subcategorías, enfatiza la urgencia de presentar los resultados de manera clara y ordenada, y destaca los desafíos que enfrentan los investigadores al hacerlo.

De otra parte, el texto “*Apuntes de Investigación Descriptiva y Explicativa*” proporciona una visión general de la investigación descriptiva y los diferentes enfoques y metodologías en el contexto de la educación. La investigación descriptiva se define como un enfoque cuantitativo no experimental que busca responder preguntas sobre que sucede, cómo es una situación o fenómeno, y cuáles son sus características. El objetivo principal es explicar y comprender el fenómeno sin manipular las variables independientes, al mismo tiempo, se definen varios tipos de diseños explicativos, teniendo cada uno de ellos métodos específicos de explicación de los fenómenos (estudios evolutivos, correlacionales y por encuesta). (Martínez Olmo & González Catalán, 2020).

En este sentido, se menciona que, en los estudios evolutivos se describen diferentes formas de diseñar estudios que analizan la evolución de un fenómeno a lo largo del tiempo, ya sea mediante diseños transversales, longitudinales o de cohortes, mientras que, en los diseños correlacionales se destacan los estudios que exploran la relación entre fenómenos, con énfasis en el grado y la dirección de la correlación entre variables. De igual modo, se resalta que, los estudios por encuesta recopilan información de una población a través de preguntas estructuradas, con énfasis en las técnicas estadísticas para analizar y resumir los datos recopilados. (Martínez Olmo & González Catalán, 2020).

En el desarrollo del documento , se discute la importancia de la investigación descriptiva en educación, especialmente para abordar preguntas sobre causas y efectos en entornos educativos, menciona que, la investigación descriptiva ha ganado aceptación en el campo educativo debido a la necesidad de abordar preguntas específicas y adaptarse a entornos cambiantes destacando que esta puede proporcionar información valiosa para identificar variables importantes y guiar futuras investigaciones y prácticas educativas para finalizar sugiriendo que, la investigación descriptiva correctamente realizada probablemente

continuará siendo ampliamente aceptada en el futuro, especialmente en el contexto de la construcción de habilidades cognitivas y el paradigma constructivista en la educación.

Algo semejante se menciona en el artículo “*metodología de investigación*”, en donde se destacan tres tipos principales de enfoques según diferentes autores: exploratoria, descriptiva y explicativa, según los autores, como Babbie y Selltiz et al, se identifican tres tipos de investigación: exploratoria, descriptiva y explicativa. Dankhe, por otro lado, añade un cuarto tipo, los estudios correlacionales. Al mismo tiempo se discute la preferencia de algunos autores por denominar los estudios explicativos en lugar de experimentales, ya que consideran que no todas las investigaciones experimentales son explicativas, y también pueden existir investigaciones no experimentales que proporcionan evidencia para explicar las causas de un fenómeno. (Centro de Educación Abierta, 2019).

Se detalla que, los estudios exploratorios tienen como objetivo explorar áreas desconocidas, aumentar la familiaridad con un fenómeno y generar ideas para futuras investigaciones. Son más flexibles en su metodología, implican un mayor riesgo y requieren paciencia y receptividad por parte del investigador, por otra parte, los estudios descriptivos buscan desarrollar una representación fiel del fenómeno estudiado a partir de sus características, mediante la medición de variables o conceptos para especificar propiedades importantes. No buscan establecer relaciones entre estas características, aunque en algunos casos los resultados pueden utilizarse para predecir. (Centro de Educación Abierta, 2019).

El siguiente aspecto trata de los estudios correlacionales, los cuales pretenden medir el grado de relación entre dos o más variables y cómo interactúan entre sí, se enfocan en establecer correlaciones dentro de un mismo contexto y sugieren una relación entre las variables, pero no necesariamente explican la causa y la forma de relación seguidamente se destaca que, los estudios explicativos buscan comprender las causas de los eventos físicos o

sociales y responder preguntas sobre por qué ocurren y en qué condiciones. Son más estructurados y generalmente requieren el control y manipulación de variables.

Teniendo en cuenta lo mencionado con anterioridad, para desarrollar los temas propuestos en el presente trabajo, se hará uso de una metodología mixta, por una parte, la metodología cualitativa, es fundamental para obtener una comprensión profunda de las experiencias, percepciones y contextos sociales relacionados con el sistema de cuidado dirigido a la población con discapacidad física y sus cuidadores en la localidad de Kennedy, para ello, se realizará una serie de entrevistas a actores que se encuentren directamente relacionados con el tema objetivo de análisis (personas en condición de discapacidad, cuidadores, funcionarios) entendidos como el grupo focal de este análisis, así como una indagación de fuentes primarias que brindan acceso directo al tema de investigación y por otro lado, fuentes secundarias las cuales proporcionan información de segunda mano y comentarios de otros investigadores. Por otro lado, la metodología cuantitativa permitirá recopilar y analizar datos numéricos para obtener una visión más cuantificable de la situación actual del sistema de cuidado con el fin de obtener datos objetivos y estadísticas que respaldan las recomendaciones sobre el sistema de cuidado en Kennedy para la población con discapacidad física y sus cuidadores.

### **Investigación Cualitativa y Cuantitativa**

Cualquier investigación comienza con una idea que se desarrolla gradualmente, para ello, se debe tener en cuenta que, hay varias formas de hacer esto posible, a través de tres formas básicas, la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta, ninguna de ellas es mejor que la otra, sino sólo la más apropiada para llegar al lugar que se quiere, lo que sí tienen en común estas es todas emplean herramientas para ello.

## Investigación Cualitativa

Para elegir de manera correcta el tipo de investigación, el libro “*Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*” aborda de manera detallada la explicación de cada una de estas rutas.

El texto destaca el origen del término “*cualitativo*” del latín “*qualitas*”, que se refiere a la naturaleza, carácter y propiedades de los fenómenos, esto establece la base para comprender que, el enfoque cualitativo se centra en comprender la esencia y las características de los fenómenos estudiados, en contraste con el enfoque cuantitativo que se centra en la medición y la cuantificación de variables, examinando los hechos en sí mismos y revisando estudios previos simultáneamente para generar una teoría consistente con lo observado. Se subraya la flexibilidad del proceso, donde las fases de recolección y análisis de datos son simultáneas y dinámicas, permitiendo ajustes y refinamientos a medida que avanza el estudio. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Además en el proceso de elaboración del texto, se enumeran las características importantes de un enfoque cualitativo, como el enfoque inductivo, el interés por la interpretación del significado, la consideración multifacética de la realidad y la naturaleza flexible y holística del proceso, enfatiza la importancia de comprender la realidad desde la perspectiva de los participantes y la no necesidad de generalización probabilística de los resultados, fomenta el debate sobre cuándo son apropiados los enfoques cualitativos, enfatiza su utilidad para comprender el significado y experiencias humanas y las medidas cuantitativas. Este es un proceso que explora el complejo proceso que tiene lugar. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

También proporciona orientación para formular preguntas investigación cualitativa, enfatizando la necesidad de identificar el tema, definir objetivos, formular preguntas de

investigación, justificar el estudio de investigación y evaluar su viabilidad al tiempo que enfatiza en flexibilidad y apertura en la resolución de problemas considerando la importancia de un estudio detallado y profundo del fenómeno de interés, además, proporciona ejemplos específicos de áreas y necesidades donde los enfoques cualitativos pueden ser útiles, como el estudio de experiencias personales, procesos complejos y fenómenos difíciles, mide la capacidad de los enfoques cualitativos para profundizar en el significado y la comprensión de la experiencia humana. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

El libro aclara la importancia de la inmersión inicial en el contexto de investigación, donde la información se recopila a través del monitoreo conversaciones informales, entrevistas y observaciones, este proceso permite identificar el entorno y recopilar datos relacionados con la investigación, para enfatizar en el análisis sobre la necesidad de determinar un esfuerzo en el proceso de definir una muestra tentativa y al final del estudio, la elección de la muestra está orientada por los propósitos de la investigación y puede incluir diversas unidades de muestreo, como personas, animales, prácticas, episodios, encuentros, entre otros. Los factores antes mencionados afectan la determinación del tamaño de la muestra: la capacidad operativa para recolectar, analizar y comprender el fenómeno, la saturación de categorías y la naturaleza del fenómeno bajo análisis, destacando la flexibilidad en la selección de la muestra, que puede desarrollarse a lo largo del estudio, completando o rechazando unidades de muestreo según se obtenga nueva información y se ajusten los objetivos de la investigación. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Al respecto se describen diferentes clases de muestras que no son probabilísticas, como son las muestras de personas que participan de manera voluntaria y la de expertos que indican que, estas muestras no intentan generalizar la estadística, sino que intentan comprender el fenómeno en cuestión mediante la recolección de datos en los ambientes naturales y en los ambientes de estudio, utilizando diversas técnicas como por ejemplo las

entrevistas, observaciones directas y revisión de documentos acentuando el papel central del investigador en la recolección de datos. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Los autores resaltan la importancia de instaurar relaciones que inclinen la balanza a favor de los participantes, siendo sensible, sincero y abierto en todo momento manifestando que , en varias ocasiones es complicado sostener un punto de vista uniforme entre la cercanía con los participantes y la objetividad precisa para el estudio, de modo que, es importante no influir en las respuestas de los participantes y dejar que expongan sus vivencias sin juicios , además de que sea necesario diversificar las fuentes de información y tomar en consideración las distinciones culturales y de género manteniendo siempre un trato respetuoso y evitando cualquier forma de discriminación o sexismo durante la interacción con los participantes. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

En relación con lo mencionado, el texto indica que la observación es un instrumento fundamental para la investigación cualitativa con el fin de explorar y describir ambientes sociales, entender procesos y detectar las dificultades sociales, en donde se debe realizar un ejercicio de observación de manera activa y utilizando todos los sentidos para capturar las particularidades del entorno. Por otro lado, dentro de este ámbito se identifican entrevistas estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas, resaltando la fluidez y la comodidad de las entrevistas cualitativas, el texto hace algunas sugerencias para ejecutar entrevistas efectivas, en donde se genere un clima de confianza, adaptarse al ritmo del entrevistado y realizar preguntas abiertas y neutrales. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

De igual forma, se indica que, es posible presentar diversas clases de preguntas, como preguntas de opinión, expresión de sentimientos, conocimientos, sensitivas, de antecedentes y de simulación, todas ellas tiene ejemplos ilustrativos que pueden ser aplicados durante la ejecución , se hace una referencia a las etapas que requieren la planeación y las entrevistas

desde el primer contacto con los entrevistados hasta la elaboración de una guía de entrevista y la confirmación de la cita, además de que es importante utilizar documentos, registros y herramientas para la recolección de datos en investigaciones cualitativas, dando ejemplo de uso en diferentes estudios. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

El texto proporciona una guía detallada para triangular los métodos de recolección de datos y su análisis cualitativo, utilizando una variedad de fuentes y métodos de recolección de datos para obtener una comprensión más profunda y completa del fenómeno en estudio, se recomienda el uso de diferentes fuentes y métodos de recolección de datos, aumentando la validez y confiabilidad de los resultados. A diferencia de la investigación cuantitativa, donde la recopilación y el análisis de datos se producen en fases separadas, la investigación cualitativa implica el análisis y la recopilación simultáneamente, lo que hace que el proceso sea flexible y se adaptable a las necesidades y la naturaleza específica de cada estudio. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Los autores sostienen que, el análisis cualitativo implica explorar los datos, reforzar la estructura, describir las experiencias de los participantes, descubrir patrones y temas, comprender el contexto, reconstruir historias y generar una teoría fundamentada que incluya los datos, mencionando que, es un proceso ecléctico y sistemático, pero no riguroso, se basa en las impresiones y la experiencia del investigador, lo que puede variar de un investigador a otro y, dependiendo de la situación y de datos individuales, la atención se centra en examinar los datos en relación con otros datos, es un proceso iterativo y no lineal, con reflexión y ajuste continuo a lo largo del estudio. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Los autores enfatizan la importancia de revisar y organizar los datos antes del análisis para garantizar la calidad e integridad de los datos. También se menciona técnicas como la transcripción, el corte y la clasificación, así como listas de términos en contexto y palabras

clave para procesar el texto y explica porque los temas en los diseños de investigación cualitativa se abordan de después de la recolección y el análisis de datos, es necesario comprender ciertos conceptos antes de profundizar en su diseño en particular. Además, se enfatiza que, cada estudio cualitativo es único debido a la naturaleza artesanal y a la naturaleza contextual del estudio, del mismo modo, se mencionan algunos conceptos generales, tales como la teoría fundamentada, etnografía, narrativa, fenomenológica, investigación social y estudios de caso cualitativos, teniendo en cuenta que, estos diseños no son rígidos y pueden duplicarse en la práctica y adaptarse a las necesidades de investigación y situaciones específicas. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

De igual manera, se explica en detalle este diseño de investigación, que se basa en la generación de teorías a partir de los datos recolectados en campo y su utilidad cuando las teorías existentes no logran explicar el fenómeno que se estudia, así como sus implicaciones para el diseño contextual y narrativo, enfatizando en la flexibilidad y sensibilidad, se describe un ejercicio en que se requiere comprender un evento a partir de las historias de los participantes. Se describe cómo se recopilan los datos narrativos y las herramientas y técnicas utilizadas, como entrevistas, documentos y artefactos, proporcionando varios ejemplos del uso de este diseño en diferentes campos y disciplinas. Así mismo, se analiza el proceso de análisis de los datos narrativos, resaltando la importancia de incluir múltiples fuentes de datos y contextualizar las experiencias de los participantes. También se discuten las posibles causas de la disminución del valor de las historias que se cuentan y se propone como solución el uso de la triangulación de datos, destacando diversas aplicaciones y beneficios del diseño narrativo en una variedad de contextos, desde la investigación de la cultura organizacional hasta la comprensión de las experiencias individuales en situaciones de crisis (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

En este mismo sentido, Nadia Ugalde Binda profesora de la Universidad de Costa Rica con MBA en Mercadeo y Publicidad de la Universidad de Costa Rica y Francisco Balbastre Benavent Profesor Titular de Universidad en Organización de Empresas (Departamento de Dirección de Empresas Juan José Renau Piqueras. Universitat de València) en España en el artículo titulado “*Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación*” expresan que, la metodología cualitativa es fundamentalmente diferente de la cuantitativa en sus supuestos y enfoque, mientras que la cuantitativa establece relaciones causales a través de métodos estadísticos, la cualitativa busca comprender las motivaciones y creencias subyacentes del comportamiento humano, y las condiciones de observación determinan lo que se observa, no hay separación entre sujeto y objeto en la investigación cualitativa. (Ugalda Binda & Balbastre Benavent, 2013).

Así mismo el texto sugiere que, sistematizar los hallazgos en entornos sociales es más difícil y complejo que en la investigación cuantitativa, debido a la sensibilidad y la participación requerida para la investigación cualitativa, resaltando que los estudios cualitativos son preferidos por su capacidad explicativa y exploratoria ayudando a aclarar los resultados obtenidos en investigaciones cuantitativas o a generar teorías en campos poco explorados, sosteniendo que, los métodos cualitativos son necesarios en las ciencias sociales, donde los fenómenos no pueden ser comprendidos completamente a través de datos cuantitativos. (Ugalda Binda & Balbastre Benavent, 2013).

Se indica en el desarrollo del artículo que, los enfoques cualitativos son beneficiosos para la comprensión de la realidad social, dado que capturan los sentimientos, pensamientos e historias de los actores sociales, permite una mayor participación del ser humano en la investigación, en contraposición a la pasividad del sujeto en los enfoques cuantitativos. (Ugalda Binda & Balbastre Benavent, 2013).

La metodología de la investigación cualitativa se describe como abierta y flexible, lo que permite la búsqueda de nuevas vías de investigación y la recopilación de datos adicionales a medida que surgen ideas, es esencial para analizar los procesos sociales dinámicos e investigar las relaciones de los procesos organizacionales, señalando que los datos de estos estudios son ricos y completos ya que los investigadores cualitativos prestan atención a los detalles intrincados y mantienen un contacto cercano con el fenómeno estudiado. Al mismo tiempo se discuten los criterios de fiabilidad, validez interna y validez externa como aspectos importantes para aumentar la calidad y la confiabilidad de los resultados obtenidos en investigaciones cualitativas. Del mismo modo, se subraya que la generalización de los resultados no es el objetivo principal de la investigación cualitativa, sino explicar qué está sucediendo en un contexto específico y por qué. (Ugalda Binda & Balbastre Benavent, 2013).

De manera similar, en el artículo de Edith Cueto Urbina para la Revista Ciencias Aplicadas Odontología, se define "*investigación cualitativa*" como aquella que se enfoca en producir datos descriptivos como palabras, discursos y conductas observables. También plantea una cuestión epistemológica sobre el conocimiento objetivo de la realidad, sugiriendo que todo conocimiento implica la intervención activa del observador y que la realidad es una construcción inventada. (Cueto Urbina, 2020).

El artículo destaca la dificultad de acceder a la "*realidad inventada*" a través de una investigación cualitativa, reconociendo el papel del observador en la percepción de la realidad, enfatiza que, la investigación cualitativa es importante para estudiar fenómenos sociales complejos que son difíciles de capturar desde una perspectiva cuantitativa, como las relaciones como las relaciones sociales, creencias y valores, resaltando que, las fases metodológicas de la investigación cualitativa son similares a las de la investigación

cuantitativa, pero varían en la definición del objeto de estudio, la flexibilidad metodológica y el papel del marco teórico. (Cueto Urbina, 2020).

Según Irene Vasilachis de Galindo (*Estrategias de investigación*), la investigación cualitativa se interesa por la comprensión de la realidad social, el contexto y los procesos desde la perspectiva de los participantes. En el libro "*Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*" se define como cualquier tipo de investigación que produzca resultados que no se alcancen mediante procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación, la investigación cualitativa se interesa por la comprensión de la realidad social, el contexto y los procesos desde la perspectiva de los participantes. (Ñaupas Paitán et al., 2018).

En cuanto a la metodología, es interpretativa, inductiva, multimetódica y reflexiva, empleando métodos flexibles y sensibles al contexto social para el objetivo de descubrir lo nuevo, desarrollar teorías fundamentadas empíricamente y proporcionar nuevas perspectivas sobre lo conocido así mismo se argumenta que, para el investigador cualitativo no existe una realidad única, y cada observador crea su propia realidad, se resalta que, el diseño de investigación se modifica y adapta durante el proceso haciendo énfasis en el papel central del investigador como instrumento fundamental en el proceso de investigación. (Ñaupas Paitán et al., 2018).

Por otro lado, se recomienda enfatizar en la creación de lineamientos metodológicos desde una perspectiva cualitativa, que permita comprender cómo se forman y construyen los órdenes sociales, siendo conscientes de la necesidad de tomar en cuenta las diversas manifestaciones del comportamiento humano y cualitativo, adaptación y métodos para la naturaleza cambiante de la sociedad. Para esta técnica, al igual que la observación participante, el investigador participa en la vida de un grupo social mientras observa y

registra datos discretamente, otra técnica es como una entrevista abierta no estructurada. En estos procesos, los documentos se analizan como una forma específica de análisis de contenido que se centra en las ideas expresadas en el texto y utiliza procedimientos de interpretación textual para informar de manera objetiva y sistemática. (Ñaupas Paitán et al., 2018).

La fuente que permitió la implementación de la investigación cualitativa en este documento se eligió con base en lo planteado en el texto Metodología de Investigación Científica Cualitativa de Alberto Quintana Peña describiendo que, *“para realizar una investigación, se realiza a través de dos acciones básicas: 1. Revisar toda la documentación existente y disponible sobre dicha realidad 2. Observar con antelación la realidad a investigar y, en ocasiones, entrevistar a “informantes clave”*. (Quintana Peña, 10).

Por lo anterior, se expresa que, *“por documentación, se entiende cualquier tipo de registro anecdótico archivado, es decir: actas, correspondencia personal o institucional; memorias, registros fotográficos, filmicos o magnetofónicos; o cualquier otra evidencia material, que permita reconstruir y contextualizar el proceso, fenómeno o realidad objeto de análisis, previo al diálogo y la interacción directa con el grupo o persona participantes en el estudio”*. (Quintana Peña, 10). Al hacer una revisión documental, se facilita la comprensión de la realidad que se pretende analizar, con el objetivo de adquirir herramientas socioculturales que permitan al investigador hacer una aproximación mucho más acertada a su interacción con la realidad de la situación producto de análisis, lo que se verá reflejado la creación de una posible relación de empatía que permita viabilizar el acceso a la intimidad del tejido sociocultural.

El análisis documental posibilita la descripción más acertada sobre las situaciones rutinarias, así como también de los problemas y reacciones más usuales de las personas o

fenómeno objeto de análisis, que permita identificar los intereses y las perspectivas de comprensión de la realidad. Siendo así, se debe elegir la muestra de la documentación que se analizará, para ello. una forma de hacerlo es a través del muestreo de casos homogéneos. De acuerdo con el texto Metodología de Investigación Científica Cualitativa, “*el muestreo de casos homogéneos busca describir algún subgrupo en profundidad. Es la estrategia empleada para la conformación de grupos focales. El punto de referencia más común para elegir los participantes de un grupo focal es que estos posean algún tipo de experiencia común en relación con el núcleo temático al que apunta la investigación.*”, muestreo que se ajusta a las necesidades que se pretenden abordar en este documento.

## **Investigación Cuantitativa**

Ahora bien, la investigación cuantitativa es descrita en el texto “*Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*” inicia con una introducción en donde se hace mención a diversos temas de interés contemporáneo, como el uso de nanorobots en tratamientos médicos, las perspectivas laborales de la generación Z y la reinterpretación de hechos históricos a través de nuevas evidencias, estableciendo un contexto actual y relevante para discutir la utilidad de los estudios exploratorios. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Asimismo, este libro define la investigación exploratoria como un método para obtener información preliminar sobre un tema en particular, identificar conceptos o variables de interés, establecer prioridades para futuras investigaciones o formular hipótesis y postulados resaltando que estos estudios son comunes en situaciones donde hay escasez de datos o conocimientos previos sobre un tema mencionando varios ejemplos históricos de estudios exploratorios que han dado lugar a importantes descubrimientos en diversas áreas,

como los primeros trabajos de Sigmund Freud sobre histeria, los estudios pioneros del sida, los experimentos de Iván Pavlov sobre reflejos condicionados, entre otros, estos ejemplos ilustran cómo los estudios exploratorios pueden sentar las bases para investigaciones más amplias y rigurosas en el futuro. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

En este sentido, el libro destaca que, los estudios exploratorios no son un fin en sí mismos, sino que sirven para identificar tendencias, relaciones potenciales entre variables y áreas de estudio, refiere que, estos estudios son más flexibles en su metodología, más amplios y dispersos, y conllevan un mayor riesgo para el investigador, resaltado la importancia de la paciencia, serenidad y receptividad por parte del investigador en este tipo de estudios. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

El libro enfatiza que, la investigación exploratoria no es un fin en sí misma, sino la identificación de tendencias, posibles relaciones entre variables y campos de investigación, sugiriendo que estos estudios son más flexibles, amplios y dispersos, y tienen mayores riesgos. investigadores, quienes destacan la importancia de la paciencia, la tranquilidad y el emprendimiento entre los investigadores en este tipo de investigaciones. Otro capítulo del libro menciona que, por consideraciones de tiempo y recursos, las encuestas suelen realizarse de forma aleatoria, con excepción de los censos, donde el universo o población (el conjunto completo de casos) se extrae de la muestra. un subconjunto de la población), enfatizando la importancia de que la muestra sea representativa de la población para poder generalizar los resultados, y observando que la unidad de muestra puede diferir de la unidad de análisis, se proporciona un ejemplo para ilustrar esta diferencia, enfatizando la necesidad definir claramente la población según para fines de investigación. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

En este mismo sentido, se advierte sobre errores comunes en la selección de muestras, como desestimar casos importantes o incluir casos irrelevantes, los autores hacen una descripción de dos estrategias generales de muestreo: probabilístico y no probabilístico. En las muestras probabilísticas, todas las unidades tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas, mientras que, en las muestras no probabilísticas, la selección depende de otros criterios, indicando que, las muestras no probabilísticas pueden ser útiles en ciertos diseños de estudio, pero pueden tener limitaciones en términos de generalización de resultados. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

El libro explica que, la recolección de datos implica aplicar instrumentos de medición para recopilar información sobre las variables del estudio recordando la importancia de establecer hipótesis y definir las variables antes de la recolección de datos, se indica que, el proceso de preparación de un plan de recolección de datos debe incluir la identificación de fuentes de datos, la localización de estas fuentes, los métodos de recolección y la preparación para el análisis de datos, generando una discusión sobre los varios tipos de instrumentos de recolección de datos, como cuestionarios y escalas de actitudes, y se analizan las ventajas y desventajas de preguntas cerradas y abiertas en los cuestionarios. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Los autores describen el análisis de contenido cuantitativo como un método objetivo y sistemático para cuantificar mensajes o contenido en categorías y subcategorías para el análisis estadístico. Se discuten varias aplicaciones de esta metodología, incluida la evaluación de contenidos sexuales en programas de televisión, el estudio de campañas publicitarias, la comparación de estrategias políticas y el análisis de diferencias ideológicas en los medios, y Guillaume y Bath citan varios estudios que utilizan el análisis cuantitativo de la cobertura mediática de las vacunas el de Hall y Wright sobre opiniones judiciales, el de

Lerman, Lewis y Lumley sobre grupos de apoyo en Facebook para adolescentes con depresión, entre otros. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

El libro se centra en analizar el vocabulario de los niños que trabajan con computadoras, comparar estilos literarios y prestar atención a situaciones de aplicación del mundo real, incluido el análisis de calidad y el seguimiento de información de Internet sobre temas específicos. Un método de recolección de datos que consiste en un registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observadas a través de categorías y subcategorías, mirando los diferentes contextos en los que se utiliza, como conflictos familiares, eventos de gran escala y comportamiento humano entre otras cosas, tienen diferentes capacidades mentales. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Al desarrollar este proceso de interpretación, la autora se refiere a estudios que utilizan controles como: Respecto al comportamiento de los niños autistas, la pedagogía de los profesores de educación física, Franco, Rodríguez y Balcells, etc., identificando que, la observación es el método más utilizado por los conductistas, lo que enfatiza la importancia de comparar observaciones en donde los resultados se presentan como datos complementarios. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Por otra parte, en el artículo *"Investigación Cuantitativa e Investigación Cualitativa: Buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación"* se establece que, hay un enfoque "racionalista" o cuantitativo de la ciencia, el cual se basa en la necesidad humana de comprender los fenómenos y sus relaciones de causa y efecto para intervenir en ellos o utilizar el conocimiento a favor, los autores mencionan tres aspectos de la unidad de la ciencia según Jensen (1999): unidad del lenguaje, unidad de las leyes y unidad del método. Estos aspectos reflejan la importancia de la mensurabilidad, la explicación basada en

principios similares y la aplicación de métodos consistentes en la investigación científica. (Ugalda Binda & Balbastre Benavent, 2013).

El texto argumenta que, debido a la unidad del lenguaje y las leyes científicas, hay una clara preferencia por los métodos cuantitativos de investigación, este vínculo entre ciencia, método científico y cuantificación se considera arraigado en la práctica científica, lo que puede llevar a una mayor credibilidad de los enfoques cuantitativos. Al mismo tiempo se señala que, aunque los enfoques cuantitativos son adecuados para las ciencias exactas, pueden ser problemáticos en las ciencias sociales, donde la acumulación de hechos no es suficiente para explicar fenómenos socioculturales aludiendo a la búsqueda de un "pluralismo complementario" donde se reconoce la dificultad de unificar el lenguaje y las leyes en la investigación interdisciplinaria. (Ugalda Binda & Balbastre Benavent, 2013).

Se describen las características de la metodología cuantitativa, como el distanciamiento del investigador del sujeto de estudio, el uso de teorías y conceptos existentes como punto de partida, la adopción de un enfoque estructurado, la posibilidad de generalización estadística de los resultados y la percepción de los datos como tangibles, rigurosos y fidedignos, argumentando que, la metodología cuantitativa es más conveniente cuando hay un cuerpo teórico previamente fundamentado que define los conceptos a analizar de manera concreta y mensurable subrayando su idoneidad para la verificación o contraste de hipótesis basadas en conocimiento teórico existente, así como su enfoque en la identificación de patrones generales en una población. (Ugalda Binda & Balbastre Benavent, 2013).

De modo similar, Carlos Alberto Babativa Novoa docente de la Fundación Universitaria del Área Andina en su libro *"Investigación Cuantitativa"* define la investigación como un proceso continuo y organizado que pretende entender algún evento, caracterizado por ser metódico, universal, sistemático, innovador, claro, conciso, preciso,

comunicable y aplicable, estas características enfatizan la importancia de la planificación, la relevancia científica, la coherencia lógica, la creatividad, la claridad en la comunicación y la utilidad de los resultados, describe a la investigación cuantitativa como basada en la relación sujeto-objeto, con un enfoque objetivo y externo para explicar y predecir la realidad destacando el uso de mediciones y relaciones matemáticas para establecer causas y explicar fenómenos sociales. (Babativa Novoa, 2017).

Este texto ofrece cinco niveles de procesos metódicos para estudios digitales, como conceptual, teórico, empírico, análisis y distribución. Cada paso representa actividades específicas, como recopilación, análisis y análisis e interpretación de datos. La confiabilidad de estos instrumentos, la precisión de los resultados y el descubrimiento relacionado con el uso de variables, la divulgación de la ley o los principios generales y la colaboración con los datos. (Babativa Novoa, 2017).

El autor resalta cómo la investigación cuantitativa se adapta a las concepciones emergentes del conocimiento, explicando la realidad desde la complejidad y la interdisciplinariedad menciona conceptos como complejidad, organización y sistemas, integrados en un sistema ético y ambientalmente consciente, asimismo, hace una descripción de elementos clave a tener en cuenta en un proceso investigativo, como las fuentes de información, el surgimiento de la idea, la vaguedad de la idea y las preguntas clave a responder en la investigación. Se genera un debate con respecto a los factores a considerar al momento de elegir y delimitar un tema de investigación, incluyendo factores objetivos y subjetivos, la viabilidad, la importancia, los recursos necesarios y la relevancia temporal y espacial del tema haciendo una enumeración de las etapas específicas de la investigación cuantitativa, desde el planteamiento del problema hasta la metodología utilizada para abordar el proceso investigativo (Babativa Novoa, 2017).

El texto destaca la importancia de identificar y definir las variables en la investigación cuantitativa, se describen las variables como componentes del objeto de estudio que pueden ser medidas y que guardan una relación estrecha con el problema propuesto, se clasifican las variables en independientes, dependientes, continuas y discretas, en la misma forma, se describen los estudios no experimentales, que permiten establecer el alcance y estrategia de la investigación haciendo mención de subtipos como estudios observacionales, descriptivos, correlacionales, longitudinales, estudios analíticos, de cohorte y de corte transversal. (Babativa Novoa, 2017).

Con respecto a la población y muestra, se explica la importancia de seleccionar adecuadamente la población y la muestra en la investigación cuantitativa indicando los criterios a tener en cuenta al definir la población y se describen los tipos de muestreo probabilístico y no probabilístico se hace un detallado acerca del proceso de construcción de los instrumentos de recolección de información, como observaciones, entrevistas, encuestas y cuestionarios enfatizando en la importancia de generar confiabilidad y validez en los instrumentos para garantizar la calidad de los datos recopilados. (Babativa Novoa, 2017).

Al abordar la confiabilidad de los instrumentos, el texto explica las diferentes técnicas para evaluar la confiabilidad de los instrumentos, como la estabilidad, formas alternativas, mitades partidas y coeficiente de confiabilidad. Se resalta la importancia de minimizar el error de medición para garantizar la confiabilidad de los resultados, haciendo una descripción de la validez como la cualidad de un instrumento que permite establecer el grado de correspondencia entre este y la variable a medir, alude a las evidencias como el contenido, los criterios y el constructo para evaluar la validez de los instrumentos. (Babativa Novoa, 2017).

En el texto, el autor hace una mención sobre la importancia de identificar las variables en una investigación cuantitativa y su relación con el objeto de estudio, se destacan las

variables independientes y dependientes, así como la distinción entre variables continuas y discretas ejemplificando este concepto con un estudio sobre el rendimiento escolar de niños preescolares, lo que ayuda a visualizar cómo se aplican estos principios en la práctica, luego, se presenta una descripción detallada de los diferentes tipos de estudios cuantitativos, incluyendo estudios observacionales, descriptivos, correlacionales y longitudinales desarrollando los conceptos de estudios retrospectivos y prospectivos, así como los estudios analíticos, como los estudios de cohorte y los estudios de corte transversal. (Babativa Novoa, 2017).

El texto detalla cómo seleccionar la población de estudio y su importancia en relación con el objetivo general de la investigación determinando los parámetros que definen la población y cómo estos influyen en la selección de la muestra, además, se mencionan los diferentes tipos de muestreo, tanto probabilísticos como no probabilísticos, y se explica cómo se controla el error de muestreo. De la misma forma, se aborda la importancia de la confiabilidad y validez de los instrumentos de recolección de información en una investigación cuantitativa. Se describen los diferentes métodos para evaluar la confiabilidad, como las medias de estabilidad y las formas alternativas, así como el coeficiente de confiabilidad de Cronbach. Además, especificando las diferentes técnicas de validación, incluyendo la validación de contenido y criterios. (Babativa Novoa, 2017).

En uno de los capítulos, se puntualiza sobre las diferentes técnicas de recolección de información, como la observación, la entrevista y la encuesta, el autor hace un detalle de los pasos para preparar una encuesta, incluyendo la definición del objeto, la formulación del cuestionario, el trabajo de campo y el procesamiento de los resultados, también se describen otras técnicas, como la Escala de Likert y el Escalograma de Guttman, se hace una explicación de las diferentes técnicas estadísticas utilizadas en la interpretación de la información, como la estadística descriptiva, las pruebas paramétricas y no paramétricas, y el

análisis multivariado, además, se especifican las diferentes formas de presentar los resultados, como tablas y gráficos, y se proporcionan ejemplos de diferentes tipos de gráficos, como histogramas y gráficos de barras. (Babativa Novoa, 2017). El texto menciona algunas normas técnicas para la presentación de informes de investigación, como ISO, APA y Vancouver, resaltando sus características relevantes y su importancia para la presentación de trabajos científicos.

## **Diseño**

Para el desarrollo del presente trabajo, se implementó una investigación cualitativa y cuantitativa, esto con el propósito de identificar la reducción del tiempo de trabajo de cuidado no remunerado y su impacto en la mejora de condiciones de vida para cuidadores y personas con discapacidad física en la localidad de Kennedy como resultado de los servicios brindados específicamente por la Manzana del Cuidado de dicha localidad.

Teniendo en cuenta lo mencionado en el texto “ *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*”, la ruta cuantitativa es apropiada cuando lo que se pretende es estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis, describir a dichos fenómenos, eventos, poblaciones, hechos o variables (cuando ya han sido explorados) (Ñaupas Paitán et al., 2018) aplicando un enfoque descriptivo el cual se basa en especificar las propiedades, características de un fenómeno, que se somete a un análisis, miden, evalúan y recolectan datos sobre diversos aspectos del objeto de estudio para describirlo, integrando las mediciones de las variables para decir cómo es y se manifiesta (Babativa Novoa, 2017).

Para este caso, se pretende determinar el impacto de la implementación del Sistema de Cuidado y del componente Manzana de Cuidado con respecto a las atenciones brindadas, para ello, se tendrá en cuenta la información cuantitativa suministrada por el Sistema de

Información del Sistema Distrital de Cuidado, quienes contabilizan estas cifras en atenciones y en personas atendidas estableciendo dichos datos como fuente secundaria para el desarrollo del análisis. Por un lado, el número de atenciones corresponde a la cantidad de veces que se prestan los servicios del Sistema, las atenciones se vienen contabilizando desde marzo de 2021 y, por otro lado, el número de personas atendidas corresponde a la cantidad de personas, mujeres y sus familiares, que acceden a los servicios del Sistema, las personas atendidas se vienen contabilizando desde enero de 2022. La diferencia entre las fechas a partir de las cuales se contabilizan las atenciones y las personas atendidas se debe al proceso de armonización de los datos provenientes de los distintos sistemas de información de las múltiples entidades que hacen parte del Sistema Distrital de Cuidado. (Dirección Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Por otro lado, la investigación cualitativa, se aplicó en este trabajo porque, en este enfoque se utiliza la recolección y análisis de datos, sin preocuparse demasiado de su cuantificación; la observación y la descripción de los fenómenos, no se da mucho énfasis a la medición, el propósito de este enfoque es reconstruir la realidad, descubrirlo, interpretarlo; por tanto el método no es la verificación, la contrastación o falsación Popperiana, sino la comprensión, la interpretación o la hermenéutica. (Ñaupas Paitán et al., 2018). De igual forma, el texto Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis indica que, la investigación se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en relación con el contexto, en este mismo sentido, el artículo Investigación Cuantitativa e Investigación Cualitativa: Buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación plantea que, los estudios cualitativos se prefieren por sus propiedades explicativas y su poder exploratorio, pues ayudan a esclarecer los resultados obtenidos en investigaciones cuantitativas, del mismo modo, la investigación cualitativa tiende a ser más abierta y flexible, permitiendo el

seguimiento de nuevas líneas de investigación y la recogida de datos adicionales a medida que nuevas ideas van surgiendo durante el proceso investigativo e igualmente, contribuye a identificar patrones y configuraciones entre variables y a hacer distinciones. Por ello, la metodología cualitativa no solo sirve para explorar y describir, sino que también facilita el desarrollo del trabajo investigativo hacia la obtención de explicaciones significativas ante un fenómeno. (Ugaldá Binda & Balbastre Benavent, 2013).

Partiendo de estos planteamientos y, con el fin de desarrollar este enfoque cualitativo, se incluyó el análisis de documentos como los boletines publicados por parte de la Secretaria de la Mujer en donde se presentan los avances logrados y los casos más destacados de las atenciones realizadas, así como también de algunas actas e informes, del mismo modo, se analizan los casos de personas cuidadoras de personas con discapacidad, los cuales permiten explorar en profundidad situaciones particulares y contextos específicos resultan importantes para el desarrollo de este trabajo. Dicho análisis de casos permitirá identificar y analizar factores y variables específicas que pueden influir en el planteamiento de propuestas o sugerencias de mejora, permitiendo evaluar la efectividad de intervenciones y políticas específicas en contextos reales analizando detalle el impacto de ciertas medidas y determinar qué aspectos funcionan bien y cuáles necesitan mejoras.

Del mismo modo, el análisis de casos favorece la comparación entre diferentes casos, lo que permite hacer una identificación de similitudes y diferencias significativas facilitando de esta manera el reconocimiento de mejores prácticas y lecciones aprendidas que pueden ser aplicadas en otros contextos.

Para ello, se realiza el análisis de casos de 3 cuidadoras de personas con discapacidad, esta elección se realizó de forma aleatoria y teniendo en cuenta las recomendaciones brindadas en el texto *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y*

*mixta entre las que se destaca la Capacidad operativa de recolección y análisis (el número de casos que puedan manejarse de manera realista y de acuerdo con los recursos disponibles) teniendo en cuenta el límite de tiempo para la realización, sistematización y presentación de los resultados obtenidos de estas.*

Partiendo de que, el principal factor es que los casos proporcionen un sentido de comprensión profunda del ambiente y el problema de investigación, las muestras cualitativas no deben ser utilizadas para representar a una población, al ser un análisis o estudio de casos, de seis a 10. Si son en profundidad, tres a cinco. Los tipos de muestras que suelen utilizarse en las investigaciones cualitativas son las no probabilísticas o dirigidas, cuya finalidad no es la generalización en términos de probabilidad también conocidas como propositivas (guiadas por uno o varios propósitos), pues la elección de los elementos depende de razones relacionadas con las características de la investigación (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

La elección de los casos (cuidadores y personas con discapacidad física) se realiza teniendo en cuenta que, la muestra de participantes voluntarios se utiliza principalmente en ciencias sociales y médicas. A esta clase de muestra también se le puede llamar auto-seleccionada y aleatoria (Battaglia, 2008b). Estas muestras se usan en estudios experimentales de laboratorio, pero también en investigaciones cualitativas (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018) como se mencionó anteriormente, lo que se pretende con el análisis de casos es, lograr identificar el impacto que ha tenido en las vidas de esta población la implementación del Sistema Distrital de Cuidado pero, específicamente de la Manzana de Cuidado, que servicios son los que más usan, cuáles son los que más les gusta, si creen que hace falta la prestación de otro servicio o más profesionales, mejor aprovechamiento del tiempo, consecución de un título bachiller etc., reconociendo a su vez, situaciones que requieren mejora y, por otra parte, los profesionales se eligen bajo el

principio de que, en ciertos estudios es necesaria la opinión de expertos en un tema, estas muestras son frecuentes en investigaciones cualitativas exploratorias. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018), la opinión de estos profesionales proporciona una perspectiva desde otro lugar de enunciación, se pretende evidenciar cómo, desde la Administración Pública se da respuesta a necesidades manifiestas de la población, pero también como desde el rol individual se puede aportar el mejoramiento de procesos y como, desde la puesta en marcha de la manzana de cuidado ha cambiado su vida profesional y por qué no también personal.

En este sentido, y con el fin de tener en cuenta las opiniones y experiencias de varios actores involucrados con el componente objeto de análisis de este documento, se realizó una reunión con el equipo técnico del Sistema Distrital de Cuidado Secretaría de la Mujer el día 28 de mayo de 2024, en donde se abordaron temas generales del sistema y de las manzanas del cuidado. (anexo 1).

Estas herramientas permiten establecer que el enfoque de este documento es, en gran parte narrativo, pues se basa en historias sobre procesos, hechos, eventos y experiencias, siguiendo una línea de tiempo, ensambladas en una narrativa general, estas historias de vida ayudan a comprender de mejor manera el cuidado y todo lo que ello implica (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). El análisis de los datos obtenidos de estas entrevistas facilitará la narración y reflexión sobre el tema tratado en este documento, para ello, se hizo una transcripción de cada entrevista para, de esta manera, evidenciar, de primera mano las opiniones de la población seleccionada.

Las posibilidades de análisis en el ámbito de la gestión pública y las políticas sociales son variadas, en donde se pueden abarcar una variedad de enfoques metodológicos y teóricos que permiten examinar, interpretar y evaluar datos y fenómenos relacionados con la administración y la implementación de políticas públicas. A través del análisis cualitativo y

cuantitativo, se pueden desentrañar patrones, tendencias y relaciones que apoyan la toma de decisiones y la formulación de estrategias efectivas. En este contexto, explorar las posibilidades de análisis es esencial para mejorar la eficiencia, la equidad y la efectividad de las intervenciones gubernamentales y para fomentar un desarrollo sostenible e inclusivo.

Para abordar esta problemática, inicialmente se realizó una revisión documental sobre los conceptos fundamentales, seguida de un análisis de las acciones emprendidas por el Estado y el Distrito en relación con la atención a la población con discapacidad y los servicios de cuidado. Se examinaron datos de índices de población, ubicaciones geográficas, estadísticas de tiempo dedicado al trabajo de cuidado no remunerado y la equidad de género en la prestación de cuidados. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis de la normatividad nacional y distrital, así como de los antecedentes en la prestación de servicios de cuidado en la ciudad y el funcionamiento del actual sistema de cuidado. Además, se detallaron los testimonios de cuidadoras de personas con discapacidad, todo esto permitió obtener una perspectiva integral de la situación problemática abordada en este documento.

La revisión documental y el análisis de normatividad, junto con la recopilación de datos estadísticos y testimonios de cuidadoras, proporcionan una visión integral de la problemática y permiten identificar necesidades de atención. Este enfoque multidimensional es fundamental para la toma de decisiones informadas, la formulación de estrategias efectivas y la mejora de la eficiencia, equidad y efectividad de las intervenciones gubernamentales, promoviendo un desarrollo sostenible e inclusivo.

## **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Durante el desarrollo de este trabajo de investigación, se analizó datos de los resultados de la gestión de la manzana de cuidado de la localidad de Kennedy, en especial, los datos relacionados con los servicios prestados a los cuidadores principales de personas en situación de discapacidad y a familiares que corresponden a personas mayores de edad en su mayoría mujeres que habitan en la localidad de Kennedy. Los resultados encontrados en la investigación se presentarán de forma narrativa donde cada categoría establecida es descrita con el fin dar claridad a los resultados relevantes de esta investigación.

El objetivo del presente trabajo se centró en analizar las estrategias implementadas por parte del Sistema Distrital de Cuidado para reducir el tiempo de trabajo de cuidado no remunerado de las personas cuidadoras de población con discapacidad, con el propósito de mejorar su calidad de vida en la manzana del cuidado de la localidad de Kennedy. Las categorías no fueron definidas previamente, ya que, en el transcurso del desarrollo de este trabajo se establecieron dando prioridad a los datos que permitirán identificar las necesidades primordiales de los cuidadores y familiares que les permitan lograr una reducción del tiempo en actividades relacionadas al cuidado de un tercero.

De acuerdo con lo encontrado en el Informe de Gestión de la Secretaria Distrital de la Mujer , a corte de 2023, se indica que, la secretaría implementó varias acciones con las se beneficia a la ciudadanía a través de la operación del Sistema del Cuidado, 18 Centros de Inclusión Digital-CID, la Línea Púrpura Distrital, la Móvil Mujer, las Casas de Igualdad de Oportunidades – CIOM, Casa de Todas, dichas estrategias con enfoque diferencial y duplas de atención, han permitido la implementación de varias acciones como por ejemplo, la representación jurídica, la operación de las 6 Casas Refugio y la atención brindada en hospitales, Unidades de Reacción Inmediata - URI, Casas de Justicia con y sin ruta integral y Centros de Atención de la Fiscalía General de la Nación. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2023).

En pro de evitar que, el trabajo del cuidado a otros resulte una labor que derive en el descuido de la propia vida de las personas cuidadoras, en su gran mayoría mujeres, reflejándose además en una potencial desigualdad de género, el Distrito diseña y pone en marcha el primer Sistema de Cuidado a nivel de ciudad en América Latina. Dicho sistema articula servicios nuevos con los ya existentes brindados por más de 13 entidades de la Alcaldía Mayor de Bogotá con el objetivo de atender las demandas del cuidado, en articulación con el Gobierno Nacional, el sector privado, la comunidad y las familias , buscando un equilibrio para la provisión de cuidados para que los cuidadores tengan tiempo de dedicarse al desarrollo personal, el cuidado personal, el bienestar, la generación de ingresos y la participación en espacios de toma de decisiones.

Como resultado de la implementación de este sistema, se puso en el centro de la agenda pública las necesidades de por lo menos el 61% de la población entre mujeres, niños, adultos mayores y personas con discapacidad. Para la vigencia 2020, se dio apertura a cinco manzanas del cuidado en las localidades de San Cristóbal, Usme, Los Mártires, Kennedy y Usaquén, en donde se ofrecieron inicialmente un aproximado de 30 servicios distritales de diferentes sectores en un solo lugar dirigidos a personas cuidadoras, niñas, niños, personas con discapacidad y personas mayores que requieren cuidado, acumulando un total de 58.200 atenciones para la vigencia 2021. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2023).

Se puso en marcha de un programa de cuidado Casa a Casa con el que la entidad llegó a los hogares de las mujeres cuidadoras con servicios de aseo gratuitos para reducir los tiempos de trabajo de cuidado no remunerado y así se pueda utilizar el 2023, Bogotá contó con la operación de 21 Manzanas del Cuidado y 2 Buses del Cuidado, así mismo, se logró que, en todas las localidades de la ciudad se lograra un acumulado de 12.595 beneficiarios y con relación a los talleres de cambio cultural, se ha logrado atender a 7.056 beneficiarios. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2023).

Como parte de los servicios ofertados por las Manzanas, se encuentra la formación, servicio que brinda herramientas y fortalece capacidades como por ejemplo la educación básica, media, técnica, tecnológica y profesional, formación complementaria, homologación de saberes, educación financiera, entre otros. (Secretaría Distrital de la Mujer, 2023). Del mismo modo, se realizaron talleres titulados “*A cuidar se aprende*”, en donde los participantes aprenden a cocinar, lavar ropa, planchar o dar el biberón a un bebé, entre otras tareas de cuidado; como parte de la estrategia para la reducción del tiempo asociada al trabajo no remunerado de cuidado.

La implementación del Sistema Distrital del Cuidado ha permitido que las mujeres recuperen lo que habían dejado de lado por estar cuidando a otros, en las Manzanas del Cuidado, por ejemplo, mientras un equipo especializado atiende al niño, y en la lavandería se encargan de arreglar la ropa, la madre puede ir al chequeo médico, recibir asesoría legal, aprender a nadar o terminar el bachillerato. Liberar el tiempo de las cuidadoras ha permitido que reanuden sus proyectos de vida y transformen por entero su presente y su perspectiva de futuro.

De acuerdo con la “*Evaluación del Sistema Distrital de Cuidado implementado por la Secretaría Distrital de la Mujer en el marco de la última fase del ciclo de política pública.*” con corte al 31 de diciembre de 2023, se muestra que, la cobertura de servicios de las Manzanas del Cuidado es del 36%, con una población objetivo de alrededor de 190 mil personas que cumplen con las características predeterminadas para recibir los servicios de cuidado en el distrito. Al observar la cobertura por localidades se evidencia que las que presentan los niveles más altos de cobertura son: Tunjuelito (74%), Rafael Uribe Uribe (70%), Chapinero (64%), y Kennedy (58%), y La Candelaria (>100%) y Santa Fe (>100%), superan la cifra esperada de población potencialmente atendida en los servicios de las manzanas. En contraste, las localidades con el nivel más bajo de cobertura son: Antonio

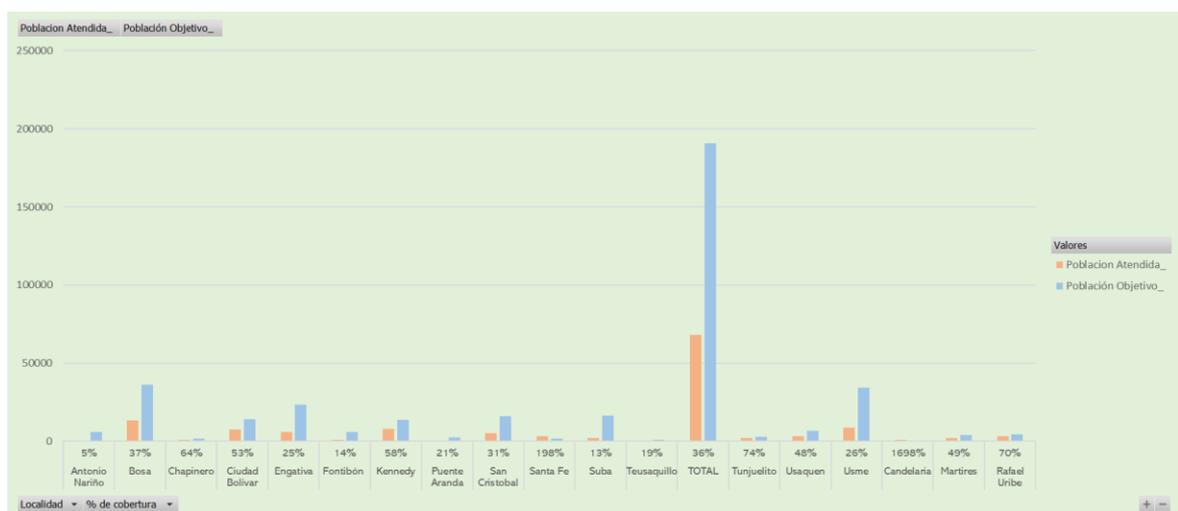
Nariño (5%), Suba (13%), Fontibón (14%), y Teusaquillo (19%). (Secretaría Distrital de Planeación, 2023).

**Tabla 1.** Porcentaje Población atendida vigencia 2023.

Localidad	% de cobertura	Poblacion Atendida	Población Objetivo
Antonio Nariño	5%	306	5.798
Bosa	37%	13.268	36.177
Candelaria	1698%	713	42
Chapinero	64%	1.059	1.654
Ciudad Bolivar	53%	7.535	14.097
Engativa	25%	5.930	23.596
Fontibón	14%	798	5.761
Kennedy	58%	7.991	13.825
Martires	49%	1.979	4.033
Puente Aranda	21%	541	2.565
Rafael Uribe	70%	3.063	4.392
San Cristobal	31%	4.991	15.875
Santa Fe	198%	3.397	1.718
Suba	13%	2.190	16.236
Teusaquillo	19%	147	895
Tunjuelito	74%	2.188	2.942
Usaquen	48%	3.314	6.895
Usme	26%	8.614	34.306
<b>TOTAL</b>	<b>36%</b>	<b>68.024</b>	<b>190.808</b>

**Fuente:** Elaboración propia. Obtenido de (Secretaría Distrital de Planeación, 2023).

**Imagen 11.** Porcentaje Población atendida vigencia 2023.

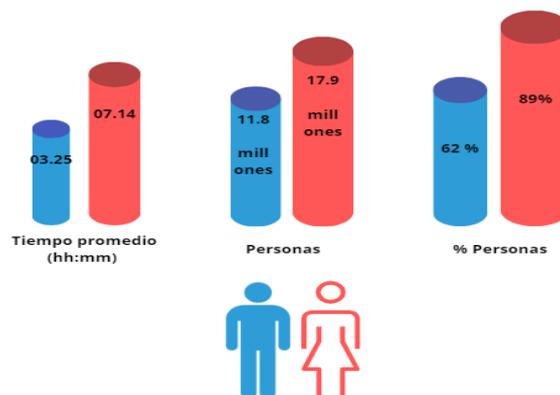


**Fuente:** Elaboración propia. Obtenido de (Secretaría Distrital de Planeación, 2023).

Como se observa en la gráfica anterior, la localidad de Kennedy se ubica en el sexto lugar de porcentaje de atención en relación con la población objetivo planteada y la atenciones realizadas, lo que permite determinar que, se está atendiendo una cantidad importante de población y que los servicios ofertados por parte de la manzana impactan a más población, sin embargo, es necesario implementar acciones que permitan lograr la atención de la población objetivo, pues es una de la localidades con mayor presencia de personas con discapacidad física y no se está logrando la atención esperada por parte de esta manzana teniendo en cuenta la densidad poblacional de este territorio.

Se estima que, diariamente, una persona cuidadora invierte en promedio en actividades de cuidados y apoyo directos alrededor de 2 horas, evidenciando que, las mujeres participan en mucha mayor proporción en los cuidados directos (28.8% en comparación con 14.4% entre los hombres, es mayor el tiempo que ellas invierten, 2 horas 15 minutos, en comparación con 1 hora 28 minutos al día para los hombres, sin importar la zona geográfica de que se trate. Del total del tiempo que dedica la población colombiana a proveer cuidados directos no remunerados para otros integrantes de sus hogares, 76.2% lo proporcionan las mujeres y 23.8% los hombres. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

**Imagen 12:** *Tiempo dedicado a realizar actividades de cuidado.*

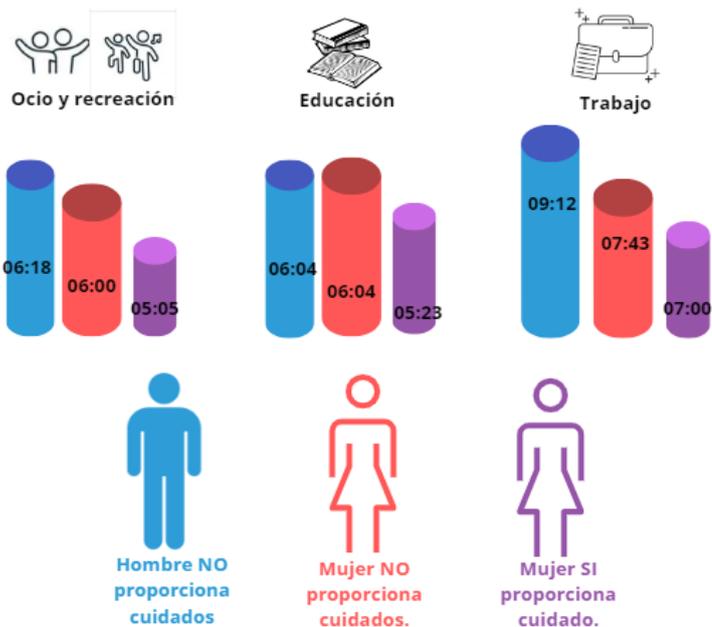


**Fuente:** Elaboración propia. Obtenida de (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

Esta diferencia en distribución del tiempo y actividades de cuidado, se evidencia también mujeres que realizan trabajo de cuidado en comparación con las mujeres que no realizan este tipo de actividad, se estima que, la población que brinda cuidados directos se compone de 14.4% de los hombres y 29.0% de las mujeres de 10 años o más. Dos terceras partes de ellas son mujeres (67.7%). Ellas realizan tres cuartas partes del trabajo no remunerado de cuidados (76.2%), de tal manera que los cuidados y apoyo a personas están sustentados principalmente por las mujeres. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

Esto reduce sus posibilidades de realizar otras actividades que fomenten su desarrollo personal, del mismo modo, esta dedicación influye en la reducción del tiempo que dedican a sus propios cuidados personales, así como a su salud física y emocional. En este sentido, en comparación con las mujeres que no realizan actividades de cuidados directos, las mujeres cuidadoras disponen de 15% menos tiempo al día para actividades de ocio y recreación (55 minutos), 11% menos para actividades de educación (41 minutos) y, cuando participan en el mercado de trabajo tienen 9% menos tiempo (43 minutos). En comparación con los hombres, las diferencias son de 1 hora con 13 minutos menos para ocio y recreación, 41 minutos menos para educación y 2 horas con 15 minutos menos para el trabajo remunerado como se observa a continuación. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

**Imagen 13:** *Tiempo (hh:mm) promedio diario dedicado a actividades específicas, según realización de cuidados*

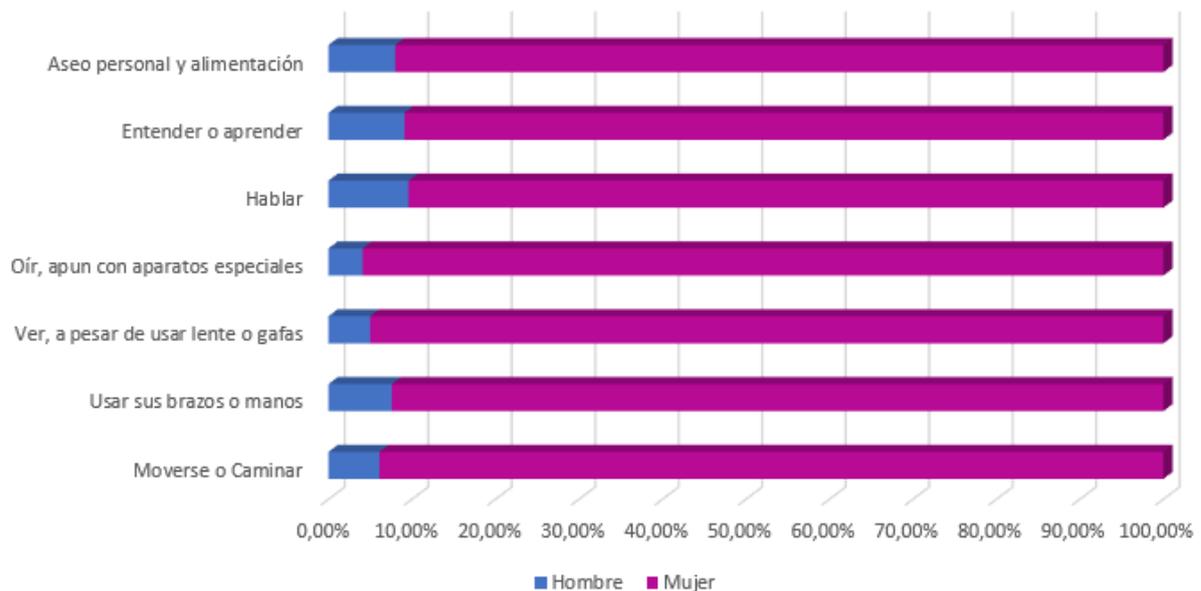


**Fuente:** *Elaboración propia. Obtenida de (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).*

Para el caso específico de cuidado a personas en condición de discapacidad, en Colombia 1.8 millones de personas (4.1% del total) tiene alguna limitación permanente que le impide realizar sus actividades por sí misma, de ellas 396 mil reciben cuidados y apoyos para alimentarse, bañarse o vestirse, tomar medicamentos, terapias o acompañarlos a citas médicas. Los hombres reciben cuidados para bañarse y alimentarse en mayor proporción que las mujeres, mientras que ellas reciben más apoyo para relacionarse con otras personas por tener problemas mentales. De las personas con limitaciones permanentes, 80.8% reciben cuidados solo de mujeres, 13.2% sólo de hombres y 5.9% tanto de hombres como de mujeres, evidenciando que la diferencia entre los hombres y las mujeres es de más del 67%.

(Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

**Imagen 14:** *Distribución de cuidados para personas con limitación permanente, por tipo de limitación y sexo del cuidador.*



**Fuente:** *Elaboración propia. Obtenida de (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).*

Partiendo de las imágenes mostradas, es posible determinar que, las mujeres son quienes realizan las actividades relacionadas al cuidado y es más notoria esa diferencia cuando se habla de cuidado a personas con discapacidad, la falta de tiempo para los cuidadores y el desarrollo integral personal, no solo se refleja en problemas físicos y emocionales, sino que también se estaría hablando de pobreza de tiempo. De acuerdo con el DANE, una persona es pobre de tiempo cuando el tiempo de que dispone para realizar las actividades básicas para la subsistencia es menor que el tiempo que se necesita para satisfacerlas. Dichas actividades comprenden la producción doméstica, los cuidados personales, el ocio, recreación y el trabajo remunerado. Esta distribución del tiempo contribuye a incrementar la pobreza de tiempo, especialmente entre las personas cuidadoras y las mujeres que realizan dobles jornadas de trabajo, combinando los cuidados con la participación en el mercado laboral. Si bien a nivel nacional 19.4% de las mujeres y 17.6% de los hombres están en pobreza de tiempo, este porcentaje se incrementa hasta 53.8% en el caso de las mujeres que participan en el mercado laboral —en comparación con 32.9% de los hombres. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

Las actividades de cuidados demandan una cantidad importante de tiempo, la tasa de pobreza de tiempo para las mujeres que las realizan es casi del doble, 29% en comparación con 16.3% entre quienes no llevan a cabo este tipo de actividades. Cuando el tiempo de las mujeres se reparte entre los cuidados directos para los integrantes de sus hogares y el mercado laboral, la incidencia de la pobreza se incrementa a más del doble, hasta 65.0%<sup>17</sup> (gráfica 19, panel A). Incluso mayor con relación a los hombres que también realizan actividades de cuidados y participan en el mercado laboral, para quienes la pobreza de tiempo asciende a 44.5% (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020). Estas cifras evidencian la necesidad de seguir implementando políticas transformadoras, mediante las cuales se pueda garantizar el respeto a los derechos humanos, la autonomía y el bienestar tanto de las cuidadoras y cuidadores no remunerados, así como también para las personas que requieren cuidado. Dichas políticas pueden generar impactos positivos en términos económicos, así como también a lo asociado a la salud e igualdad de género.

Como resultado de los datos relacionados anteriormente, es posible determinar que, la participación en los servicios tiene un impacto positivo en la reducción de los tiempos de cuidado para las personas cuidadoras, es así como, los servicios de relevos para la atención de las personas que requieren cuidado y los servicios de los componentes de formación, respiro y generación de ingresos dirigidos a las personas cuidadoras, se reflejan en la reducción de tiempos de cuidado aumentado el uso del tiempo para realizar actividades personales y laborales, así como también un reconocimiento de las labores de cuidado y los roles de género en las personas cuidadoras, las personas que requieren cuidados, y la ciudadanía en general.

Otro efecto positivo con respecto a la participación en los servicios es una ampliación de redes de apoyo orientado a los (as) cuidadores (as), pues se facilita la interacción y construcción de redes sociales, lo que permite generar más autonomía, empoderamiento,

aumentar los índices de participación ciudadana y liderazgo de las personas cuidadoras, como componente de estos servicios, es la generación de ingresos, brindando la posibilidad de aplicar los conocimientos adquiridos a través de los diferentes cursos y talleres aumentando la posibilidad de independencia económica que permite tener posibilidades de delegar el trabajo del cuidado.

Las personas que accedieron a los servicios de la manzana buscando una reducción del tiempo para el trabajo del cuidado manifiestan que el acceder a estos servicios no solo les ha permitido lograr una reducción de tiempo de cuidado sino que les permitió volver a creer en ellas mismas, hacer cosas que les gustan y las hacen felices, como lo manifiesta Jenny Portilla Torres, usuaria de la manzana del cuidado de Kennedy, cuidadora que ha sacado adelante a sus cuatro hijos y dos hijas: Brian Camilo, Alex Samir, Miller Daniel, Andrés Felipe, Liz Karime, y a su hija, Diana María. Andrés Felipe, nació con discapacidad múltiple, autismo y síndrome de Down. Por su parte, Diana María, de quien asumió el cuidado cuando quedó huérfana, comparte la misma condición. Andrés Felipe, requiere un cuidado muy especial; no puede comunicarse con claridad y es dependiente para el desarrollo de muchas de sus actividades diarias, *“El no habla, entonces debo estar pendiente de qué le duele”*, *“Debo estar muy pendiente de Pipe. Lo que para otros niños es una actividad normal, para él es distinto, puede atorarse comiendo o tener un accidente”*. Esta exigente rutina hace que le quede poco tiempo para ella y para su bienestar. *“Yo me acuesto entre 10, 11 de la noche; me levanto a las cinco de la mañana a hacer oficio, desayuno, dejar todo organizado, porque a veces tengo mis actividades planeadas, pero otras veces salen cosas de la nada”*, manifiesta Jenny, su madre. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Este ritmo de vida afectaba de manera imperceptible su salud, pues a pesar de sentirse enérgica, había momentos en los que la aquejan fuertes dolores de cabeza, así como molestias en la tiroides. Problemas que ella fue dejando ‘para después’, teniendo como prioridad el

cuidado de otras personas. Una oferta inesperada llegaría para Jenny y para todas las cuidadoras de Kennedy: la Manzana del Cuidado. Allí Jenny, Andrés Felipe y Diana encontraron actividades de bienestar, respiro y desarrollo que pueden realizar de forma simultánea. *“En la Manzana, así yo tenga el trabajo hasta la cabeza, tengo mi tiempo. Es mi relax. Me repito que me voy a enfermar si tengo tanta carga de trabajo o si no saco tiempo para mí. Aquí de verdad tengo un respiro muy bonito. Hemos tenido unos talleres hermosos. Se me quitan las preocupaciones de todo lo que tengo en casa y llego con otra mentalidad”*, afirma Jenny. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Desde ese momento, Jenny, Diana y Pipe se vincularon a los servicios de respiro, generación de ingresos y formación. *“Yo estoy en la actividad de la Subred Sur de la Secretaría de Salud con el cuidado comunitario. Estoy en los cursos del Jardín Botánico, ese me gusta mucho porque me encanta la agricultura. Mientras tanto, tengo en lectura a mis hijos. Estuve en el curso de emprendimiento, curso de relaciones humanas y al de resolución de conflictos vine con Diana, porque ella a veces se altera, pero gracias al curso eso cambió bastante”*, *“Ellos pueden estar en cualquier actividad sin ningún problema. Diana estuvo conmigo en el taller del Jardín Botánico y nunca sintió que la excluyeran y eso me parece una de las cosas más bonitas”*. Otra de las actividades favoritas de Diana y Pipe en la Manzana del Cuidado es la lectura. *“A ellos les encanta venir y leer cuentos, se divierten mucho y además aprenden con el programa ‘Leer para la vida’, ‘Yo quisiera que todas esas mujeres que se sienten solas por ser mamás de personas con discapacidad vinieran acá a la Manzana y se dieran cuenta que no son las únicas, que no tienen que cargar con toda la responsabilidad, que no se queden aisladas, no tienen que encerrar a sus hijos en cuatro paredes”*. Otro de los servicios que disfrutó Jenny, fue el curso para el emprendimiento de la Secretaría de Desarrollo Económico, con el que impulsó una tienda que le sirve de sustento. *“Siempre le he dicho a las mamitas que emprender y trabajar desde casa es bueno, porque*

*no podemos dejar a un niño con discapacidad con cualquier persona”, afirma. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).*

Otro aspecto de la vida de esta cuidadora que ha mejorado significativamente es su salud física, las molestias que la aquejaban como el dolor constante de cabeza han ido desapareciendo, y el estrés que tensaba sus músculos ha sido reemplazado por relajación. *“Antes yo me descontrolaba, no sabía ni qué hacer, me iba de urgencias por el dolor de cabeza. La Manzana del Cuidado nos ayuda a descargar todo ese estrés, todas esas preocupaciones y uno puede invitar a mucha gente”, afirma. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).*

El relato anterior permite identificar que, la participación de la cuidadora en los servicios ofertados por la Manzana del Cuidado de Kennedy le ha permitido reducir significativamente el tiempo que destina al cuidado de sus hijos , el acceso a servicios de bienestar, respeto y desarrollo personal no solo la logrado reducir su carga diaria, sino que también le ofrece la oportunidad de dedicar tiempo a actividades que le gustan y le hacen feliz, mejorando de esta manera su calidad de vida y por tanto su bienestar emocional.

Otro aspecto a resaltar es impacto en la salud física y mental de los cuidadores, en el caso de Jenny, las molestias constantes de dolor de cabeza y estrés se redujeron considerablemente, como resultado de la participación en actividades de relajación y respiro proporcionadas por el programa , reemplazando sensación de estrés con relajación, mejorando la salud y facilitando un manejo de manera efectiva las responsabilidades que implica el cuidado demostrando que, el acceso a estos servicios es crucial para el bienestar integral de los cuidadores.

María Rosa Huertas Reyes inicia mientras toda la ciudad está durmiendo. Se levanta de lunes a sábado a la 1:30 de la mañana. despertar, lo primero que hace es hervir el agua que

necesita para el café, es madre de 5 hijos, 3 niñas y 2 niños; es cuidadora de Edwin Alberto y Pedro David Pérez Huertas, sus dos hijos de 28 y 24 años que tienen discapacidad múltiple y quienes dependen de ella. Llega a la puerta con un carrito metálico, en el que lleva los termos con el tinto, el café y el chocolate, un tarrito con dulces y cigarrillos, una nevera de icopor con las empanadas y arepas, y una tabla que usa para ubicar todos sus productos. Cada vez que tiene que arrastrar el carro, se da cuenta que los años están empezando a pasar factura y la agilidad se está yendo con el pasar de los días. Llega a las 9:30 de la mañana, entra a la casa y reina el silencio, sus hijos siguen durmiendo, por lo que seguramente no han desayunado y ella debe levantarlos, alistarlos y darles de comer. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Mientras cocina, piensa en el tiempo que ella considera haber perdido, recuerda cuando aún convivía con su esposo y la forma como él la controlaba. *“Dejé de hacer cosas por mí misma para complacerlo a él. Tal vez mi vida hubiera sido diferente si no le hubiera hecho caso. No estaría en la posición en la que estoy ahora. Si hubiera trabajado en una empresa como quería, tal vez tendría una pensión”*, reflexiona María. Sus preocupaciones aumentan cada vez que le duele alguna parte de su cuerpo o cuando siente el cansancio de tanto trabajo. María llegó a la Manzana del Cuidado hace año y medio por casualidad, solía asistir con sus hijos al Centro de Desarrollo Comunitario CDC Bella Vista en la localidad de Kennedy, (entidad ancla donde está ubicada la Manzana) para participar en una serie de programas para personas con discapacidad. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

María tuvo que ocuparse al cien por ciento de los gastos del hogar y del cuidado de sus hijos, olvidó lo que era el tiempo para sí misma, todos sus esfuerzos y pensamientos estaban enfocados en buscar una mejor calidad de vida para sus hijos, pero en la Manzana del Cuidado pudo liberarse un poco de la sobrecarga de cuidado. *“Cuidarlos a ellos es una carga muy pesada porque dependen mucho de mí, y me ha tocado a mí sola levantarme y trabajar*

*todos los días por ellos. Por eso tuve que inventarme este trabajo. Yo no puedo trabajar en empresa porque no los puedo dejar solos”, cuenta María. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).*

Los primeros días que asistió a la Manzana del Cuidado, participó en las actividades de respiro como yoga y actividad física. Por primera vez en mucho tiempo, María se estaba regalando un tiempo para ella, para estirar el cuerpo, respirar aire conscientemente, relajarse y hasta dejar las preocupaciones del cuidado a un lado, porque junto a ella estaba Edwin, bailando, estirándose y siguiendo las indicaciones de los profesores que tuvieron mucha paciencia para orientarlo. Al principio, Edwin se mostraba reticente a participar. Pero el sonido de la música, la tranquilidad y el contacto. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

El impacto no solo se refleja en las personas cuidadoras sino también en las personas que requieren cuidado, como lo cuenta María *“Ellos no salen mucho de la casa, ni conmigo, ni mucho menos solos, así que cuando venimos a la Manzana es que Edwin Alberto puede ver y compartir con otras personas. Él es un poco flojo para la actividad física, pero sé que le gusta venir a hacer los ejercicios”*. El yoga, por ejemplo, le dio la oportunidad a María de conocer a otras personas con quienes puede comentar las banalidades del día a día y con quienes empezó a darse cuenta de su valor como cuidadora. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Cuando se enteró de los cursos de Emprendimiento y Empleabilidad asistió a las clases porque, aunque su negocio es pequeño, sabe que para crecer necesita la asesoría profesional que recibió de los profesores, sin embargo, uno de los logros que más resalta María es el curso de Herramientas Ofimáticas, un espacio en el que le enseñaron a manejar el computador desde lo más básico. *“Yo nunca en mi vida había tocado un computador y en la Manzana fue la primera vez que lo hice”*, recuerda con alegría. Pero más allá de lo que pudo

aprender, lo que más resalta es la oportunidad de asistir a las clases con Edwin. Al principio habló con la profesora sobre la discapacidad de su hijo y las razones por las que no podía dejarlo solo en casa. Le indicaron que podía asistir con él sin ningún problema y que incluso él podía tomar las clases si quería, *“A Edwin Alberto le gusta venir a la Manzana y me pregunta que cuándo venimos. Aquí también nos hacen chequeos médicos a los dos, es algo muy completo para mí como cuidadora y para mis hijos con discapacidad”*, menciona. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

De acuerdo con el relato anterior, la participación de María en la Manzana del Cuidado se evidencia en una relevante reducción del tiempo que dedicaba al cuidado de sus hijos, esto como resultado en la participación en actividades de respiro, como yoga y ejercicio físico, junto con los programas de emprendimiento y empleabilidad, brindándole a María tiempo personal para relajarse y enfocarse en su bienestar, cambio que ha mejorado significativamente su calidad de vida y le ha permitido descubrir nuevas oportunidades para su desarrollo personal.

El impacto de las manzanas del cuidado no solo es positivo para la vida de los cuidadores y sus dependientes, las actividades inclusivas y el ambiente de apoyo han permitido que Edwin participe activamente, socialice y disfrute de nuevas experiencias. Además, los cursos de ofimática y las asesorías profesionales han proporcionado a María herramientas valiosas para mejorar su negocio y su vida cotidiana, este enfoque integral ha reducido la carga de cuidado y ha creado un entorno positivo tanto para los cuidadores como para quienes dependen de ellos.

Martha Munévar Castro se ha dedicado a cuidar, es la mayor de tres hermanos, era la encargada de cocinar, limpiar y organizar la casa cuando su mamá salía a trabajar. *“En ese momento era lo normal, las mujeres éramos las únicas que nos encargábamos de esas tareas,*

*en mi casa solo lo hacíamos mi mamá y yo*”. Desde pequeña, Martha ha tenido una vida sin descanso. En su adolescencia terminó el bachillerato estudiando de noche y trabajando de día. Entró al SENA y se graduó como técnica en comercio y ventas, fue secretaria y asesora comercial. Cuando tenía 24 años conoció a su esposo, era mamá, tenía un trabajo, estudiaba y ayudaba a Abel (su esposo) en una microempresa familiar que intentaban sacar adelante. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

*“En mi vida no existía el descanso. Trabajaba casi las 24 horas del día, era supremamente difícil. Ahora mis hijos dicen que parezco un militar. Vivo corriendo, siempre estoy acelerada y todo lo hago contrarreloj. Mi vida es como una carrera contra mí misma”*. Cuando cumplió 41, hace 10 años, su vida tuvo un giro radical, su esposo sufrió un accidente que le ocasionó discapacidad cognitiva y visual, y ella se volvió su cuidadora permanente. *“Me cambió la vida por completo. Nadie en la familia estaba preparado para esto. Yo dominaba el mundo del cuidado de mi casa perfectamente. Sabía cocinar, limpiar, cuidar a mi hijo y a mi hija, pero cuidar a una persona con discapacidad era una cosa totalmente diferente para mí”*. En ese momento la vida de Martha y de sus hijos pasó a un segundo plano. Toda la familia se volcó a cuidar a Abel. *“Con el accidente de mi esposo y el cuidado de mis hijos se me triplicaron las responsabilidades. Comencé a sentirme muy agotada, mi cuerpo se manifestó para decirme que no soy de hierro, que también me canso y me empecé a enfermar”*. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Por primera vez en mucho tiempo Martha fue al médico, no a llevar a su esposo, sino a consultar qué era lo que le estaba pasando. La conclusión fue certera. Necesitaba descanso, ejercicio y respiro. Había unas máquinas de ejercicio cerca a su casa y quiso probar suerte. *“Cuando llegué encontré a un grupo de mujeres haciendo clases de aeróbicos, eran guiadas por una persona del Instituto Distrital de Recreación y Deporte, pregunté que si podía participar y me dijeron que sí. No sabía que ese día mi vida iba a dar un nuevo giro, esta vez*

*para bien*”. Cuando terminó la clase, la líder de la Manzana del Cuidado de Kennedy se le acercó. *“Me preguntó que, si quería participar en las actividades de la Manzana, me dijo que era un programa creado para las cuidadoras en Bogotá y que podía estudiar, descansar, hacer de todo. Yo no lo podía creer, le respondí que sí, que claro que quería participar”*. Desde entonces asiste a todas las clases de actividad física que el Instituto Distrital de Recreación y Deporte ofrece en la Manzana del Cuidado, también se inscribió al curso para cuidadoras que tiene la Secretaría Distrital de la Mujer y, además, descubrió que a sus 51 años todavía era posible aprender a manejar un celular o un computador, le enseñaron cómo hacerlo en las clases de ofimática y herramientas digitales. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

*“En la Manzana me enseñaron a valorarme, a cuidarme y a quererme. Las clases de actividad física mejoraron mi salud y el curso para cuidadoras me hizo dar cuenta, por primera vez, que mi trabajo en la casa sí valía y era muy importante. Eso marcó mi vida porque durante los últimos diez años yo había sentido que no era nadie, ni hacía nada”*. *“En la Manzana aprendí que yo no era la única responsable del cuidado de mi casa y que todas y todos debemos contribuir a este trabajo. Un día llegué y les dije a mis hijos: la casa es de toda la familia, así que el cuidado también es de toda la familia. Por primera vez, empecé a delegar todas esas tareas que siempre estuvieron sobrecargadas solo en mí”*. declara Martha. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Martha fue una de las primeras inscritas en la lavandería comunitaria, un servicio de la Secretaría Distrital de Integración Social. *“No tengo palabras para describir la emoción que sentí. Estaba estudiando, haciendo ejercicio y ahora también me iban a ayudar a lavar la ropa. Uno cree que eso es imposible, que eso no pasa, pero en la Manzana del Cuidado sí pasa, es de verdad”*. Lo primero que hacen al llegar es entregarle la ropa a la operaria de la lavandería, de ahí, Martha lleva a su esposo a clases especiales de actividad física para

personas con discapacidad y ella se va a estudiar, está terminando el curso de herramientas ofimáticas y digitales. Así, mientras en la Manzana lavan su ropa, Martha tiene tiempo, servicios y espacios para estudiar y descansar, y su esposo Abel disfruta un espacio de respiro y bienestar adaptado a sus necesidades. Brindarle servicios al mismo tiempo y en el mismo lugar a toda la familia es una tarea que Bogotá logró con el Sistema Distrital de las Manzanas del Cuidado. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

Con ese nuevo pensamiento volvió a ir al médico, esta vez para un chequeo rutinario y solo para confirmar lo que ella sentía: *“estaba de maravilla”*, ni ella, ni el doctor podían creer su progreso, su semblante es el de una mujer feliz, plena y tranquila. *“La Manzana del Cuidado me cambió la vida un 100%, yo quisiera llevar a todas las mujeres que conozco, a mis amigas, a mis vecinas, a todas, y sueño con el día que haya una Manzana en cada barrio de Bogotá para que, así como yo, miles de mujeres puedan estudiar, descansar y darse un tiempo para ellas”*. (Sistema Distrital de Cuidado, 2023).

La participación de Martha Munévar Castro en la Manzana del Cuidado de Kennedy ha resultado en una considerable disminución del tiempo dedicado al cuidado no remunerado, las actividades físicas y los cursos ofrecidos le han permitido no solo mejorar su salud física y emocional, sino también delegar responsabilidades en su familia aliviando su carga, dándole la oportunidad de dedicarse a su propio desarrollo personal, haciéndole ver el valor de su trabajo como cuidadora. Al participar en programas de formación y recibir apoyo comunitario, Martha ha aprendido a delegar tareas y compartir las responsabilidades del hogar con su familia, permitiéndole dedicar tiempo a actividades que mejoran su bienestar y su autopercepción, demostrando el impacto positivo del programa en la vida de las cuidadoras.

El término Reducir, hace referencia a todas aquellas acciones que aporten a la disminución del tiempo dedicado al trabajo no remunerado que realizan las mujeres, lo que es de suma importancia para las personas cuidadoras pues, a menudo las mujeres ( quienes son las que en su mayoría realizan trabajos de cuidado) sacrifican su bienestar tanto físico como emocional como resultado de las demandas del cuidado no remunerado, al lograr una reducción en estos tiempo les permite tener más tiempo para su propio descanso, recreación y autocuidado, evidenciando una mejora en su salud y en su calidad de vida como el caso de Martha Munévar Castro a quien , después de acceder a los servicios de la manzana del cuidado le redujeron significativamente los dolores de cabeza y su estado de salud en general mejoro de manera notoria.

Por lo anterior, es posible plantear que, el mejorar la calidad de vida de los cuidadores, se mejora directamente la atención para las personas con discapacidad física ya que, los cuidadores, al reducir sus niveles de estrés y cansancio, pueden brindar una atención de mayor calidad. Siendo así, se estima que, al disminuir el tiempo dedicado al cuidado, las personas cuidadoras tienen la posibilidad de ampliar sus oportunidades para continuar su educación y formación profesional, aumentando sus posibilidades de desarrollo personal y laboral, así como la participación activa en el mercado laboral, lo que puede aportar a su independencia económica aumentando la productividad económica y el crecimiento.

Estos beneficios no solo impactan a los cuidadores, sino también a las personas con discapacidad pues, les permiten participar de manera más activa en actividades cotidianas y por tanto, su participación en espacios comunitarios, fomentado una mayor inclusión y participación social, así como una mejor distribución de responsabilidades y más tiempo para interacción familiar y el desarrollo infantil. Esto contribuye a un entorno familiar más equilibrado y saludable. Por otro lado, la reducción de los tiempos de trabajo de cuidado no remunerado, lograda a través de servicios de apoyo y política acertadas, aporta a la

sostenibilidad del Sistema Distrital de Cuidado, con el fin de que este sea sostenible y bien estructurado, aspectos fundamentales para lograr atender de manera integral las necesidades de una población en crecimiento.

Lograr una reducción del tiempo de trabajo de cuidado no remunerado, es fundamental teniendo en cuenta las cifras entregadas por el DANE junto con ONU Mujeres en el estudio *“Tiempo de cuidados: las cifras de la desigualdad”* en donde se evidencia la brecha que aún se presenta en aspectos como la distribución del cuidado, actividad que sigue recayendo en las mujeres y el tiempo que dedican las personas al trabajo del cuidado no remunerado afectando la salud física y emocional. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

Se estima que, diariamente una persona cuidadora invierte en promedio en actividades de cuidados y apoyo directos alrededor de 2 horas, evidenciando que, las mujeres participan en mucha mayor proporción en los cuidados directos (28.8% en comparación con 14.4% entre los hombres, es mayor el tiempo que ellas invierten, 2 horas 15 minutos, en comparación con 1 hora 28 minutos al día para los hombres, sin importar la zona geográfica de que se trate. Del total del tiempo que dedica la población colombiana a proveer cuidados directos no remunerados para otros integrantes de sus hogares, 76.2% lo proporcionan las mujeres y 23.8% los hombres. (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, 2020).

El día 28 de mayo de 2024 se realiza reunión virtual vía teams con Ana Carolina Bucheli Olmos Líder Equipo Técnico Sistema Distrital de Cuidado-Secretaría de la Mujer en donde se abordaron temas asociados a las manzanas de cuidado. En dicho espacio la Líder del Sistema explica el funcionamiento del sistema y de las manzanas del cuidado, mencionando que, *“con la creación del sistema de cuidados se designó a la secretaria distrital de la mujer como la coordinadora del sistema”* pero que ellos no tenían la consolidación específica de

cifras de atención y que teniendo en cuenta que cada uno de los servicios era coordinado por una entidad diferente, era necesario que, si se deseaba conocer información específica de atenciones por servicio en cada una de las localidades, era necesario *“solicitar la información a los sectores que prestan esa información porque serán ellos quienes tengan la información exacta de que personas asistieron”*, en este sentido, se indaga sobre ciertos indicadores que aportaran al desarrollo del análisis, en donde la respuesta fue *“nosotras tenemos digamos como sistema de información que creamos el año pasado que se llama info cuidado que es el sistema que recoge la información de todas los servicios que presta el sistema de cuidado a través de ellos podríamos conseguir algo de información pero si tú requieres información más específica el servicio cómo funciona qué tantas personas impactado eh cómo ha impactado eso en la reducción del tiempo etcétera pues creo que es más fácil con las entidades”*.

Durante el desarrollo de la entrevista, la Líder del Sistema indica que *“la secretaria digamos da línea técnica sobre qué es el cuidado qué tipo de población atendemos como la atendemos y creamos las manzanas del cuidado que son pues digamos la estrategia territorial innovadora de este proceso y ahí lo que hicimos fue como juntar todos los servicios de cuidado en espacios caminables entre un equipamiento y otro de 20 a 30 minutos máximo entonces tenemos unos criterios de proximidad unos criterios de atención en dupla entonces esa también es otra cosa que también digamos le apunta a esa reducción”* como complemento a esta información, Angelica Bucheli manifiesta que, *“para las personas con discapacidad y las personas mayores se no se crearon servicios sino que se articulan los servicios existentes para que estas personas pudieran participar en estos espacios entonces hay varios servicios que desde integración social desde secretaría de salud, desde secretaría de ambiente creo que también tiene servicios para las personas con discapacidad ,pero no son servicios con enfoque de discapacidad si te soy muy sincera”* y que uno de los servicios

ofertados que más ha aportado a la atención de población con discapacidad física son y contribuir a la *“reducción del trabajo de cuidado es la asistencia en casa asistencia es una estrategia de la que hace parte secretaría de salud y secretaría de integración social y es creada para esas mujeres o esas personas que cuidan que tienen a su cargo personas con discapacidad que no pueden salir de sus casas por la situación en la que se encuentran entonces vamos a las casas de ellas vamos a las casas de ellas a como con una dupla de personas que atiende a la persona que requiere cuidado y una persona que presta servicios para ella en temas de formación en temas de salud mental y como gestión de tareas como no sé pedir las citas médicas como esas cosas que a veces quitan mucho tiempo para ellas entonces a través de esa de esa estrategia de asistencia en casa vamos a las casas de las mujeres pues como para reducirles también ese tiempo”*.

La entrevista realizada permitió observar la importancia de la Secretaría Distrital de la Mujer en su papel como coordinadora del Sistema de Cuidado y la creación de las Manzanas de Cuidado. Sin embargo, también destaca la falta de consolidación de cifras específicas de atención, lo cual es un reto significativo para evaluar la efectividad del sistema. En este sentido, la descripción que se realizó permite vislumbrar una estrategia de proximidad y atención en dupla cuyo objetivo es facilitar el acceso a los servicios del sistema, dicho modelo es innovador y está fundamentado en crear cercanía entre los servicios que están disponibles reduciendo así tiempos de traslados.

Una variable para resaltar es la mención que hace, en donde se indica que, en lugar de crear nuevos servicios, se articulan los ya existentes para incluir a las personas con discapacidad y mayores, sin embargo, no hay servicios enfocados específicamente a población con discapacidad. Un servicio destacado es la asistencia en casa, el cual consiste en brindar apoyo directo en los hogares, lo cual se puede considerar vital para reducir el tiempo y la carga de cuidado para los cuidadores.

La necesidad de solicitar información específica a cada entidad prestadora de servicios impone un desafío en la centralización y coordinación de datos, lo cual es esencial para la evaluación y mejora continua del sistema, así como también para los procesos de toma de decisiones.

### **RECOMENDACIONES.**

Si bien se evidencia que, se ha atendido un número importante de población cuidadora, es evidente que, aún falta mucha población por atender de acuerdo con las cifras brindadas a lo largo de este trabajo. Para abordar de manera efectiva la problemática asociada con los elevados índices de tiempos de trabajo de cuidado no remunerado, es indispensable implementar algunas recomendaciones que puedan aportar a la reducción de la carga que recae sobre las personas cuidadoras buscando mejorar su calidad de vida.

Las recomendaciones que se presentan en este documento, se plantean con base en el análisis de los datos y la información obtenida de los casos de éxito, tratando de identificar y entender desafíos y necesidades a las que aún se deben enfrentar las personas cuidadoras en su vida cotidiana, por lo anterior, es indispensable realizar un adecuado proceso de verificación y evaluación de las actuales políticas y estrategias, las cuales se han considerado como exitosas y que han sido aplicadas en contextos similares. Estas recomendaciones tienen como objetivo principal, promover una distribución más equitativa del trabajo de cuidado no remunerado, así mismo, se debe fomentar la participación laboral y educativa de las personas cuidadoras, garantizando una atención más eficaz y sostenible para las personas con discapacidad física y sus cuidadores.

El abordaje a esta situación se debe realizar desde varias políticas que permitan la implementación de estrategias, una política de cuidado en conjunto con una política

macroeconómica estaría centradas en el reconocimiento, reducción y redistribución del trabajo de cuidado no remunerado. Al poner en marcha este par de políticas se facilitarían entre otras cosas:

- Medir las formas de trabajo de cuidado no remunerado y tener en cuenta dichas cifras al momento de la toma de decisiones.
- Promoción de políticas activas del mercado laboral que faciliten los procesos de incorporación y reintegración de las personas cuidadoras que no reciben ninguna remuneración en la fuerza de trabajo.
- Establecer y ejecutar modalidades de trabajo que sean favorables para las familias de las personas que hacen parte de la fuerza de trabajo.
- Promoción de educación e información para los hogares y lugares de trabajo con el fin de lograr una sociedad más igualitaria.

Del mismo modo, el conjunto de políticas de protección social, laborales y migratorias estarían encaminadas a recompensar desde la visión de que se debe asegurar un trabajo en condiciones óptimas para las personas cuidadoras, así como la representación vista desde el diálogo y la negociación colectiva de los cuidadores. Al poner en marcha este par de políticas se facilitarían entre otras cosas:

- Garantizar un entorno de trabajo seguro y atractivo para los cuidadores.
- Promulgación y adopción de medidas que protejan a los cuidadores migrantes.
- Asegurar la participación de las mujeres en espacios de toma de decisiones.

Dichas políticas aportarían a la transformación, pues aportan al reconocimiento del valor del trabajo de cuidado no remunerado, así como también a que sea tangible la reducción de trabajo de cuidado arduas y a la redistribución de las responsabilidades de cuidado entre las mujeres y los hombres. Del mismo modo, estas políticas deben recompensar a las personas cuidadoras promoviendo su representación como también la de las personas que requieren cuidado.

Como se mencionó anteriormente, la entrevista realizada con Angelica Bucheli permitió detectar la necesidad de realizar algunas recomendaciones. En primer lugar, se encuentra que, la falta de consolidación de cifras específicas de atención representa un reto significativo para evaluar la efectividad del sistema, sin una adecuada consolidación de datos precisos por parte de la Secretaría de la Mujer que es la entidad Coordinadora del Sistema Distrital de Cuidado, es casi imposible medir de manera precisa el impacto y la efectividad de los servicios ofertados. Indicadores clave de desempeño, así como el número de beneficiarios atendidos, la calidad de los servicios prestados y la reducción del tiempo dedicado al cuidado no podrán ser evaluados adecuadamente sin la consolidación de los datos específicos.

Por otra parte, al intentar consultar los documentos de informes de gestión y actas generadas y publicadas por parte de las entidades vinculadas al Sistema Distrital de Cuidado, se evidencio que, no se encuentra publicada dicha documentación demostrando la debilidad con respecto al manejo de la información y su sistematización.

Las decisiones deben basarse en datos precisos y consolidados, con el fin de que estas puedan ser efectivas, relevantes y acertadas, teniendo en cuenta que, la distribución de recursos financieros y humanos se debe planear con base en datos que reflejen las necesidades reales y la demanda de servicios en las diferentes localidades de la ciudad, de

esta manera se podrá identificar de manera más rápida las áreas de mejoras así como los ajustes estratégicos que permitan asegurar el uso adecuado y la efectividad de los servicios.

La consolidación de cifras es esencial para garantizar la transparencia y ejercer una adecuada rendición de cuentas frente a la ciudadanía y los entes de control, las personas tienen derecho a tener acceso y conocer la manera en la que se están utilizando los recursos públicos y los resultados que se obtienen de este uso de recursos, del mismo modo, los organismos que ejercen control necesitan datos precisos para poder evaluar el cumplimiento de los objetivos del Sistema Distrital de Cuidado y de las Manzanas de cuidado con el de garantizar la efectividad en toda su etapa de implementación.

Para que una planificación sea efectiva y para que la formulación de estrategias a largo plazo sea efectiva, dependen del conocimiento claro de la situación actual lo cual es posible entender después de realizar los datos consolidados, lo que facilita realizar las proyecciones. Cuando hay una falta de datos consolidados dificulta la coordinación efectiva entre las diversas entidades involucradas en la prestación de servicios de cuidado, se dificulta la identificación de correlaciones entre las diferentes entidades, mejorando así el trabajo conjunto para, de esta manera ofrecer servicios integrales y eficientes.

Las estrategias enfocadas a la lograr la satisfacción y el bienestar de los usuarios del Sistema Distrital de Cuidado se deben basar en la identificación precisa de sus necesidades y la evaluación continua de los servicios ofertados en las Manzanas del Cuidado, lo que facilita la recolección y análisis de datos respecto a la satisfacción de los usuarios facilitando el ajuste de los servicios con el fin de mejorar la respuesta a sus necesidades, así como también la personalización de los servicios promoviendo la adaptación de los mismos a las necesidades específicas de la población.

Por lo anterior, se propone la implementación de un sistema centralizado de información a través del cual se integren todos los servicios y entidades relacionadas con servicios de cuidado con el objetivo de recolectar y consolidar datos en tiempo real, para ello se requerirá de una capacitación continua a los servidores públicos acerca de uso del sistema con el fin de asegurar un adecuada entrada y manejo de los datos. El mejoramiento del proceso de recolección y actualización de datos requiere el establecimiento de protocolos que simplifiquen la recolección de datos, con el propósito de que las entidades garanticen la consistencia y comparación de información, como complemento se hará necesaria la automatización de procesos a través de la implementación de herramientas tecnológicas que posibiliten la automatización en el proceso de recolección y actualización de datos, reduciendo así errores y retrasos.

En este sentido, la creación de un equipo de monitoreo y evaluación se hace necesario pues sería el responsable de ejercer supervisión de manera continua al proceso de recolección de datos, así como la identificación de brechas que permitan proponer acciones de mejora, realizando auditorias de los datos que han sido recolectados para poder asegurar la precisión y fiabilidad de estos. La implementación de encuestas y la retroalimentación continua para recolectar datos sobre la satisfacción de los usuarios de los servicios posibilita el análisis detallado de las necesidades de los usuarios, esto como resultado de los datos recolectados, permitiendo hacer ajustes y una posible personalización de los servicios de manera buscando una atención más efectiva.

Un adecuado análisis de datos es vital para la planificación, pues, al utilizar los datos consolidados se permite la identificación de tendencias, necesidades y áreas de mejora, garantizando una planificación efectiva y la cual este orientada al logro de resultado, al basar la formulación de estas estrategias a largo plazo en los análisis obtenidos de los análisis

realizados a los datos históricos y vigentes, promueve la creación de proyecciones acertadas y planes de acción ajustados a la realidad de la población.

La siguiente acción a tener en cuenta al momento de abordar este fenómeno es la tercerización de los cuidados buscando una redistribución al interior de los hogares y la comunidad en general, esto será posible a través no solo de una ampliación de oferta público-privada, sino también a través de subsidios y otras medidas que permitan propiciar el acceso de la población de estratos bajos, en especial a las mujeres quienes son las que enfrentar en mayor proporción la desigualdad de oportunidades, esto, por medio de vinculaciones pertinentes.

En este sentido, se hace necesario que exista una mayor regulación de la calidad al momento de prestar los servicios, así como la implementación de mecanismos de monitoreo y mejora, inicialmente a los servicios educativos y de formación, los de salud y atención a personas enfermas, con alguna discapacidad, adultas mayores, etc. De esta forma, se podrá evaluar el impacto y establecer acciones de mejora en variables como la disponibilidad de servicios, accesibilidad, pertinencia y calidad de infraestructura. Fortalecer las estrategias de prestación de servicios con respecto a la provisión de servicios de cuidado en casa, en especial para personas que requieren cuidado constante y presenten serias dificultades de movilidad, sin olvidar los aspectos del trabajo doméstico, en donde podría pensarse en una estrategia de relevo.

De acuerdo con la Política Pública de Discapacidad (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2023) *“es a partir de la identificación de estas barreras que se hace necesario generar acciones concretas, desde la autonomía y la independencia, que mitiguen su impacto e incidan en el cambio del entorno, de las actitudes y de los imaginarios construidos alrededor de la persona con discapacidad”*. Esto permite avanzar en el proceso de reconocimiento de

los derechos y permite determinar la equiparación de oportunidades, así como también reducir los estereotipos enriqueciendo las buenas prácticas con respecto al fortalecimiento de habilidades y capacidades de la población. Como parte de este proceso, se debe tener como prioridad establecer acciones que estén enfocadas a la accesibilidad, el diseño universal, el respeto y reconocimiento de la diversidad funcional, así como también de las adaptaciones específicas de entornos, la participación y las acciones afirmativas.

Una variable que requiere de atención, está relacionado con la mención hecha acerca de que *“para las personas con discapacidad y las personas mayores se no se crearon servicios sino que se articulan los servicios existentes para que estas personas pudieran participar en estos espacios entonces hay varios servicios que desde integración social desde secretaría de salud, desde secretaría de ambiente creo que también tiene servicios para las personas con discapacidad ,pero no son servicios con enfoque de discapacidad”* se hace necesario desarrollar y ofrecer programas enfocados a personas con discapacidad, asegurando que estos suplan sus necesidades, se pueden incluir servicios de atención médica especializada, rehabilitación, apoyo psicológico y social así como también servicios de empleabilidad, para esto, es necesario mejorar y/o ampliar la infraestructura facilitando el acceso y brindando un entorno que se adapta a sus necesidades.

En virtud de lo mencionado, puede contemplarse es la formación y/o capacitación especializada a los servidores con el propósito de que se realice una atención adecuada a las personas con discapacidad con un enfoque en técnicas y herramientas específica, esto será posible si se realiza un fortalecimiento de la red de colaboración existente entre las entidades involucradas, apuntando a brindar una atención coordinada en donde se establezca mecanismos de comunicación y coordinación que permita brindar respuestas acertadas y eficientes. Una parte esencial de este proceso de fortalecimiento es el incluir a personas con discapacidad en los procesos de planificación y evaluación de oferta de servicios brindando

así un espacio en el que sus aportes son escuchados y teniendo en cuenta, esto se podrá realizar a través de la organización de por ejemplo foros regulares para realizar retroalimentaciones continuas acerca de los servicios ofertados.

Del mismo modo, se debe desarrollar y usar indicadores que permitan medir la efectividad de los servicios dirigidos a esta población, evaluando su impacto y nivel de satisfacción por parte de los beneficiarios, haciendo revisiones constantes de los programas y servicios haciendo uso de los datos recolectados para poder ajustar y mejorar de manera continúan la atención brindada. Las evaluaciones individuales facilitan la personalización de los servicios obedeciendo a las necesidades específicas de cada persona con discapacidad tratando de asegurar que reciban atención integral y el apoyo necesario. Estas propuestas garantizan que, todas las personas, independientemente de sus capacidades o limitaciones puedan reciban atención y apoyo para que puedan vivir de manera plena y digna.

En este sentido, la Política Pública de Discapacidad determina que, el enfoque en los servicios es importante porque, de esta manera, se logra reducir la “...*limitación para el disfrute de la ciudad como un escenario accesible e incluyente, causado por la lenta incorporación del diseño para todos o diseño universal en las estructuras e equipamientos urbanos, la vivienda, los bienes, servicios y espacios para la ciudadanía...*” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2023). Del mismo modo, la reducir estas variables, se está aportando directamente a la disminución de las escasas oportunidades que tiene esta población para hacer un aprovechamiento de los ambientes naturales, los espacios construidos y la oportunidades para fomentar la participación social, al reducir estas brechas, es posible potencias el ejercicio del empoderamiento y movilización social de la población con discapacidad, del mismo modo cambiar la percepción de inexistencia de entornos incluyentes en la ciudad y por lograr un aporte significativo de avance y desarrollo de la ciudad hacia un escenario incluyente y accesible.

De acuerdo con lo expresado por Carolina Bucheli la *“reducción del trabajo de cuidado es la asistencia en casa asistencia es una estrategia de la que hace parte secretaría de salud y secretaría de integración social y es creada para esas mujeres o esas personas que cuidan que tienen a su cargo personas con discapacidad que no pueden salir de sus casas por la situación en la que se encuentran entonces vamos a las casas de ellas vamos a las casas de ellas a como con una dupla de personas que atiende a la persona que requiere cuidado y una persona que presta servicios para ella en temas de formación en temas de salud mental y como gestión de tareas como no sé pedir las citas médicas como esas cosas que a veces quitan mucho tiempo para ellas entonces a través de esa de esa estrategia de asistencia en casa vamos a las casas de las mujeres pues como para reducirles también ese tiempo”*, se identifica que, si bien se ha logrado una reducción en el tiempo de trabajo de cuidado, esta estrategia se podría incrementar el número de duplas destinadas a la atención de la evidente demanda para asegurar que todas las personas que necesitan el servicio puedan recibirlo de manera oportuna, realizando capacitación continua del recurso humano asociado a temas de cuidado específicos de personas con discapacidad, así como el manejo de situaciones de emergencia y técnicas de abordaje en salud mental.

Esta falta de enfoque se ve plasmado en el Informe Trimestral Mesa Local Sistema Distrital de Cuidado Manzana de Cuidado: Kennedy Bella Vista en donde se establece la necesidad de *“Generar espacios de cuidado constantes para las personas con discapacidad que permita relevar a las personas cuidadoras de esta labor”*. Del mismo modo, se identifica que, la población con menor índices de atención es a las personas con discapacidad con un total de 279 atención en comparación con niños y niñas con 1.000 atenciones y ciudadanía con 436 atenciones.

Como complemento, se plantea la opción de promocionar y facilitar la participación de personas con discapacidad y sus cuidadores en actividades comunitarias apostándole a la

inclusión social, reduciendo el aislamiento aportando al mejoramiento de su calidad de vida, lo que permitiría la provisión de recursos con el objetivo de fomentar la independencia y autonomía de las personas con discapacidad así como también de sus cuidadores, lo que favorece su integración en la comunidad así como el acceso a los servicios de manera independiente.

## CONCLUSIONES

1. La entrevista realizada con Angélica Bucheli Líder del Sistema de Cuidado destaca la necesidad de consolidar cifras específicas de atención como resultado de los servicios ofertados por parte del Sistema Distrital de Cuidado. Es claro que, la falta de datos precisos dificulta los procesos de evaluación, a través de los cuales se puede identificar el nivel de efectividad e impacto de los servicios ofrecidos en la calidad de vida tanto de personas cuidadoras como de personas que requieren cuidado. Sin una consolidación real de datos, la medición de indicadores clave de desempeño, como el número de beneficiarios atendidos y la calidad de los servicios, resulta ineficaz si no se tiene datos con que comparar o hacer seguimiento. La consolidación de cifras es vital no solo para procesos de planificación y distribución adecuada de recursos, sino también para garantizar la transparencia y rendición de cuentas ante la ciudadanía y los respectivos entes de control.

2. La creación de un sistema centralizado de información, el fortalecimiento de la capacitación del personal y la promoción de la participación de las personas con discapacidad en la planificación y evaluación de servicios son pasos relevantes para mejorar la atención, en donde se establezcan indicadores de seguimiento y evaluación que permitan medir el impacto de las intervenciones y garantizar la calidad y efectividad de los servicios.

3. Aunque se han implementado programas y servicios que han beneficiado a un número considerable de población, es evidente que, aún queda una parte considerable de población sin atender (personas con discapacidad y, por tanto, personas cuidadoras), según las cifras presentadas a lo largo de este documento. Para abordar de manera efectiva los desafíos relacionados con los altos índices de tiempo dedicado al trabajo de cuidado no remunerado, es crucial implementar acciones constantes que puedan reducir la carga de las personas cuidadoras mejorando la calidad de vida de estos y de las personas que requieren cuidado.

4. Para progresar hacia una atención más efectiva y equitativa, es necesario que, la prestación de servicios se haga bajo un enfoque integral que aborde las necesidades específicas de la población cuidadora y de las personas con discapacidad. Esto requiere de mayor coordinación entre las entidades involucradas, mejor recolección y análisis de datos y, mayor participación de la comunidad en el diseño y evaluación de los servicios. Solo mediante un enfoque colaborativo y centrado en las necesidades reales de los beneficiarios, se podrá garantizar una atención de calidad la cual permita promover el bienestar de todas las personas beneficiarias.

5. El administrador público desempeña un papel crucial en el proceso de mejora de la articulación entre la política de discapacidad y el sistema distrital de cuidado, así como en la consolidación de cifras y servicios. Su importancia radica en su capacidad para proporcionar liderazgo efectivo, coordinación interinstitucional y desarrollo de capacidades necesarias para garantizar lograr una atención integral y equitativa para todas las personas con discapacidad y sus cuidadores. Además, la administración pública puede promover activamente la participación ciudadana, involucrando a las partes interesadas en la toma de decisiones y la formulación de políticas, lo que contribuye a una mayor transparencia, responsabilidad y sensibilidad hacia las necesidades de la comunidad. En última instancia, su papel es fundamental para asegurar que, los servicios y recursos se

distribuyan de manera justa y eficaz, promoviendo así el bienestar y la inclusión de las personas con discapacidad y sus cuidadores en la sociedad.

### **Bibliografía**

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2020). Decreto 237 del 30 de octubre de 2020.

manzanasdelcuidado.gov.co. [https://www.manzanasdelcuidado.gov.co/docs\\_/comis-inter\\_/decreto-237-de-2020-por-el-cual-se-crea-la-comision-intersectorial-del-SIDICU\\_.pdf](https://www.manzanasdelcuidado.gov.co/docs_/comis-inter_/decreto-237-de-2020-por-el-cual-se-crea-la-comision-intersectorial-del-SIDICU_.pdf)

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2020, noviembre 9). Lo que debes saber sobre el Sistema Distrital de Cuidado. bogota.gov.co. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/mujer/sistema-distrital-de-cuidado-en-bogota-sitio-web>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2021, diciembre 29). Plan de Ordenamiento Territorial. bogota.gov.co. <https://bogota.gov.co/bog/pot-2022-2035/>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2023, marzo 31). Acuerdo 893 de 2023. alcaldiabogota.gov.co. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=139558>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2022, septiembre 26). Decreto 427 de 2023. [alcaldiabogota.gov.co](http://alcaldiabogota.gov.co).

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=147657>

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2020). Plan de Desarrollo UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI. [bogota.gov.co](http://bogota.gov.co).

[https://www.integracionsocial.gov.co/images/\\_docs/2021/gestion/2021\\_02\\_Ejecucion\\_Comp\\_Gestion\\_30\\_junio.pdf](https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2021/gestion/2021_02_Ejecucion_Comp_Gestion_30_junio.pdf)

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2023, 01 12). Documentos para SISTEMAS DISTRITALES:

Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad en el Distrito Capital. [alcaldiabogota.gov.co](http://alcaldiabogota.gov.co).

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/listados/tematica2.jsp?subtema=20683#:~:text=Acuerdo%20137%20de%202004%20Concejo,discapacidad%20en%20el%20Distrito%20Capital.>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2023, marzo 6). *Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C 2023-2034*. [gobiernobogota.gov.co](http://gobiernobogota.gov.co).

[https://historico.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/imagenes/decreto\\_089\\_de\\_2023.pdf](https://historico.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/imagenes/decreto_089_de_2023.pdf)

Alcaldía Local de Kennedy. (2022, agosto 2). Mapa localidad de Kennedy. [kennedy.gov.co](http://kennedy.gov.co).

<http://www.kennedy.gov.co/mi-localidad/mapas>

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2019, septiembre 16). Localidad de Kennedy.

[old.integracionsocial.gov.co](http://old.integracionsocial.gov.co).

[https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2019documentos/02092019\\_Kennedy\\_Diagnostico\\_2019.pdf](https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2019documentos/02092019_Kennedy_Diagnostico_2019.pdf)

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2021, julio 23). Con el nuevo Centro Crecer en El Tintal se amplió la cobertura a cien cupos. [bogota.gov.co](http://bogota.gov.co). <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/integracion-social/centro-crecer-abrio-sus-puertas-en-el-tintal>

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2022, marzo 15). Localidad de Kennedy. [bogota.gov.co](http://bogota.gov.co).

<https://bogota.gov.co/mi-ciudad/localidades/kennedy>

- Bonfill Accensi, E., & Lleixa Fortuño, M. (2010). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Scielo. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010#:~:text=Callista%20Roy%20elabor%C3%B3%20en%201970,%2C%20crecimiento%2C%20reproducci%C3%B3n%20y%20dominio](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010#:~:text=Callista%20Roy%20elabor%C3%B3%20en%201970,%2C%20crecimiento%2C%20reproducci%C3%B3n%20y%20dominio).
- Babativa Novoa, C. A. (2017). *Investigación Cuantitativa*. digitk.areandina.edu.co. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3544/Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Boone, C., & Pachón, J. (2020). La economía del cuidado: un nuevo sector productivo. Library Fes. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/kolumbien/16872-20201124.pdf>
- Centro de Educación Abierta. (2019). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. ceauniversidad.com. <https://ceauniversidad.com/wp-content/uploads/2023/04/353.pdf>
- CEPAL. (2020, julio 12). Sobre el cuidado y las políticas de cuidado. CEPAL ORG. <https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado>
- Corte Constitucional. (2014). Sentencia T-154/14. corteconstitucional.org. <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2014/T-154-14.htm>
- Cueto Urbina, E. (2020). *Investigación Cualitativa*. Google Académico. [https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1yZVS7FIe9VhyjxCf\\_echeoEF3ACho8GE](https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1yZVS7FIe9VhyjxCf_echeoEF3ACho8GE)
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE. (2021). El diamante del cuidado frente a la experiencia de la discapacidad en Colombia. dane.gov.co. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas-casen/abril-2023-DiscapCuidadores.pdf>
- Departamento de Economía de la Empresa-Universidad de Cartagena. (2022, marzo 2). Reflexiones sobre logística inversa. UPCT.ES. [https://www.upct.es/~gio/conceptos\\_b%E1sicos.htm](https://www.upct.es/~gio/conceptos_b%E1sicos.htm)
- Departamento Nacional de Planeación-DNP. (2022). Política Nacional de Cuidado. dane.gov.co. [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Social/Documentos/Documento\\_Politica\\_Nacional\\_de%20Cuidado\\_borrador.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Social/Documentos/Documento_Politica_Nacional_de%20Cuidado_borrador.pdf)

- Elsevier. (2017). Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. [elsevier.es. https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-escala-zarit-reducida-sobrecarga-del-13100841#:~:text=La%20Escala%20de%20Zarit%20es,de%20dependencia%20en%20atenci%C3%B3n%20primaria.](https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-escala-zarit-reducida-sobrecarga-del-13100841#:~:text=La%20Escala%20de%20Zarit%20es,de%20dependencia%20en%20atenci%C3%B3n%20primaria.)
- Dirección Sistema Distrital de Cuidado. (2023). *Informe Semestral del Sistema Distrital de Cuidado al Concejo Distrital 1 de abril al 30 de septiembre de 2023*. [sdmujer.gov.co. https://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/2023-12/documentos/Informe\\_Sistema\\_de\\_Cuidado\\_Concejo\\_Bta\\_28\\_dic\\_2023.pdf](https://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/2023-12/documentos/Informe_Sistema_de_Cuidado_Concejo_Bta_28_dic_2023.pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2014). Definición y clasificación de la discapacidad. [unicef.org. https://www.unicef.org/lac/media/7391/file](https://www.unicef.org/lac/media/7391/file)
- Función Pública. (2019, diciembre 5). Inclusión Pública. [funcionpublica.gov.co. https://www.funcionpublica.gov.co/web/inclusion-publica/categor%C3%ADas-de-discapacidad](https://www.funcionpublica.gov.co/web/inclusion-publica/categor%C3%ADas-de-discapacidad)
- Galindo, A. G., Felizzola, O. P., & Esquivel, E. P. (2019). Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. [scielop.org. https://www.scielo.org/pdf/rsap/2016.v18n3/367-378/es](https://www.scielo.org/pdf/rsap/2016.v18n3/367-378/es)
- Gómez Galindo, A., & de los Santos, D. (2016). Economía del cuidado, relaciones de trabajo y normas internacionales. *Redescuelas*. <https://redescuelascsa.com/wp-content/uploads/2017/11/Punto.-VIII-economia-del-cuidado-FES.pdf>
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). [googleacademic. https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363](https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363)
- Hernández Sampieri, D. R., & Mendoza Torres, D. C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA.

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

Hernández Posada, A. (2014). Las personas con discapacidad-Su calidad de vida y la de su entorno. [sciELO.org. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972004000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972004000100008&script=sci_arttext)

Lugo Agudelo, L., & Seijas, V. (2022). La discapacidad en Colombia: una mirada global. [revistacmfr.org. https://revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/64/61](https://revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/64/61)

Manzanas de Cuidado. (2024, enero 5). Manzana del Cuidado Kennedy-Bellavista. [manzanasdelcuidado.gov.co. https://manzanasdelcuidado.gov.co/kennedy/](https://manzanasdelcuidado.gov.co/kennedy/)

Manzanas del Cuidado. (2023, enero 15). Manzanas del Cuidado de Bogotá. [manzanasdelcuidado.gov.co. https://manzanasdelcuidado.gov.co/donde-encontrarlas/](https://manzanasdelcuidado.gov.co/donde-encontrarlas/)

Manzanas del Cuidado. (2024, marzo 20). Actualidad. [manzanasdelcuidado.gov.co. https://manzanasdelcuidado.gov.co/estrategia-que-impulsara-carlos-fernando-galan-en-manzanas-del-cuidado/](https://manzanasdelcuidado.gov.co/estrategia-que-impulsara-carlos-fernando-galan-en-manzanas-del-cuidado/)

Martínez Olmo, F., & González Catalan, F. (2020). Apuntes de Investigación Descriptiva y Explicativa. [diposit.ub.edu. https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/204620/4/IDEE-Apuntes-01.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/204620/4/IDEE-Apuntes-01.pdf)

Ministerio del Interior de Chile. (2002, octubre 10). Diccionario de Administración Pública Chilena. [proactiva.subdere.gov.cl. https://proactiva.subdere.gov.cl/bitstream/handle/123456789/276/DICCIONARIO\\_DE\\_LA\\_ADMINISTRACION\\_PUBLICA\\_CHILENA.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://proactiva.subdere.gov.cl/bitstream/handle/123456789/276/DICCIONARIO_DE_LA_ADMINISTRACION_PUBLICA_CHILENA.PDF?sequence=1&isAllowed=y)

Ministerio de Salud. (2015). Manual de cuidado a cuidadores de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes. [minsalud.gov.co. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Manual-cuidado-al-cuidador.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Manual-cuidado-al-cuidador.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). minsalud.gov.co. vlex.com.co.

[https://vlex.com.co/vid/resolucion-numero-005928-2016-](https://vlex.com.co/vid/resolucion-numero-005928-2016-654894729#:~:text=Diciembre%20de%202016-)

[654894729#:~:text=Diciembre%20de%202016-](https://vlex.com.co/vid/resolucion-numero-005928-2016-654894729#:~:text=Diciembre%20de%202016-)

[,Resoluci%C3%B3n%20n%C3%BAmero%20005928%20de%202016%2C%20por%20la%20cual%20se%20establecen,de%20Seguridad%20Social%20en%20Salud.](https://vlex.com.co/vid/resolucion-numero-005928-2016-654894729#:~:text=Diciembre%20de%202016-)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018, diciembre 12). Plan Decenal de Salud Pública 2012-

2021. minsalud.gov.co. <https://www.minsalud.gov.co/PlanDecenal/Paginas/home2013.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Normograma de discapacidad para la República de Colombia. minsalud.gov.co.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/normograma-discapacidad-ps.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

minsalud.gov.co.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf)

Ministerio de Trabajo. (2019, enero 8). Discapacidad. mintrabajo.

[https://www.mintrabajo.gob.gt/images/Servicios/DEL/Informe\\_del\\_Empleador/Clasificaci%C3%B3n-CIF-Tipos-de-Discapacidad\\_CIF.pdf](https://www.mintrabajo.gob.gt/images/Servicios/DEL/Informe_del_Empleador/Clasificaci%C3%B3n-CIF-Tipos-de-Discapacidad_CIF.pdf)

Moreno, M. E., Náder, A., & López de Mesa, C. (2020). Relación entre las características de los cuidadores familiares de pacientes con discapacidad y la percepción de su estado de salud.

Dialnet, 1(1), 12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9146379>

Moris, C. G., Sanhueza, Z. P., & Pamela San Martín. (2017). La discapacidad: Percepciones de cuidadores de niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad. scielo.cl.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242017000100006&script=sci_arttext&tlng=pt)

[69242017000100006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242017000100006&script=sci_arttext&tlng=pt)

Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018).

*Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. [https://esap-primo.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=esap\\_ebooks000129&context=L&vid=ESAP&lang=es\\_CO&search\\_scope=esap\\_scope&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=esap\\_tab&query=any,contains,investigacion%20cualitativa&mode=Basic&offset](https://esap-primo.hosted.exlibrisgroup.com/primo-explore/fulldisplay?docid=esap_ebooks000129&context=L&vid=ESAP&lang=es_CO&search_scope=esap_scope&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=esap_tab&query=any,contains,investigacion%20cualitativa&mode=Basic&offset)

Observatorio Discapacidad Física. (2016, agosto 22). La discapacidad física: ¿qué es y qué tipos hay? [observatoridiscapacitat.org. https://www.observatoridiscapacitat.org/es/la-discapacidad-fisica-que-es-y-que-tipos-hay](https://www.observatoridiscapacitat.org/es/la-discapacidad-fisica-que-es-y-que-tipos-hay)

Organización Panamericana de la Salud y Banco Interamericano de Desarrollo. (2023). La situación de los cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe. [iris.paho.org. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57356/9789275326879\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,en%20general%20no%20recibe%20remuneraci%C3%B3n](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57356/9789275326879_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,en%20general%20no%20recibe%20remuneraci%C3%B3n).

Peña, X., & Uribe, C. (2013). Economía del cuidado: Valorización, visualización del trabajo no remunerado. [repositorio.iep. https://repositorio.iep.org.pe/server/api/core/bitstreams/fc55fc49-9c25-490f-a701-be4e419bfdcc/content](https://repositorio.iep.org.pe/server/api/core/bitstreams/fc55fc49-9c25-490f-a701-be4e419bfdcc/content)

Pontificia Universidad Católica del Perú. (2022). La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación. [repositorio.pucp.edu.pe. https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/184559/GU%c3%8dA%20INVESTIGACI%c3%93N%20DESCRIPTIVA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/184559/GU%c3%8dA%20INVESTIGACI%c3%93N%20DESCRIPTIVA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Quimbita Mejía, A. C. (2022). SOBRECARGA Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISTRITO. Repositorio Universidad Técnica del Norte.

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13178/2/06%20TEF%20448%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Real Academia Española. (2002, abril 1). Diccionario de la lengua española. dle.rae.

<https://dle.rae.es/sistema>

Revista electrónica trimestral de Enfermería. (2011). Nivel de funcionalidad de los enfermos crónicos y su relación con la calidad de vida de los cuidadores informales. digitum.um.

<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/37622/1/Nivel%20de%20funcionalidad%20de%20los%20enfermos%20cr%3%b3nicos%20y%20su%20relaci%3%b3n%20con%20la%20calidad%20de%20vida....pdf>

Reyes Rojas, M., Florez Enciso, E., Coronel Brochero, L., & Cadena Wilches, A. (2019).

Sobrecarga, calidad de vida, bienestar en cuidadoras de niños con discapacidad en dos regiones de Colombia. Dialnet. file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-SobrecargaCalidadDeVidaBienestarEnCuidadorasDeNino-7026804.pdf

Salazar Maya, A., Cardozo García, Y., & Escobar Ciro, C. (2020). Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar. redalyc.org.

<https://www.redalyc.org/journal/1452/145274739012/145274739012.pdf>

Salvador, S. (2017). Estudio comparativo de la “economía del cuidado” en Argentina, Brasil, Chile,

Colombia, México y Uruguay. IDL Reporteros. <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/server/api/core/bitstreams/12bc4d76-4204-4c8a-ab95-f4209f5888d6/content>

Secretaría Distrital de la Mujer. (2021, junio 25). Inauguración de la Manzana del Cuidado Kennedy.

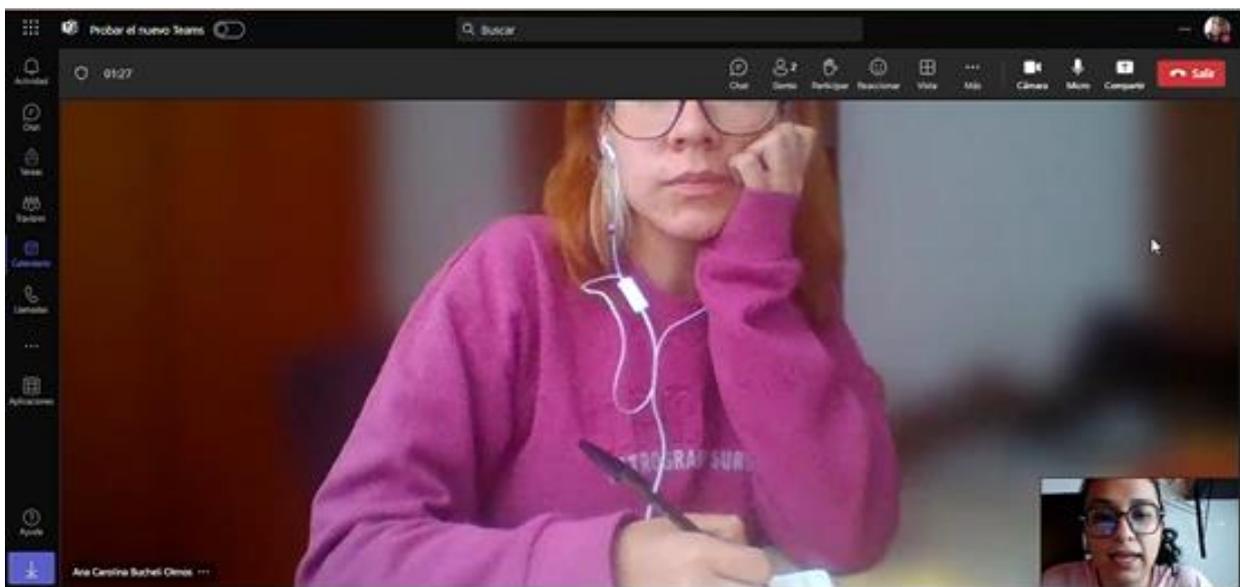
[sdmujer.gov.co. https://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/2021-07/documentos/Acta%20No.%2008%2025-06-2021.pdf](https://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/2021-07/documentos/Acta%20No.%2008%2025-06-2021.pdf)

Secretaría Distrital de la Mujer. (2021, noviembre 12). Oferta de Cuidado a Cuidadoras.

[manzanasdelcuidado.gov.co. https://www.manzanasdelcuidado.gov.co/docs/\\_cuidado-a-cuidadoras/\\_estrategia-cuidado-a-cuidadoras.pdf](https://www.manzanasdelcuidado.gov.co/docs/_cuidado-a-cuidadoras/_estrategia-cuidado-a-cuidadoras.pdf)

- Soto Solano, M. (2013). La integración social de los discapacitados. Análisis de la normativa internacional en materia de discapacidad desde la perspectiva colombiana. scielo.org.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-85712013000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-85712013000200003&script=sci_arttext)
- Silva Giraldo, E. J. (2021, febrero 18). Sistematización de la experiencia ¿Cuál es el cuento del sur del norte? Tejiendo cuidado social desde la ecología de saberes. researchgate.net.  
[https://www.researchgate.net/publication/349636252\\_Sistematizacion\\_de\\_la\\_experiencia\\_Cual\\_es\\_el\\_cuento\\_del\\_sur\\_del\\_norte\\_Tejiendo\\_cuidado\\_social\\_desde\\_la\\_ecologia\\_de\\_saberes](https://www.researchgate.net/publication/349636252_Sistematizacion_de_la_experiencia_Cual_es_el_cuento_del_sur_del_norte_Tejiendo_cuidado_social_desde_la_ecologia_de_saberes)
- Ugalda Binda, N., & Balbastre Benavent, F. (2013). *Investigación Cuantitativa e Investigación Cualitativa: Buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación*. Google Académico. [file:///C:/Users/PC/Downloads/12730-Texto%20del%20art%C3%ADculo-20835-1-10-20131210%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/12730-Texto%20del%20art%C3%ADculo-20835-1-10-20131210%20(1).pdf)
- Universidad Nacional Autónoma de México. (2017, mayo 3). El concepto de Estado. ier.unamx.  
<https://www.ier.unam.mx/~ojs/pub/Termodinamica/node9.html>
- Vicepresidencia de la República de Colombia. (2023). Sistema Nacional de Cuidado. <https://cursos.iadb.org/sites/default/files/2023-05/Presentaci%C3%B3n%20Vicepresidencia%20de%20Colombia.pdf>
- Zhang-Xu, A., & Vivanco, M. (2011). Actividad física global de pacientes con factores de riesgo cardiovascular aplicando el "International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)". scielo.org.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2011000300005#:~:text=El%20International%20Physical%20Activity%20Questionnaire,entre%2015%20y%2069%20a%C3%B1os](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000300005#:~:text=El%20International%20Physical%20Activity%20Questionnaire,entre%2015%20y%2069%20a%C3%B1os).

**ANEXO 1. ENTREVISTA LIDER SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO  
28 DE MAYO DE 2024.**



Probar el nuevo Teams 🔍 Buscar

### Entrevista Eimy Alexandra Ojeda - Sistema de Cuidado

Chat Archivos Detalles Resumen PyR Unirse Cerrar

← S. R. C. | Copiar vínculo | Reenviar | Mostrar como: Provisional | Categoría: ninguna

🕒 28 de mayo de 2024 10:30 - 11:30

[Mostrar información de la reunión](#)

📄 "La información aquí contenida es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Está estrictamente prohibida su utilización, copia, descarga, distribución, modificación y/o reproducción total o parcial, sin el permiso expreso de la Alcaldía Mayor de Bogotá, pues su contenido puede ser de carácter confidencial y/o contener material privilegiado. Si usted recibió esta información por error, por favor contacte en forma inmediata a quien la envió y borre este material de su computador. La Alcaldía Mayor de Bogotá no es responsable por la información contenida en esta comunicación, el directo responsable es quien la firma o el autor de la misma." **NOTA CONFIDENCIAL:** La información contenida en este E-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía o entidad a la cual está dirigido. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. This message and any attached files may contain information that is confidential and/or subject of legal privilege intended only for use by the intended recipient. If you are not the intended recipient or the person responsible for delivering the message to the intended recipient, be advised that you have received this message in error and that any dissemination, copying or use of this message or attachment is strictly forbidden, as is the disclosure of the information therein. If you have received this message in error please notify the sender immediately and delete the message.

[Mostrar información de unión](#)

#### Seguimiento

- A** Ana Carolina Bucheli Olmos  
Organizador
- E** EIMY ALEXANDRA OJEDA LOPEZ  
Sin respuesta
- MR** Marcela Londono Ruiz  
Desconocido

