

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS



Cuidadores Familiares No Remunerados, un abordaje desde la formación y estrategias de emprendimiento social e inclusión social para mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados, del municipio de Madrid Cundinamarca, mediante la herramienta de redes y alianzas

David Steve Serrano R. ID: 000758064

Deisy Mirey Garzón Delgado ID: 000758335

Tutora

Dilia Carolina Peña Navarro

Especialización en Gerencia Social

Formulación de Proyectos

Bogotá

Noviembre, 2020

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Contenido

Titulo	4
Cuidadores Familiares no Remunerados, un abordaje desde la inclusión social y laboral para el desarrollo del emprendimiento social y procesos de formación a partir de la	4
Palabras Clave	5
Abstract	5
Keywords	5
Introducción	6
Descripción del problema y preguntas de investigación	9
Árbol Problema	9
Identificación del problema	10
Antecedentes.	12
Formulación de la pregunta.	18
¿Cómo contribuir a mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no	18
Justificación	19
Objetivo general y Objetivos específicos	21
Objetivos Específicos	21
Diseño metodológico	22
Praxeología	26
Revisión Documental, Conceptual y Normativa	29
1-Cuidador Familiar no remunerado	33
Conocimientos de los cuidadores frente a la discapacidad:	37
2-Economía del Cuidado	39
3. Inclusión social y laboral	41
4. Emprendimiento social	44
5. Estrategia de redes y alianzas	46
Método y Técnicas de Recolección de Información	48
Técnicas de recolección de datos:	51
Resultados Finales y discusión sobre el problema de forma exploratoria dentro del componente de instrumentos	71
Conclusiones y Recomendaciones	86
Referencias	88

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Anexos	93
Anexo 1 Entrevista de percepción semi estructurada	93
Anexo 2 Encuesta con preguntas abiertas y cerradas	95
Anexo 3 Análisis documental	98

Título

Cuidadores Familiares No Remunerados, un abordaje desde la formación y estrategias de emprendimiento social e inclusión social para mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados, del municipio de Madrid Cundinamarca, mediante la herramienta de redes y alianzas

Resumen

El presente proyecto integrador expone una iniciativa para el fortalecimiento organizacional de la Fundación Inclusión y Equidad Social desde el Desarrollo Humano (IEDH) a través de aportar al reconocimiento, desarrollo educativo y emprendimiento de los cuidadores familiares no remunerados, que habitan el Municipio de Madrid - Cundinamarca. Se contribuye con el mejoramiento de su calidad de vida desde un proceso de formación modalidad diplomado y emprendimientos sociales que posibiliten mejorar su situación laboral y el reconocimiento de su desempeño como cuidadores y ciudadanos.

En consecuencia, el proyecto se realizó a partir de una investigación exploratoria desde la identificación y revisión documental de estudios, trabajos o sistematizaciones de propuestas similares que se han realizado en otros contextos y que permitan enriquecer los estudios sobre este tema poco abordado. Contribuyendo con el reconocimiento no solo del contexto local sino también de los aspectos fundamentales de la calidad de vida de los cuidadores familiares no remunerados y las posibilidades de formas flexibles y laboralmente dignas de empleabilidad.

Las ventajas de crear una red de alianzas con la administración municipal pueden fortalecer la

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

atención en temas sociales como las condiciones de vida de la población CFNR, pues los programas locales no tienen el alcance necesario frente al reconocimiento, desarrollo educativo y emprendimiento de los cuidadores familiares no remunerados que habitan el Municipio de Madrid – Cundinamarca.

Palabras Clave

Inclusión social y laboral, Redes y Alianzas, Emprendimiento, Proceso de formación.

Abstract

This integrative project presents an initiative for the organizational strengthening of the IEDH Foundation through which it is expected to contribute to the recognition, educational development and entrepreneurship for unpaid family caregivers, who live in the Municipality of Madrid - Cundinamarca. It is expected to contribute to the improvement of their quality of life with a training process in the diploma modality and social enterprises that make it possible to improve their employment situation and the recognition of their performance as caregivers and citizens.

Consequently, the project was carried out from an exploratory investigation that investigates the identification and documentary review of studies, works or systematizations of similar proposals that have been carried out in other contexts and that can enrich the studies on this little-addressed topic. It is expected to contribute to the recognition not only of the local context

but also of the fundamental aspects of the quality of life of unpaid family caregivers and the possibilities of flexible and employment-worthy forms of employability.

The advantages of creating a network of alliances with the municipal administration can strengthen attention to social issues such as the living conditions of the CFNR population, since local programs do not have the necessary scope in the face of recognition, educational development and entrepreneurship of family caregivers unpaid living in the Municipality of Madrid - Cundinamarca.

Keywords

Social and labor inclusion, Networks and Alliances, Entrepreneurship, Training process.

Introducción

El presente proyecto integrador proyecta generar oportunidades laborales y educativas para cuidadores familiares no remunerados a través de la estrategia de redes y alianzas, se espera que los actores involucrados puedan ser una generación de emprendimiento social desde la inclusión social y laboral. Dicha estrategia está dirigida a certificar a CFNR del Municipio de Madrid Cundinamarca, con un programa de educación continua que les permita profundizar en aspectos específicos relacionados a su desempeño social, entendiendo que asumen la atención paliativa de las personas o familiares con algún nivel de dependencia.

La situación social, económica y política de la población de cuidadores familiares no remunerados es compleja, entre otras, porque es escasa información sobre sus condiciones de calidad de vida. Así mismo, se estima que la garantía de sus derechos aún está en construcción. Por ejemplo, las diferentes entidades promotoras de salud, deben garantizar el derecho a la salud como lo indica la circular 022 de 2017 del Ministerio de Salud, sin embargo, algunas entidades generan barreras que impactan a las familias más vulnerables frente al proceso de asegurar un cuidador remunerado.

Al respecto, la OCDE indica que en Colombia hay 1,3 enfermeras y enfermeros por cada 1000 habitantes. Este indicador convierte a Colombia, en una nación con menos personal de asistencia médica, en comparación con países como Noruega, que para el mismo periodo (2018) tenía 17,8 enfermeras, Suiza con 17,2 enfermeras y México con unas 2,9 profesionales de esta área de la salud. El trabajo asociado al cuidado de personas dependientes, generalmente encuentra su desempeño en el área de enfermería; sin embargo, no todos los núcleos familiares cuentan con el poder adquisitivo para costear un cuidador especial. Por tanto, quienes terminan

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

desempeñando este rol, son los integrantes del núcleo familiar.

Por lo anterior y entendiendo la necesidad nacional, se construye la siguiente propuesta orientada desde lo catalogado como discriminación positiva; entendida como esas acciones encaminadas a favorecer ciertos grupos minoritarios o que históricamente han sufrido discriminación. equilibrio de las condiciones de vida asociadas a esta población. Así lo confirma Arámbula, A., Bustos, C. y Santos, G. (2008) al afirmar que:

“Pretende establecer políticas que dan a un determinado grupo social, étnico, minoritario o que históricamente haya sufrido discriminación a causa de injusticias sociales, un trato preferencial en el acceso o distribución de ciertos recursos o servicios, así como acceso a determinados bienes, con el objeto de mejorar la calidad de vida de grupos desfavorecidos, y compensarlos por los perjuicios o la discriminación de la que fueron víctimas en el pasado”.

En otras palabras, se espera brindar reconocimiento y capacitación relacionadas con el emprendimiento social, la inclusión social y laboral a la población de cuidadores y cuidadoras del municipio de Madrid Cundinamarca, territorio de influencia directa de la Fundación IEDH, la cual identificó vacíos de información y acción frente a esta realidad. Por lo mismo, se plantea la posibilidad de direccionar los esfuerzos de actores interesados en fortalecer la empleabilidad y emprendimiento inclusivo, puntualmente con cuidadores y cuidadoras familiares no remunerados, en adelante (CFNR).

Este proyecto tiene dos elementos motivadores para su ejecución: el primero nace desde la experiencia personal de cuidador familiar no remunerado y las dificultades dadas al momento de generar un ingreso económico para su núcleo familiar; la segunda, está relacionada con los diferentes proyectos de ley fallidos en cuanto a cuidadores y a su entorno familiar, ya que es importante reconocerlos desde la normatividad como sujetos políticos de interés e impacto como

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

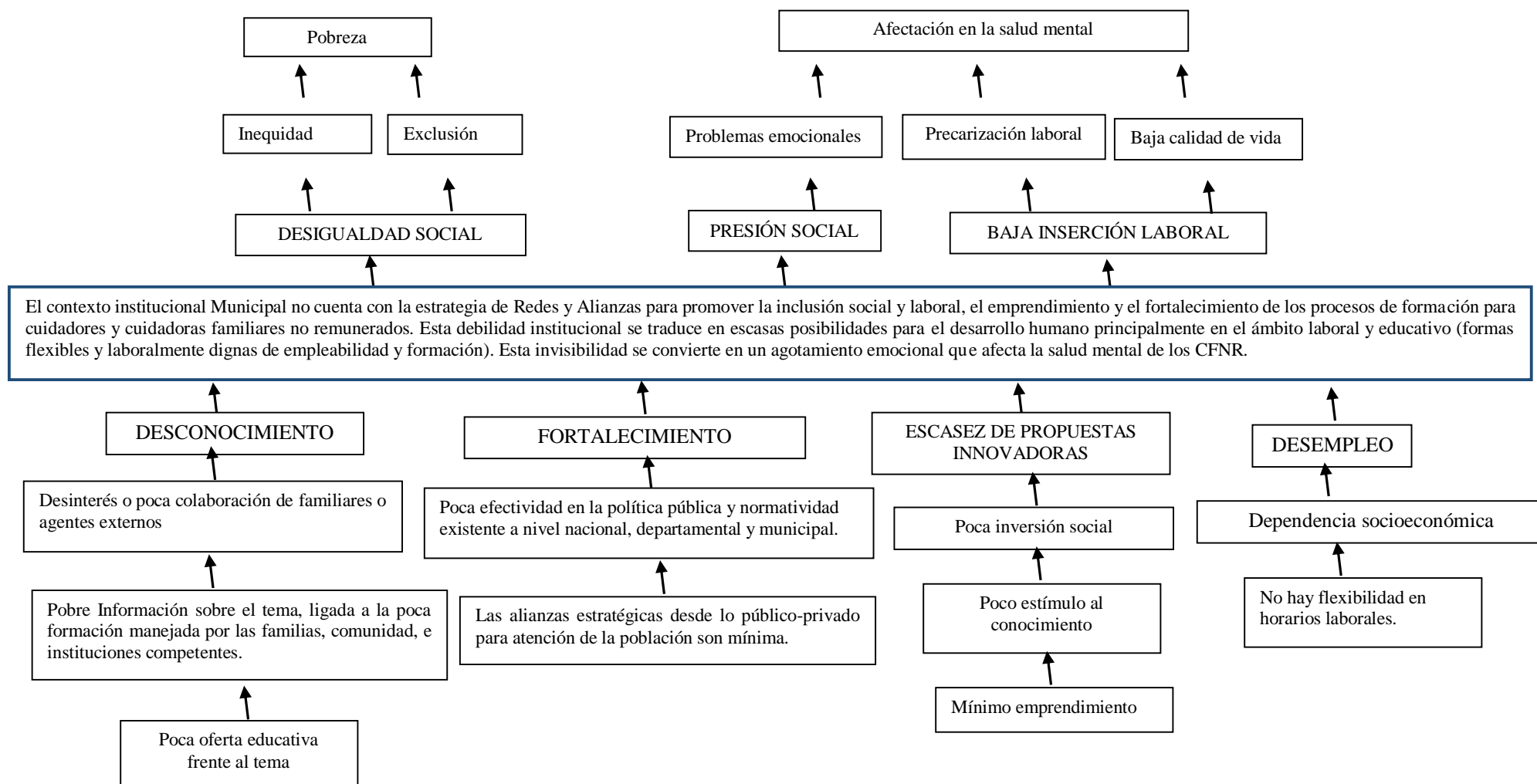
lo indica la Ley 169 de 2019 en el artículo 2 que hace referencia al núcleo familiar y a su cuidador refiriéndose a que: “Se entenderá como cuidador Familiar al Cónyuge, Compañero permanente de la persona dependiente o a quien, teniendo un parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o primero civil con la misma demuestre que es la persona responsable de los cuidados y ayuda permanente para las actividades de la vida diaria, sin recibir una contraprestación económica por su asistencia”.

La visión de la fundación IEDH es, reconocer el núcleo familiar como eje fundamental para el desarrollo humano y protección de cada uno de sus integrantes; esta visión también está plasmada en el artículo 42 de la Constitución Política de Colombia de 1991, que reconoce el rol fundamental de la familia como apoyo según indica: “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre (...) El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia”. Sin embargo, es importante entender que los integrantes de una familia tienen proyectos de vida que muchas veces dejan de ser realizables por inestabilidad económica y por el tiempo que se dedican a cuidar a la persona dependiente; esta situación implica reconocer el esfuerzo adicional de un trabajo no remunerado.

Este es el principal dilema que se espera abordar a partir de la herramienta de la Gerencia Social, la estrategia de redes y alianzas, en el desarrollo de estrategias de emprendimiento social para la inclusión social y laboral como alternativa productiva para los actores sociales involucrados y con un proceso de formación modalidad diplomado que les fortalezca su desempeño como cuidadores y cuidadoras. De esta manera, podrán recibir una certificación por este proceso y así mejorar su vida social y emocional. Aportando a una solución de una problemática poco visible en Colombia.

Descripción del problema y preguntas de investigación

Figura 1. Árbol Problema



CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

En la anterior figura se representa las posibles causas y efectos a nivel administrativo que invisibilizan este sector de la población.

Identificación del problema

El panorama institucional municipal necesita ser fortalecido en aspectos asociados al proyecto de vida de cuidadores y cuidadoras para minimizar los riesgos que tienen estos actores sociales invisibilizados, el hecho de no posibilitar aportes a esta población desde los programas existentes puede generar brechas como las económicas, culturales y sociales en aspectos fundamentales en su diario vivir y en factores como el emprendimiento y la educación. A nivel personal, la dedicación exclusiva que requiere el cuidado de un familiar con dependencias o discapacidad múltiple, se transforma en un agotamiento emocional para el cuidador familiar no remunerado (CFNR). Estos aspectos deben ser abordados desde la integralidad de las condiciones de vida y las oportunidades que debería tener esta población invisibilizada.

Ahora bien, contar con una fuente de empleo estable que genere ingresos suficientes para el sostenimiento de los actores involucrados en el proceso, no es solo una cuestión del cuidador y cuidadora, también es un asunto de solidaridad y compromiso con un familiar dependiente, que requiere una atención 24 horas de los siete días de la semana y que necesita el sostenimiento económico. Por este motivo, generar un ingreso estable es uno de los obstáculos más significativos a superar, principalmente porque los cuidadores y cuidadoras tienen los conocimientos adquiridos por la experiencia, no cuentan con un nivel de estudios que les permita formalizar ese saber.

Aunque no hay estudios demográficos que den cuenta de la realidad de la población cuidadora madrileña, se cuenta con una base de datos de aquellas personas que se acercan a la Alcaldía

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Municipal a solicitar beneficios económicos, esta es la población objeto con la cual la Fundación IEDH espera fortalecer su organización en el campo de proyectos sociales a través de la estrategia de la generación de redes y alianzas para lograr el objetivo propuesto.

Hasta el momento se ha realizado un acercamiento a las personas que han solicitado apoyo a la Alcaldía Municipal, en la mayoría de los casos se identificó que son mujeres madres cabeza de hogar, sin trabajo que subsisten de las ventas informales o de la caridad de la familia o vecinos. Es en este sentido, urge abordar esta población, ya que no existen cifras puntuales sobre cuantas o cuantos están en búsqueda de un trabajo flexible que les permita cumplir con el cuidado del familiar dependiente y con datos certeros de su condición de vida.

Debido a esta necesidad municipal, nace la Fundación para la Inclusión y Equidad Social desde el Desarrollo Humano (IEDH) en el municipio de Madrid - Cundinamarca. Esta iniciativa organizacional pretende dar respuesta a la insatisfacción que genera las condiciones de vida tanto de los familiares dependientes como de los CFNR, quienes no cuentan con escenarios laborales dignos, propuestas de emprendimiento que puedan desarrollar simultáneamente con el cuidado paliativo de su familiar o acreditación de sus conocimientos de manera formal, por medio de una institución de educación superior. Otro aspecto importante a considerar es la elaboración de las políticas públicas frente al tema, pues no es clara la protección en todos los escenarios de desarrollo social de esta población y se llega desconocer las necesidades reales (económicas, sociales y psicológicas) a las que se enfrentan los cuidadores y cuidadoras.

Antecedentes.

Según una encuesta realizada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) realizada entre junio y noviembre del 2018, en 21 de los 26 países latinoamericanos, se identificó que los sistemas de salud cuentan con garantías, desde las cuales los clasifican: financiamiento, protección financiera, provisión de servicios, gobernanza, satisfacción de los usuarios, eficiencia en la prestación de servicios de salud y sostenibilidad. Colombia, ocupó el sexto lugar en el 2018, lo cual invita a pensar en los aspectos sobre los cuales ha mostrado avances o retrocesos en su portafolio de servicios; según la Figura 1. Grafica del resultado de derecho de petición o PQR.

Es una realidad que el sistema de salud colombiano, desde la Ley 100 ha generado cambios importantes que no siempre han beneficiado a los ciudadanos, como lo muestra el informe presentado por el Ministerio de Salud en el 2019, el cual muestra la satisfacción de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En esta encuesta se encuentra que 806,082 usuarios de 32.739.287 beneficiarios del sistema de salud manifiestan una percepción poco favorable frente solicitudes del plan de beneficios de salud PBS anteriormente llamado POS, estos usuarios interpusieron derechos de petición o PQR por inconformidades en diversas áreas como lo muestra la siguiente gráfica realizada por el ministerio de salud; dentro de la cifra anterior se presume que están ubicados los cuidadores familiares y su lucha ante las EPS y como solo en casos excepcionales brindan el servicio de cuidador en casa.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Grafica 1. Derecho de petición o PQR



Fuente: MINSALUD, 2019

Los datos relacionados en la gráfica anterior, muestran algunos factores de riesgo correlacionados con la dependencia y el cuidado, ya que pueden presentarse en personas en todos los escenarios del desarrollo humano (edad, enfermedad, discapacidad) necesitando la atención de otras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Teniendo en cuenta lo anterior, una manera de acercarse a esta situación, es a través de los datos de la calidad de vida de personas que se encuentran en situación de discapacidad, asumiendo que como mínimo hay una persona dedicada a su cuidado. Según el DANE, en el territorio nacional se identifican con alguna discapacidad alrededor de 2.296.366 personas, en Cundinamarca se encuentran 94.211 personas y en Madrid se cuenta con 1.297 personas. La mayoría de esta población, presenta alguna dificultad en su funcionamiento humano aun cuando están en la edad más productiva; el 58,5 %, está entre los 15 y los 64 años de edad y la mayoría son mujeres con un 31,4% frente a los hombres que representan el 27,1 %.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

El esfuerzo de sectores políticos y de la ciudadanía frente a políticas para este proceso, llevan a tener avances lentos pero importantes como la Ley 33 de 2009, la cual reconoció la figura jurídica del cuidador familiar en casa, refiriéndose a personas que están a cargo de familiares que por su situación física, mental, intelectual o sensorial dependen de otro. Esta ley, menciona que:

“El cuidador familiar será la persona que siendo cónyuge, compañero o compañera permanente de la persona dependiente o teniendo un parentesco hasta el quinto grado de consanguinidad, tercero de afinidad o primero civil con la misma, demuestre que le presta ayuda permanente para las actividades de la vida diaria, sin recibir una contraprestación económica por su asistencia y que por su labor de cuidador se ve impedido de desempeñarse laboralmente”.

Se trata de una persona que cambia sus preferencias y proyectos de vida para ayudar al otro inclusive a tomar decisiones sin una remuneración económica.

Adicionalmente la Corte Constitucional a través de la Sentencia T-154 de 2014, reconoció que el cuidado permanente en un paciente no es un servicio que debe ser asumido en términos de responsabilidad y finanzas por el sistema de salud y en la misma dirección, determinó que este tipo de apoyos son netamente asistenciales y no relacionados con la garantía de la salud, sino como un servicio social. Por tanto, los cuidadores y cuidadoras no hacen parte del Plan de Beneficios en Salud (PBS), no realizan una actividad de enfermería en el marco normativo (aunque la profesión si dedica sus esfuerzos en el entrenar a cuidadores) y tampoco debe confundirse con la atención de pacientes en casa (una cosa es el cuidador y otra la enfermería domiciliaria).

Así las cosas, un cuidador es un prestador de servicio hecho por quienes no son profesionales en salud y cuyos esfuerzos están relacionados en la satisfacción de actividades básicas de la vida diaria. Al respecto, el Estado partiendo de la base que la atención de quienes no pueden valerse

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

por sí mismos es una responsabilidad que recae directamente en el núcleo familiar, bajo la sentencia T-096 de 2016, se menciona su intervención en los casos en que no exista capacidad física o económica para garantizar este soporte y brinda el servicio de cuidador a domicilio. Una intervención catalogada como excepción y no como regla.

Como se puede mencionar, el Gobierno genera un concepto legal frente a entender las necesidades de los CFNR y en ese sentido algunas veces genera barreras ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS) frente al cuidador. Debido a esto, se presenta la tramitología burocrática entre entidades, que se vuelve un riesgo por lo que la ciudadanía opta por una acción de tutela. Un ejemplo de esta situación lo recordamos en el 2016 con la Resolución No. 5928, la cual fijó unos parámetros, para ordenar el cumplimiento del acompañamiento a pacientes con dependencia total.

En la Actualidad, las autorizaciones de estos servicios lo siguen generando las EPS, quienes son un intermediario entre el Estado y el paciente; pero con la claridad que ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) las entidades promotoras deberán:

- Certificar que el recobro del servicio no es por servicios de enfermería en casa o de cuidados paliativos que sí están contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
- Anexar la historia clínica donde exista justificación del médico tratante para que un paciente por determinada condición y su entorno social solicite el apoyo del estado con un cuidador. (Adicional, la valoración periódica de la dependencia funcional del afiliado que recibe el servicio de cuidador).
- Certificar que el afiliado por el cual se cobre/recobre el servicio de cuidador, tenga un Ingreso Base de Cotización (IBC) del núcleo familiar inferior a ocho (8) Salarios

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV).

Frente a este panorama normativo, el Ministerio de Salud ha sido enfático en la presentación de la Circular No. 000022 de 2017 firmada por el exministro de salud Alejandro Gaviria, para quien estos servicios deben ser solicitados únicamente por el médico tratante, y de ninguna manera por la EPS, las familias o despachos judiciales.

Por lo tanto, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) no deben negar los servicios que hacen parte integral del Plan de Beneficios en Salud, como tampoco promover acciones o mecanismos para que los pacientes que tienen amparados dichos servicios, gestionen otros desligados de los propios de la salud; es decir, incitar a que vía judicial se modifiquen o reemplacen los servicios de atención domiciliaria o paliativa por el servicio de cuidador.

De antemano, no se puede negar esos pequeños avances que la normatividad ha aprobado para los CFNR son importantes, pero cada contribución como actores sociales, promueve la reducción del desconocimiento en sus derechos y como sujetos que aportan a la construcción y transformación de la sociedad; esta población deja sus proyectos personales para hacer, en muchos casos, que su vida gire en torno a brindar protección a familiares con algún nivel de dependencia. Su labor es importante en la sociedad, Colombia tiene una destacada legislación en la región de América Latina respecto al reconocimiento y la valoración del trabajo de cuidados no remunerados, como lo es la Ley 1413 de 2010 mediante la cual se crea la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo para medir este trabajo e incluirlo en el Sistema de Cuentas Nacionales a través de la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado, donde el DANE muestra una distribución de trabajos donde el 78% son mujeres y un 22% son hombres.

Además, Colombia cuenta con un Plan Nacional de Desarrollo que promueve el diseño y la implementación de un sistema nacional de cuidados. El DANE informa la importancia de la

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

producción del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados que equivale al 20% del PIB colombiano. Esto muestra que si este trabajo se pagara sería el sector más importante de la economía, por encima del sector de comercio (18% del PIB), el sector de administración pública (15%) y el de industria manufacturera (12%).

Por ende, cuando se habla de cuidado, podemos ver que los cuidadores de personas en situación de discapacidad, en su mayoría son cuidadores informales, es decir no tienen la información y orientación adecuada a la hora de prestar estos cuidados y su labor no es remunerada económicamente. Situación que genera un sinnúmero de necesidades insatisfechas que van desde el auto cuidado hasta la dependencia económica; y sobre la falta de programas de atención a esta población como la situación de Salud en Colombia y las políticas generadas para este proceso.

Por ello, entender su dinámica dentro del núcleo familiar y de la sociedad, es entender que culturalmente está asociado a las mujeres; tradicionalmente el género femenino ha enfrentado este rol asignado por factores como cualidades propias del estereotipo de mujer: la caridad, ternura y amor al otro. Una cifra reveladora de esto es la generada por el Dane en el 2013 revela que: “Se presentó los resultados de la Encuesta Nacional de Usos del tiempo –ENUT, en aplicación de la ley 1413 de 2010, a partir de la cual se creó una cuenta satélite para la contabilización del valor económico del cuidado y su aporte al crecimiento económico”.

Sin embargo, la economía del cuidado no limita otras dimensiones de los CFNR pues estos deben ser como actores sociales con necesidades insatisfechas, significativas y multifactoriales.

En aras de promover dicho reconocimiento, se propone dar apertura a dos componentes, por un lado, un proceso de formación modalidad diplomado para fortalecer y ampliar los conocimientos y mejorar la calidad de vida tanto de los cuidadores y familiares dependientes.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Por el otro lado, fomentar estrategias de emprendimiento social, puesto que la mayoría de cuidadores de personas con alguna dependencia no cuentan con escenarios laborales dignos que puedan desarrollar simultáneamente, al cuidado de su familiar.

El escenario a nivel municipal no tiene el alcance necesario para abordar dicha problemática, por consiguiente, la fundación IEDH apoyará al cumplimiento de las metas de la Secretaría de Desarrollo Social a través del programa Centro de Vida Sensorial. Todo lo anterior genera un valor agregado al considerar el impacto social de la educación y el empleo de los cuidadores y cuidadoras, al tener oportunidades de desarrollo en otros escenarios.

Formulación de la pregunta.

La fundación IEDH espera constituir una red de actores estratégicos que permita alcanzar los objetivos propuestos de sus proyectos sociales, especialmente la estrategia de mejoramiento de calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados; por lo anterior surge la siguiente pregunta:

¿ Cómo contribuir a mejorar la calidad de vida de los Cuidadores Familiares no Remunerados desde un abordaje formativo y estrategias de emprendimiento social e inclusión social del Municipio de Madrid Cundinamarca, mediante la herramienta de redes y alianzas?

Justificación

Desde la mirada de innovación social, la Fundación IEDH busca desarrollar estrategias para la inclusión social y laboral e implementar un proceso formativo a los Cuidadores Familiares no remunerados, mediante la herramienta de redes y alianzas, en el municipio de Madrid Cundinamarca; se especifica que, cada proceso del cuidado y aspectos fundamentales como flexibilización laboral en formas dignas de empleabilidad e ingresos, formación académica o realización de diversas actividades de interés de la población objeto, en este sentido, la fundación busca no limitar su proceso de conocimiento en su plan de vida a nivel personal, social y en emprendimiento de metas y objetivos, además. Se espera que estas alianzas pueden llevar a aumentar el impacto social para las personas cuidadoras, y de este modo tengan mayores oportunidades en otros escenarios subyacentes al cuidado primario.

Se debe tener en cuenta que el panorama municipal e institucional local, no presenta una caracterización de los CFNR, por consiguiente, limita entender la realidad y equidad frente a las formas dignas de empleabilidad e ingreso desde una visión de inclusión social y laboral. Sin duda alguna, a nivel municipal e institucional se cuenta con programas dirigidos a todas las poblaciones como el Centro de Vida Sensorial, su razón principal son las personas con discapacidad y sus familiares, que en la mayoría hacen las veces de cuidadores. La naturaleza del programa limita entender la realidad de los aspectos que giran en torno al cuidador, esto a su vez genera indirectamente invisibilización a las necesidades del cuidador; en los aspectos ya mencionados.

Por lo tanto, la fundación IEDH ha visto la importancia de fortalecer desde redes y alianzas el abordaje de la problemática buscando la ejecución óptima del proyecto, permitiendo que las

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

coaliciones generen la permanencia de la fundación en el proyecto y así fortalecer la inclusión y el emprendimiento de los cuidadores a través de fomentar el conocimiento del cuidado en casa.

La gestión del trabajo en red y alianza aporta a aumentar el impacto social y desarrollar destrezas en la población cuidadora, ampliando las oportunidades en otros escenarios, alternativas como medio de conocimiento, para el reconocimiento como actores sociales vulnerables. El emprendimiento social se encuentra amparado por la Ley 361 del 7 de febrero de 1997, la cual brinda mecanismos de integración de las personas con limitación, entre ellas la promoción del autoempleo y de la creación de empresas por parte de las personas con discapacidad; sin embargo, esta nueva cobertura a los CFNR, estos son de alguna manera excluidos. La propuesta anterior tiene como fin el fortalecimiento del tejido social, se articula con el enfoque de los derechos humanos, fundamental dentro de la estrategia de redes y alianzas, para llegar a la equidad y garantía de derechos para proteger y dignificar al ser humano en todas sus instancias sociales, económicas, culturales y políticas. Se espera contribuir a las necesidades básicas y dignificar esta labor, permitiendo observar el trasfondo de las dinámicas que movilizan la vida cotidiana, en aras de fomentar y vigorizar nuevos procesos al interior de la comunidad, se gesten como dinámicas de organización social.

Es importante resaltar que este proyecto integrador no solo da respuesta a una problemática de la población cuidadora, sino que también aporta al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS tales como: Fin de la Pobreza, Salud y Bienestar, Igualdad de Género, Trabajo Decente y Crecimiento Económico, Reducción de Desigualdades y Alianzas para Lograr Objetivos, puede llegar a desarrollarse a partir de un trabajo articulado con la administración municipal para abordar la realidad social, económica y psicológica de la población objeto de estudio. Así mismo, esta iniciativa, está enfocada a mejorar la calidad de vida de cuidadores no

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

remunerados a través del emprendimiento inclusivo e inclusión social y laboral. Por ende, esta propuesta permite que mediante alternativas incluyentes se reduzca la pobreza como uno de los principales desafíos que enfrenta la humanidad.

En consecuencia, el abordaje de este proyecto se encuentra comprometido con la garantía de los derechos fundamentales como el de salud y bienestar, pues el reconocimiento de los CFNR es el primer paso para reducir la discriminación de esta población, siendo crucial para el desarrollo sostenible, haciendo necesarias las alianzas entre el Gobierno, el sector privado y la sociedad civil, construidas sobre principios y valores, desde los cuales el sujeto social es el eje fundamental de crecimiento para reconocimiento y garantía de derechos y deberes.

Objetivo general y Objetivos específicos

Objetivo General

Proponer un proceso formativo, modalidad diplomado y estrategias de emprendimiento social, para mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados, del municipio de Madrid Cundinamarca, mediante la herramienta de redes y alianzas.

Objetivos Específicos

- Identificar las trayectorias de intervención de carácter público o privado que se han realizado a la población de cuidadores y cuidadoras no remunerados del Municipio de Madrid - Cundinamarca.

- Caracterizar la población de cuidadores y cuidadoras no remunerados en sus condiciones sociales, educativas y económicas.
- Generar redes y alianzas público-privadas para desarrollar estrategias de emprendimiento y formación para la inclusión social y laboral.

Diseño metodológico

El diseño metodológico propuesto corresponde con el desarrollo de cada uno de los objetivos planteados y con las características de la investigación exploratoria. De acuerdo con Roberto Hernández Sampieri, (2014) “Esta permite delimitar el objeto de investigación examinando un problema que ha sido poco estudiado” p. 91. Otras características de este tipo de investigación es que es posible identificar un tema investigativo que no ha sido abordado con anterioridad. Así mismo, permite recopilar información preliminar, es el caso del instrumento seleccionado para la caracterización de la población de cuidadores del municipio, desde el marco conceptual de la temática, aportando al equipo de investigación el reconocimiento del tema principal.

Como evidencia de esta característica, se puede relacionar la revisión realizada a los últimos dos planes de gobierno, se evidencia la carencia de estrategias directas dirigidas a la persona cuidadora, dado que es un tema poco conocido en el municipio de Madrid Cundinamarca.

Así mismo, al contar con las estrategias de recolección de datos, se especifica la importancia tanto del análisis y como de la comprensión de la información, a través de un enfoque mixto: cuantitativo y cualitativo. Este enfoque se caracteriza por comprender la realidad de una forma integral; para el caso de este proyecto integrador, significa que el planteamiento del problema de investigación y su fase de reconocimiento ha llevado a entender con claridad el fenómeno social

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

estudiado. Por ello, según Hernández, (2014) “El abordaje de investigación debe ser de tipo mixto, ya que el proyecto tiene una intervención directa con la comunidad de cuidadores y cuidadoras, reconociendo sus particularidades a través del análisis de datos cualitativos y cuantitativos”. p. 24.

De esta manera, se realizará un proceso de recolección y vinculación de datos cuantificables y subjetivos para esta propuesta, se puede entender también desde dos realidades: la primera de tipo objetiva con datos verificables a partir de la encuesta; la segunda realidad que se tiene en cuenta es la que parte de permitir crear posibles soluciones de formas subjetivas como lo puede ser el impacto individual en el emprendimiento y procesos de formación para la inclusión social y laboral, esto se puede lograr a través de técnicas de observación directas e indirectas sobre la cotidianidad de la población cuidadora, permitiendo conocer sus necesidades, sentimientos y expectativas a través de las entrevistas. Estas dos realidades integradas posibilitan crear estrategias fundamentadas en las redes y alianzas para impulsar posibilidades de cambio.

Ahora bien, en cuanto al método de acercamiento al objeto de estudio, que en este caso son los sujetos/población de cuidadores y cuidadoras familiares no remunerados, se utiliza el modelo de análisis inductivo, partiendo de identificar la necesidad de la persona cuidadora en el municipio de Madrid - Cundinamarca y desde allí generar posibilidades que puedan ser replicadas en otras situaciones o problemáticas similares, es decir, que al identificar se logra el conocimiento y este a su vez se genera a partir de la acumulación de observaciones en entornos controlados (las instituciones) y entornos no controlados (residencia, barrio, etc.) un ejemplo de una hipótesis frente a la persona cuidadora del Municipio de Madrid puede ser “mejorar su situación laboral y dar el reconocimiento de su desempeño como cuidadores y cuidadoras, ayudará a mejorar su plan de vida” la anterior hipótesis es la evidencia de que se debe someter a

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

evaluación a partir de la propuesta inicial, la creación de redes y alianzas.

Este proceso es de carácter inductivo entendiendo el problema desde de lo particular a lo general, iniciando con la observación de los hechos y registrarlos para obtener información, analizando los hábitos construidos a partir de la experiencia de los CFNR y las características de otros trabajos de investigación y políticas a desarrollar para cotejar la información que se tiene y así obtener una explicación del fenómeno social.

En cuanto al diseño de la investigación se da a partir de una visión integradora, para entender un poco este concepto la autora del libro “La participación social: retos y perspectivas” Chávez; interpreta la visión integradora como la participación de los individuos en el compromiso, la responsabilidad y la toma de decisiones para el logro de los objetivos comunes. Este proceso es dinámico, complejo y articulado para enfrentar problemas y gestionar requerimientos que den respuesta a sus necesidades y demandas inmediatas.

La importancia de cada proceso en este proyecto es que sea cíclico, ascendente, dinámico, complejo y articulado; en el cual sus integrantes se organizan para compartir responsabilidades; analizando diferentes momentos y categorías como:

- La Cooperación, involucramiento: Se entiende la capacidad de los individuos para comprometerse racionalmente en el desarrollo de una acción y para asumir un papel activo en la definición de los objetivos y logros propios. Esta invitación la hace Chávez, J (2006) en el artículo Gestión Social Participativa de la revista Gestión y Participación Ciudadana.
- La Toma de Decisiones: Es el conjunto de resoluciones y de acuerdos concretos, basados en criterios definidos, para alcanzar los objetivos, convenios y resoluciones trazadas.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

- El Compromiso: Comprende pactos conscientes para lograr metas, intereses y beneficios individuales y comunes.
- La Conciencia Social: Implica el ser y hacer de los momentos históricos que se vive de una forma clara.

Por ello, la metodología a utilizar en nuestro proyecto, es la Investigación Acción Participativa (IAP), esta busca crear condiciones para que los cuidadores y cuidadoras sean partícipes en la investigación y así desarrollar estrategias de emprendimiento e inclusión social y laboral gracias al conocimiento empírico y a las necesidades económicas que sufren diariamente, al trabajar en equipo y poder involucrar a todos en el compromiso, la responsabilidad y la toma de decisiones para el logro de objetivos comunes. La IAP es una forma de intervenir en los problemas sociales que busca que los conocimientos producidos por una investigación sirvan para la transformación social. (Chávez, J. 2006). Así mismo, procura que el desarrollo de la investigación y la intervención este centrado en la participación de quienes conforman el grupo que se investiga y se interviene, ya que se entiende a la propia comunidad como la encargada de definir y dirigir sus propias necesidades, conflictos y soluciones.

Por ende, utilizando una mirada desde lo crítico social para analizar y comprender mejor la realidad de la población, planificando acciones y medidas para transformarla y mejorarla. Este es un proceso que combina la teoría y la práctica, incrementando el aprendizaje, la toma de conciencia crítica de la población sobre su realidad, el empoderamiento y ampliación de herramientas de tejido social para una acción transformadora.

La Fundación IEDH a través de esta estrategia de acción, quiere generar en los cuidadores y cuidadoras la capacidad de analizar, interpretar, conocer y transformar su realidad.

Mejorando la capacidad de intervenir sobre su problemática, es decir de comunicarse, de

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

participar, de tomar decisiones, de organizarse y diseñar con otros actores sociales, políticos, culturales y económicos, desde sus propias estrategias y proyectos de acción que permitan superar sus insatisfacciones.

El diseño de investigación que presenta este proyecto permite un desarrollo metodológico de forma idónea en el trabajo dirigido a los CFNR y que logren una formación integral de las necesidades encontradas en el acercamiento a la comunidad y su problemática. Como ya se ha mencionado, la IAP según (Chávez, J. 2006) se articula con la metodología y enfoque del trabajo, se apuesta por el entendimiento de un problema social (Proponer un proceso formativo modalidad diplomado y estrategias de emprendimiento social para mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados, del municipio de Madrid Cundinamarca mediante la herramienta de redes y alianzas), favorece y busca un cambio de las condiciones existentes (Acción) a través del proceso Participativo de los CFNR (Participación).

Praxeología

Desde nuestra experiencia describimos:

Ver ¿qué sucede? a través del tiempo se ha incrementado el número de cuidadores y cuidadoras no remunerados de personas dependientes en el municipio de Madrid. Además, se observa baja participación en los espacios de representación democrática, en escenarios culturales y en procesos de contratación laboral; a nivel económico no tienen un ingreso fijo o laboran en trabajos informales, a nivel individual no tienen tiempo para sí mismos debido a su actividad familiar. Por estos motivos, la Fundación pretende cambiar esta idea que concibe al

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

cuidador como un actor poco importante en la construcción social, económica y política del país.

A través de un proceso de formación modalidad diplomado se busca concienciar a esta población de su importancia al ser parte de una comunidad para enfrentar a una sociedad con normas, conocimiento y trabajo de calidad. Los CFNR son el eje social fundamental en relación con el cuidado, lo que debe llevar a reconocerlos propositivamente como seres humanos con derechos en nuestra sociedad. Es evidente la problemática económica de ingresos muy bajos que afectan al cuidador y la atención para la persona que cuida. Por eso, vemos en el emprendimiento inclusivo una alternativa para los actores sociales involucrados, ya que pueden aportar a la solución de una problemática visible pero poco estudiada en Colombia y en apoyar el conocimiento a través del desarrollo de sus potencialidades, siendo necesario fortalecer la Fundación con la herramienta de redes y alianzas para interactuar con otros actores interesados en aportar a la solución de dicha problemática.

Juzgar ¿Qué puede hacerse? la Fundación - IEDH - como organización está incursionando en el campo de proyectos de tipo social, por lo cual, trabajar con las herramientas de redes y alianzas es necesario para la ejecución del proyecto para así proponer un proceso formativo modalidad diplomado, fortaleciendo a los CFNR en aspectos de emprendimiento social, permitiendo el crecimiento de los actores sociales interesados. También, debemos reconocer la interacción que se tiene con la Economía Solidaria como un proceso de construir relaciones de producción, distribución, consumo y financiación basadas en la justicia, cooperación, la reciprocidad y la ayuda mutua siendo algo necesario para los CFNR. Existe un riesgo de ver la realidad de una forma económica si se tiene recursos es rico si no se tiene es pobre, como es el caso del concepto llamado la economía de lo insólito propuesto por Sebastián Campanario en donde utilizan métodos científicos convencionales para analizar problemas no comunes o

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

métodos poco ortodoxos para temas más convencionales, por lo cual, puede llegar ser un impacto negativo para la ejecución del proyecto de modo que se hace necesario identificar de forma clara qué documentación está alineada al proyecto y le aporte significativamente.

Actuar ¿Que hacemos en concreto? como primera instancia, el acercamiento y reconocimiento de la población mediante mecanismos como los testimonios, entrevistas y encuestas, podemos tener una percepción clara de los intereses y realidades del fenómeno social a investigar. Además, debemos tener en cuenta que tenemos que medir las decisiones sociales recogidas de las diferentes muestras.

Con la información adquirida podemos reconocer las debilidades y fortalezas de nuestra comunidad y así la Fundación creará planes estratégicos para enfocar a los cuidadores en un proyecto de vida, pero para esto la Fundación debe fortalecerse en las herramientas de redes y alianzas para fomentar la inclusión social y laboral, estrategias de emprendimiento y fortalecer el tejido social. De esta manera, se espera que los cuidadores adquieran un conocimiento en pro de sí mismo y de una comunidad.

Devolución creativa ¿Que aprendemos de lo que hacemos? Nos enseña a que el trabajo comunitario no es solo laborar para una comunidad, sino que cada sector de la sociedad es importante; además, que es un proceso de transformación donde todos los actores desempeñan un papel de acuerdo a sus aptitudes que, con un poco de planeación, estrategias, con una visión y un gran sentido de pertenencia se puede lograr una mejor calidad de vida para la población y transformar emociones para así cambiar la conducta de una persona ya sea por medio de la participación, creación y afirmación de una comunidad, pueden transformar una realidad individual y social, generando perspectivas de crecimiento.

Revisión Documental, Conceptual y Normativa

El municipio de Madrid - Cundinamarca actualmente tiene una población flotante que enmarca su día a día en el cuidar y servir al otro, este cuidar debe ser entendido desde el respeto y dignidad de una labor que nace del amor por el otro y de la relación entre un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad o discapacidad, llevando a la lucha constante por garantizar un entorno favorable para quien recibe el cuidado. Según datos recolectados de la Alcaldía de Madrid (2020).

Un aspecto interesante desde la norma está relacionado con la consideración del Congreso de la República el cual informa que: *“La presente Ley 1413 de 2010, tiene por objeto incluir la economía del cuidado conformada por el trabajo de hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales, con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas”*.

Dentro de lo observado frente al tema propuesto según: Ávila-Toscano, J. H., and M. Vergara-Mercado. (2014) "Calidad de vida en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. Aquichan." se puede hablar de dos tipos de actores importantes frente al cuidado familiar no remunerado: a uno lo podemos definir como el **“interés de terceros”** ya sean públicos o privados, siempre se busca cuál va a ser el beneficio recibido por atender esta población y el beneficio va desde un factor económico o un factor de gestión social frente a tareas pendientes. Pero hay otro tipo de actor y es nada más y nada menos que el mismo **“cuidador informal”** dentro de estos se pudo observar que también existen dos subtipos el

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

primero el cuidador propositivo y emprendedor que proyecta su plan de vida desde el crear un opción alterna al cuidado que no se piensa como un ser limitado sino como una persona que su historia de vida es una oportunidad de cambio, el segundo es el “cuidador informal del programa asistencial” quien dentro de su proyección busca ser eterno beneficiario de un estado social de derecho, el cual dentro de su postura y plan de vida no tiene interés en formarse o formar algún emprendimiento ya que su proyecto de vida gira entorno en discursos como “ el estado debe ser quien me ayude porque le toca”.

Por lo anterior, reflexionar que el cambio frente a la labor del cuidador familiar no remunerado debe ser una tarea multisectorial, en donde todos seamos los involucrados; no debe tratarse de cumplir con un objetivo o una foto en redes sociales, ni mucho menos que el estado no asuma su compromiso frente a esta población, pero tampoco dejar todo como una labor inherente al gobierno de turno.

Así mismo, la Ley señalada enmarca la definición y la clasificación de actividades en sus artículos 2 y 3, como se muestra a continuación.

Artículo 2o. Definiciones. Para efectos de la aplicación de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones: que resalta la contribución al desarrollo y a esto lo llama la economía del cuidado, esto permite que se pueda promover satisfacer necesidades de CFNR, como son:

trabajo digno, emprendimiento y procesos formativos, a esto se le llama tejido social.

Artículo 3o. clasificación de actividades. Se consideran Actividades de Trabajo de Hogar y de Cuidado No Remunerado, entre otras, las siguientes: 1. Organización, distribución y supervisión de tareas domésticas. 2. Preparación de Alimentos. 3. Limpieza y mantenimiento de vivienda y enseres. 4. Limpieza y mantenimiento del vestido. 5. Cuidado, formación e instrucción de los niños (trasladó al colegio y ayuda al desarrollo de tareas escolares). 6. El cuidado de ancianos y

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

enfermos. 7. Realizar las compras, pagos o trámites relacionados con el hogar. 8. Reparaciones al interior del hogar. 9. Servicios a la comunidad y ayudas no pagadas a otros hogares de parientes, amigos y vecinos. La presente clasificación no excluye otras actividades que se puedan incorporar en su oportunidad.

El análisis documental dentro de este trabajo lleva a clarificar una definición e interpretación conceptual, permitiendo priorizar los puntos de vista de los CFNR desde las necesidades que ellos mismos han identificado, otro punto a tener en cuenta está enfocado en el conocimiento que se tiene del cuidado y el cuidador, por lo que el significado es único e innovador.

Un antecedente local y experiencial efectuadas a nivel rural, municipal, barrial, es la que podemos ver en la siguiente tabla, desafortunadamente este proyecto en la actualidad solo está en un registro documental ya que no está operando,

Tabla 1. Referencia Bibliográfica Local

NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA	AUTOR	PROGRAMA	IDEA PRINCIPAL	AÑO
CONCIENCIAS ACTITUDES Y PRACTICAS DE CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN PROCESOS DE INCLUSION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE MADRID, C/MARCA	Artículo de Investigación Clínica o Experimental	Diana Camargo Rojas	Cuidadores	Identificar conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores primarios, acerca de la discapacidad y el cuidado que ofrecen a las personas con discapacidad vinculadas a los servicios del Centro Ambulatorio Gustavo Escallón Cayzedo de la Fundación Santa Fe de Bogotá, donde se evidencia las condiciones económicas y laborales que afectan de manera importante la vida de los cuidadores, quienes dedican más de diez horas al día al cuidado, lo que genera en algunos síntomas del "síndrome del cuidador".	2015

Fuente: Elaboración propia

Existe un creciente interés por determinadas poblaciones, como en el caso del cuidado informal, esto favorece que los CFNR adquieran competencias en el ámbito personal, social y profesional desde la oferta naciente sobre el tema del cuidado familiar, ejemplo son los escenarios académicos ha mostrado aportes importantes a nivel nacional; a continuación, se

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

mostrarán algunas experiencias exitosas sobre el cuidador:

Figura 1. Referencia Bibliográfica Nacional



Fuente: Elaboración propia

A nivel Internacional también sea volcado la mirada al tema del cuidado familiar:

experiencias y/o investigaciones efectuadas sobre el cuidador familiar se encontró las siguientes:

Tabla 2. Referencia Bibliográfica Internacional

NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA	AUTOR	PROGRAMA	IDEA PRINCIPAL	AÑO	PAIS
CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES FAMILIARES	Tesis doctoral - Inmaculada Úbeda Bonet	Joan Sentís Vilalta	Doctorado de Ciencias Enfermeras	Se describen los diferentes elementos que constituyen el fenómeno objeto de estudio, es decir, el significado de la dependencia y los cuidados de larga duración, el cuidado familiar o informal en la atención a las personas dependientes y el impacto que este hecho supone para la calidad de vida de los cuidadores familiares y las respuestas de los servicios sociales y sanitarios ante dicha problemática.	2009	Barcelona
EL CUIDADO DEL CUIDOR	Documento "El Cuidado del cuidador"	Fundación Atece-Bizkaia-rehabilitación	Escuelas de Familias	Cuidar es una situación que muchas personas a lo largo de sus vidas acaban experimentando. La experiencia de cada cuidador es <i>única</i> , ya que son muchos los aspectos que hacen que esta experiencia difiera de cada cuidador. El por qué se cuida y a quién se cuida, la relación previa con la persona cuidada, la causa y el grado de la dependencia del familiar, la ayuda que prestan otros miembros de la familia y las exigencias que se marquen los cuidadores.	2006	Islas Canarias

Fuente: Elaboración propia

Las anteriores tres experiencias tienen características en cuanto aspectos como de derechos fundamentales como el de salud y bienestar; es por ello que el reconocimiento de los Cuidadores Familiares No Remunerados es el primer paso para reducir la discriminación de los CFNR, siendo crucial para el desarrollo sostenible, haciendo necesarias las alianzas entre el Gobierno, el sector privado y la sociedad civil, construidas sobre principios y valores a nivel global, regional, nacional y local, donde ubican a la comunidad como un eje fundamental de crecimiento para un excelente futuro con derechos y deberes.

1-Cuidador Familiar no remunerado

Para entender el término de Cuidadores Familiares No Remunerados (CFNR) es adecuado hacer una revisión conceptual, ya que favorece la adquisición de competencias y mejora el entendimiento del tema, por eso debemos remitirnos a la definición general del cuidado y las áreas que están en relación. Empezando por aprender del cuidador formal que es aquel que se dedica de manera profesional al cuidado de una tercera persona. Se caracteriza por tener capacitación, un horario, unas tareas específicas y recibe unos honorarios. El cuidador no formal suele ser un familiar y estar delimitado contextualmente como indica la Revista española de Salud Pública, (2011): “la prestación de cuidados a personas dependientes, por parte de familiares, amigos u otras personas, que no reciben retribución económica por la ayuda que ofrecen.”

Se caracterizan por: 1. No disponer de capacitación específica; 2. No recibir remuneración 3. Tener un alto grado de compromiso hacia la tarea caracterizada por el afecto; y 4. Ofrecer una

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

atención sin límite de horarios, especifica Marco, (2004).

En resumen, son las personas o instituciones que se hacen cargo de las personas con algún nivel de dependencia. Son por tanto padres, madres, e hijos(as), familiares, personal contratado o voluntariado.

Si bien, ya se ha definido el concepto del cuidador y su importancia, es necesario hacerse también la siguiente pregunta ¿Existe alguna disciplina que cumpla con las funciones de un CFNR? Con satisfacción se puede dar respuesta a esta pregunta y su respuesta se encuentra en tres profesiones; la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la Terapia Ocupacional (T.O) es, según este organismo: “el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social”.

Profundizando en el tema de CFNR se encuentra otra disciplina supremamente importante cuando del cuidado se refiere y es la fisioterapia que para la WCPT (World Confederation for Physical Therapy) o Confederación Mundial por la Fisioterapia se trata de: “El conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento fisioterápico”.

Por último, encontramos la enfermería que “abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (OMS).

Es afortunado encontrar que el cuidado familiar ya está profesionalizado, prueba de ello es lo

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

descrito anteriormente, lo desafortunado es que no todos los que necesitan un cuidador lo tengan y sean sus familiares quien empíricamente desarrollen este saber sin recibir un salario por ello.

Por lo cual, este proyecto puede ser la alternativa productiva de emprendimiento o formación para ellos. Un país como Colombia en el cual la discapacidad y el envejecimiento de la población va en aumento, las familias se ven directamente afectadas con el surgimiento de la necesidad de un cuidador, es preciso tomar medidas que permitan que tanto la persona con algún tipo de dependencia como el cuidador puedan gozar de su derecho a la participación en la sociedad en diferentes áreas de la vida, a ser aceptados, reconocidos, valorados y a tener recursos necesarios para cumplir su papel.

Se analiza que la población de personas con discapacidad severa (ley 39/2006) requiere de un cuidador generando una restricción en la participación de éste en la vida social.

Entonces es necesario el abordaje de la inclusión social y laboral por medio de un emprendimiento comunitario.

Es necesario retomar la definición de Dussan, (2006) presentada en la propuesta, “Desarrollo del componente de Inclusión Social” para el proyecto de canasta básica de alimentos del Plan de Desarrollo 2004-2008 Bogotá sin indiferencia, un compromiso social contra la pobreza y la exclusión, en el cual se asocia a aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales. Según el tipo de relación (profesional o no) entre el cuidador y la persona cuidada, se distingue entre cuidadores formales e informales o no formales, según Marco, (2004).

En este sentido, la diferencia entre los cuidadores formales (CF) y los cuidadores no formales (CNF), está dada por la dependencia institucional en la cual se inscriben quienes brindan estos

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

servicios sin remuneración. De la misma manera, existe diferencia en que los CNF carecen de dependencia jerárquica, orgánica, administrativa, en torno a dependencias institucionales, que habiliten o legitimen dichas prácticas como inherentes a una disciplina, indica Colina, (2001).

El fenómeno mediante el cual miembros de una familia se convierten en cuidadores de otro miembro en situación de discapacidad, es un escenario que da esperanza de vida y confianza del dependiente. El cuidado será más o menos prolongado dependiendo de la persona y sus circunstancias. Lo que es evidente es que el cuidador tendrá que reorganizar su vida familiar para adaptarse a la nueva situación. El rol de cuidadores ha estado asociado a las mujeres, por estereotipos sociales y por patrones culturales. Este enfoque de género refleja que el porcentaje de dedicación son de las mujeres a familiares dependientes con un 83% de los cuidadores son amas de casa, que realizan esta tarea diaria, sin embargo, es poco visible y reconocida socialmente.

Los patrones culturales tradicionales no ayudan, asignan a las mujeres el papel de proveedora principal de atención y cuidado a las personas dependientes. Sumado a que las expectativas actuales de autosuficiencia de las familias, no lo permiten porque siguen reforzando esta asignación desigual para hombres y mujeres. Además, las propias mujeres consideran su tarea como un deber moral, ya que históricamente la mujer es considerada virtuosa en las labores domésticas y del cuidado.

Debemos tener en cuenta que para el municipio de Madrid Cundinamarca y de acuerdo a la investigación realizada por el Centro Ambulatorio Gustavo Escallon Cayzedo de la Fundación Santa Fe de Bogotá, las características sociodemográficas de la población vinculada indican que el 69 % (n = 37) de los cuidadores tiene edades comprendidas entre 40 y 65 años, el 93 % (n = 50) se encuentra afiliado al régimen de seguridad social en salud y la escolaridad que reportan es baja, donde el 26 % (n = 14) no tienen escolaridad y el 46 % (n = 25) tiene primaria incompleta.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

El estado civil de los cuidadores corresponde principalmente a personas casadas 44 % (n = 24) o en unión libre 24% (n = 13), predomina el género femenino con el 83 % (n = 47). El estrato socioeconómico corresponde a personas de bajos ingresos, y se distribuyen en estrato 1 con 33 % (n = 18), estrato 2 con 57 % (n = 31) y estrato 3 con 9 % (n = 5). El 76 % de la población participante en la investigación reportó haber realizado labores de cuidador durante seis o más años. Finalmente, en promedio, el cuidado se realiza durante doce horas diarias.

Conocimientos de los cuidadores frente a la discapacidad:

Una de las categorías que fue ampliamente abordada durante la investigación, fue el conocimiento que presentaban los cuidadores en relación con la inclusión social y laboral, la condición de las personas con discapacidad. “La primera categoría que se indago fue el conocimiento frente a los derechos y deberes que presentan las personas con discapacidad, desde la observación indirecta se presume que la mayoría conoce los derechos, asociándose con el acceso a servicios de salud y educación, los cuales manifiestan haber sido vulnerados en un 74%”, según el Estudio Nacional de Evaluación de los Servicios de las EPS – Régimen contributivo y subsidiado, (2019). Adicionalmente, igualmente esta misma entidad identifican que “La igualdad como otro derecho vulnerado a partir de las expresiones de discriminación y maltrato en escenarios comunitarios. En relación con el conocimiento de deberes, el 46 % no son reconocidos por los cuidadores”.

Una fracción menor de la población manifiesta conocer deberes relacionados con la responsabilidad de la persona con discapacidad dentro labores propias del hogar y actividades de cuidado familiar.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

“Esta conceptualización se limita a las actividades de la vida diaria, y no integra la dimensión política propia de la autonomía de los sujetos, lo que se relaciona con el desconocimiento de los cuidadores acerca del proceso de participación social, en donde el 37% de la población contesto que no sabe qué es participación social, y el porcentaje restante la relaciono con participar en actividades culturales, lúdicas y de la vida diaria” referencia el Estudio nacional de evaluación de los servicios de las EPS – Régimen contributivo y subsidiado, (2019).

Figura 2. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Cuidadores de Personas con Discapacidad

Eje indagación	Discursos	Categorías	
¿Qué piensa usted sobre la persona con discapacidad a su cargo?	Ella no es una dificultad	Normal	
	Es una persona normal		
	Que cómo será la vida de él más adelante	Carga-preocupación	
	Que debo estar pendiente de ella en todo momento por todos los abusos que he escuchado en los niños especiales		
	Sacarla adelante, que aprenda a desenvolverse sola		
	Que se pueda rrb para que mejore en sus actividades, es inteligente, obedece ordenes		
	¿Qué piensa usted sobre la persona con discapacidad a su cargo?	Habilidades manuales, es inteligente	Caracteriza sus fortalezas
		Inteligente, se relaciona bien con compañeros, respetuoso, no es agresivo	
		Que ha sido de gran experiencia, le enseñan etapas inimaginables	Aprendizaje
		La admiro mucho, porque se supera en muchas cosas, es súper pila	
Desde que asumí ser cuidador, ¿Cómo ha afectado esto sus actividades cotidianas?	Que tengo que aprender de ella, me enseña mucho	No ha afectado	
	No ha afectado en nada las actividades cotidianas		
	No ha afectado porque la labor que desempeña le permite cuidarlo todo el tiempo		
	En nada	Actividad laboral	
	Por el trabajo no podía cuidarlo bien		
	Afecta porque no puede trabajar		
Terrible porque no puede trabajar, reuniones de ningún tipo porque la hace quedar mal			
Desde que asumí ser cuidador, ¿Cómo ha afectado esto sus actividades cotidianas?	Fue difícil porque fue una dedicación completa e impidió un desarrollo laboral	Tiempo personal	
	Uno no tiene tiempo para uno		
	No tiene tiempo para otras cosas		
	Me quedo cohibida para salir		
	Afectó mis salidas al parque no puedo hacerlo, pero lo acepto		

Fuente: Revista Ciencias de la Salud -Universidad del Rosario.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

A partir de los resultados obtenidos del diálogo con los cuidadores y la administración municipal, fue posible reconocer como el ciclo de pobreza - discapacidad se mantiene, el cual se prolonga e influye de manera importante a la persona con discapacidad, su familia y entorno cercano.

Por esta razón hay que fortalecer la participación social de los cuidadores para mejorar la calidad de vida a través del emprendimiento social que permita la inclusión social y laboral.

2-Economía del Cuidado

Para promover la inclusión social y laboral, estrategias de emprendimiento y procesos de formación, para los CFNR, en el municipio de Madrid Cundinamarca se debe construir una estrategia económica, pues no es suficiente para mejorar las metas e intenciones de nuestro sistema ya que debe entenderse el cuidado desde lo económico, político y social de forma más visible y transformadora.

Algunos conceptos que demuestran los aportes de la ley 1413 del 2010 e importancia del CFNR en cualquier escenario son:

- **Economía del Cuidado:** Hace referencia al trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con el mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado. Esta categoría de trabajo es de fundamental importancia económica en una sociedad.
- **Trabajo de Hogar no Remunerado:** Servicios domésticos, personales y de cuidados generados y consumidos dentro del propio hogar por las que no se percibe retribución económica directa.

- **Cuenta Satélite:** Cuenta específica del Sistema de Cuentas Nacionales que organiza y registra la información de un sector económico o social, en este caso del trabajo en los hogares.

Así lo confirma Marco y Rodríguez, (2010) “El concepto de economía del cuidado se empieza a desarrollar con los conceptos de trabajo reproductivo y trabajo productivo desarrollados por las economistas feministas en los años setenta del siglo pasado”. p. 2

En este momento histórico, se buscaba entender la relación entre el capitalismo y la división sexual del trabajo a través de la teoría Marxista, así el trabajo doméstico era considerado como acumulación de capital a través de la reproducción de la fuerza de trabajo. Por lo tanto, Razavi (2007) lo confirma diciendo: “El trabajo reproductivo o trabajo no remunerado no es importante dado que se desarrolla bajo un marco no mercantilista, así este tipo de actividades fueron prácticamente ignoradas por las principales corrientes de pensamiento económico”. p.3.

Como parte de esta invisibilización del trabajo reproductivo, las economistas feministas dedicaron sus esfuerzos a hacer visible el trabajo.

En la época contemporánea la economía del cuidado es un reto al que se enfrenta un número creciente de mujeres que se incorporan a la fuerza de trabajo, y que tratan de cumplir, a la vez, con sus responsabilidades de crianza y educación de las próximas generaciones. Es evidente que se requieren nuevas soluciones a la prestación de cuidados en dos frentes: en lo que respecta a la naturaleza y la facilitación de políticas y servicios de cuidado, y en términos de las condiciones en que los cuidados se prestan.

3. Inclusión social y laboral

En la actualidad, la Sociedad civil, organizaciones públicas y privadas está trabajando para Promover, Proteger los Derechos y la Dignidad de las Personas sea cual sea un rol en la sociedad además de reducir brechas históricamente impuestas, promueve que las personas u organizaciones que se encuentran en condiciones socioeconómicas favorables, puedan aportar a aquellas que no pueden gozar del bienestar y por consiguiente no acceden a una vida óptima pero también entender que tampoco se trata de recursos materiales únicamente, sino también de las oportunidades y recursos básicos para tener un papel igualitario en la vida económica social y cultural. Por ello, una subcategoría dentro de la inclusión social y laboral se encuentra El tejido social que se entiende como un proceso de configuración de vínculos sociales e institucionales que favorecen la cohesión y la reproducción de la vida social. Los CFNR han sido sufridos de exclusión silenciosa lo que genera la invisibilización, este proyecto se logrará a través de redes y alianzas desde el reconocimiento del proceso histórico, el tejido social se va configurado por la intervención de individuos, colectividades e instituciones.

Hemos identificado tres tipos de determinantes o configuradores del tejido social: comunitarios, institucionales y estructurales.

Los configuradores comunitarios constituyen el núcleo del tejido social:

a) Vínculos sociales: son las formas y estructuras relacionales que nos proporcionan confianza y cuidado para la vida en sociedad. La confianza hace referencia al reconocimiento interpersonal y la estima social conlleva a la solidaridad y a la protección.

Estas dos dimensiones de los vínculos sociales las encontramos en la familia, los amigos, la comunidad, el trabajo, la iglesia, etc.

b) Identidad o identificación: alude a los referentes de sentido que orientan o justifican un modo de vida personal o la pertenencia a un colectivo. y a los referentes de sentido que se expresan en prácticas culturales (símbolos, ritos, fiestas, etc.) y en la construcción de narrativas colectivas. Sin embargo, la identidad social no es permanente y estática, por eso la entendemos como la capacidad de construir referentes de sentido que justifiquen la pertenencia a un colectivo y orienten la práctica de ese colectivo.

c) Acuerdos: se refieren a la participación individual o colectiva en las deliberaciones y decisiones que afectan la vida personal y social de una comunidad. En este sentido, los acuerdos implican la conversación para la definición de problemas o intereses comunes y la participación en la resolución de una situación problemática. La experiencia de “ponerse de acuerdo” o de “hacer juntos” algo es la manifestación concreta de una experiencia colectiva o comunitaria.

Los configuradores institucionales son diferentes formas de organización que favorecen el funcionamiento social. Se trata de instituciones que ayudan a los individuos a regular y autorregular sus comportamientos sociales y a generar condiciones favorables para la vida social. Entre los cuales destacamos: la familia; la educación escolar; el trabajo, la economía ordinaria; la organización social, las iglesias o instituciones religiosas, entre otras. Ya lo dice Sassen (2003) sobre la importancia de las relaciones que se establecen entre las distintas entidades y organizaciones: “Como configuradores del tejido social, las instituciones están interconectadas; la modificación de una de ellas influye en las otras; por ejemplo, las condiciones de trabajo afectan las relaciones familiares y el desempeño educativo. A este tipo de relaciones las hemos llamado “conexiones sistémicas” porque nos han permitido poner en relación contextos particulares con un sistema de relaciones más amplio que llamamos determinantes estructurales”.

p.2.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Los configuradores estructurales del tejido social son las formas socioeconómicas, políticas, jurídicas, culturales, educativas, entre otras, que determinan las condiciones contextuales locales. Destacamos cuatro configuradores estructurales que, de alguna manera, influyen en los configuradores comunitarios e institucionales del tejido social: 1) La estructura de las relaciones familiares y electivas: los diversos modos emergentes de familiaridad, el impacto de los medios tecnológicos en la comunicación interpersonal, y nuevas formas de relación interpersonal y afectiva. 2) La estructura de las relaciones socioeconómicas: el modelo económico, las relaciones laborales, las condiciones socioeconómicas, etc. 3) La estructura de las relaciones políticas y jurídicas: las formas de institucionalidad política y de participación política; el derecho, el sistema de justicia y las normas jurídicas que garantizan el acceso a la justicia, etc. 4) La estructura de las relaciones culturales y educativas: el sistema de valores y los referentes de identidad, el modelo educativo y las condiciones de acceso a la educación, etc.

Tejido social es un concepto ante el grupo de cuidadores (as) familiares no remunerados (as), como una unión para un fin en común, buscando dinamizar su interacción con su contexto socioeconómico e intersectorial construyendo el fortalecimiento comunitario, grupal e individual. Es decir, es un sector de la sociedad no caracterizada, quienes se identifican y se relacionan entre sí por medio del trabajo en equipo basado en la economía solidaria, lo anterior integrado a su estilo de vida, quienes han creado a partir de su participación la construcción del modelo laboral inclusivo en su entorno, y que por lo mismo apropian, empoderan y transforman su territorio.

Pero lo anterior, no es posible sino se habla de otro aspecto como es la inclusión laboral ya que todas las personas tienen el derecho de acceder a recursos y servicios productivos y el derecho al trabajo, lo cual incluye el derecho a ganarse la vida mediante el trabajo que él o ella

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

libremente escoja o acepte, y por consiguiente, implica el derecho de acceso al lugar de trabajo o una adaptación razonable de todos los aspectos de reclutamiento y contrato para personas con discapacidad o sus cuidadores, en comparación con los colaboradores tradicionales, este es el medio para promover la concienciación y sensibilización a la comunidad laboral. Rosenqvist invitaba a la búsqueda de la equidad laboral así: “La participación...en los procesos económicos y productivos, encuentra todavía muchos obstáculos, es, por tanto, un ámbito prioritario de la acción encaminada a la búsqueda de la igualdad de oportunidades”.

Consolidar la inclusión y la participación de las Personas con discapacidad y su incidencia en las decisiones que las afectan, así como las garantías para el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las Personas con discapacidad, familias cuidadoras y cuidadores.

El Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022 tiene el, propósito de que se cree una línea específica para la inclusión social de esta población que incorpore metas e indicadores de resultado, responsables, corresponsables y presupuesto; tomando como base la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, el Documento CONPES 166 2013, la Ley estatutaria 1618 de 2013, sus decretos y resoluciones reglamentarias y la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que contemple metas, objetivos e indicadores para la inclusión y plena participación de las Personas con discapacidad familias cuidadoras y cuidadores.

4. Emprendimiento social

Los CFNR enfrentan un desafío de un mundo cambiante en el que ellos están incluidos, por eso las personas cuidadoras hoy por hoy pueden ver el emprendimiento como una alternativa

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

desde una dimensión económica y empresarial que vaya de la mano de ejercicio de cuidado.

Aporte generado por Pérez., J. (2017) "Emprendimiento social: una aproximación teórica practica"

En el sistema económico en el que el cuidador poco a poco ha ganado terreno con propuestas como la economía del cuidado, no es incoherente que decidan comenzar un propio proyecto a fin de lograr una estabilidad económica y no afecte su rol de cuidador. Incluso, muchos gobiernos o entidades no gubernamentales impulsan propuestas de emprendimiento social y laboral pues reconocen la importancia de los emprendedores con intenciones de dar un impulso socioeconómico.

El emprendimiento social debe tener también una dimensión participativa, que involucre no solo al CFNR, sino también el identificar desde el mapa de redes cómo cada actor e institución aporta al CFNR. Kinney, Haapala propone "Desarrollar estrategias prácticas para analizar y mejorar los recursos de apoyo social para las familias en riesgo de ruptura como resultado de una colocación fuera del hogar". Las estrategias deben contribuir para que las familias se organicen y se ayuden comunitariamente. Esta acción permite que el emprendimiento sea significativo y sostenible.

Inclusive, puede ser vista esta dimensión como medio de unión familiar pues ayuda a que la familia logre satisfacer sus necesidades básicas y el bienestar mejorando notablemente.

Muchas veces es la única opción frente a una crisis económica y social que enfrenten.

Para esto, se debe formar a esta población buscando fomentar una actitud positiva y propositiva, así promover la determinación a enfrentar retos y dificultades; por lo que se hace necesario una tercera y última dimensión dentro del emprendimiento social, y es la dimensión participativa, y es no solo identificar las redes que rodean al cuidador sino también el

involucramiento e interés por la aparición e iniciativas de CFNR que tienen como objetivo gestionar y potencializar los recursos para las iniciativas para personas vulnerables como los cuidadores a nivel en muchas de las grandes instituciones, públicas o privadas, hace plantearse en qué estado se encuentran las políticas públicas y sobre todo su gestión frente a los cuidadores y esto es lo que se busca con la dimensión participativa.

5. Estrategia de redes y alianzas

Para dimensionar que es una red y alianza desde su importancia, la naturaleza nos enseña algo interesante con los bebés de acuerdo a Orozco, C., Abelló, R. y Sierra, O. (2010). Son, entre todas las especies animales, los que más dependen de la asistencia de otros congéneres para garantizar su propia supervivencia y desarrollo en todos los escenarios: en efecto, no solo son los más inmaduros al nacer, sino también los que más se demoran en madurar. Por lo que desde que nace está en un constante proceso de dependencia y aprendizaje de otros para su crecimiento biopsicosocial, es por eso que entender la herramienta propuesta en el trabajo posibilita una nueva instancia para la interacción entre las personas y las organizaciones de sectores de la sociedad que históricamente han tenido limitada su participación; a partir de esta instancia, se construyen relaciones más sólidas y confiables, para generar emprendimiento inclusivo.

Una alianza puede definirse como la unión de personas, empresas o países, mediante la cual se da un compromiso de ayuda o apoyo mutuo para lograr un fin determinado, con beneficios similares para las partes que la conforman. La aparición cada vez más común de alianzas

estratégicas entre los sectores lucrativo y no lucrativo refleja, en gran medida, un replanteo por parte de las empresas sobre el papel de sus actividades sociales y sus interacciones con

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

organizaciones sin ánimo de lucro.

El programa de Alianzas el libro del Banco Mundial. Fundación Corona. Universidad del Norte. (2002:2-58) Creación y Consolidación de Alianzas Elementos Metodológicos. Elementos Metodológicos para el Trabajo en Alianza. El texto se relaciona en la superación de la pobreza surgió con el objetivo de establecer la existencia y analizar nuevas formas de asociación entre el sector público, el sector privado y la comunidad que tuvieran como objetivo desarrollar formas alternativas de lucha contra la pobreza.

El tipo y la escala de los retos sociales abordados por las alianzas identificadas en este tiempo se pueden clasificar en las siguientes categorías: actividades productivas y generación de ingresos, educación, cultura y convivencia para generar emprendimiento e inclusión social y mejorar recursos e inteligencias emocionales.

Técnicos y tecnológicos que fortalezcan el conocimiento acorde a la necesidad para generar fuentes de ingreso para los cuidadores familiares no remunerados de personas con distintos tipos de dependencias.

El trabajo de alianzas entre los diferentes sectores (público-privado) y organizaciones civiles es un arte que requiere habilidades y talentos para trabajar por un bien común acordado y compartido. El problema de todo esto, es el tiempo que se tardara todo este proceso de cooperación y así beneficiar a los cuidadores para que obtengan un conocimiento y por ende un ingreso que fomente la autoestima.

El componente de innovación para este proyecto es la acreditación del cuidador no remunerado en el municipio. Formar a estos ciudadanos es bastante útil para mejorar el desempeño en el día aportando conocimientos prácticos y herramientas puntuales que permiten estar al tanto de los principales avances en una profesión. De hecho, en ocasiones es un

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

diplomado el que determina quién debe ser elegido para un empleo determinado por el conocimiento de un candidato experto.

Por lo anterior, se puede argumentar que este proyecto integrador denominado “Cuidadores Familiares No Remunerados, un abordaje desde la inclusión social y laboral para el desarrollo de emprendimiento social y procesos de formación a partir de la estrategia de redes y alianzas, en el municipio de Madrid Cundinamarca” fue construido a partir de una perspectiva de inclusión social, siguiendo la visión de Uniminuto; el proyecto está pensado desde la originalidad, carácter innovador e impacto, continuación se describirán más específicamente para tener en cuenta lo siguiente:

Método y Técnicas de Recolección de Información

Para llevar a cabo esta Propuesta Integradora, se trabajará con la población de cuidadores y cuidadoras familiares no remunerados ubicada en el municipio de Madrid-Cundinamarca (de un total de 254 cuidadores y cuidadoras identificados, se abordarán 10 individuos). El Municipio se encuentra ubicado a 21 Km de la capital colombiana, con más de 77,627 habitantes. Alcaldía de Madrid (2020).

Según el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) se encuentra conformado por 45 barrios y 16 veredas, por otro lado “el Municipio limita por el noroccidente con Facatativá y el Rosal, por el Norte con Subachoque, por el oriente con el cerro Manjui, Tenjo y Funza y por el Sur con Mosquera.

La Economía de este Municipio se caracteriza por el desarrollo industrial y comercial, ya que dentro del proceso productivo participan grandes empresas como (Gaseosas Lux, Ajoover, Café

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Águila Roja, entre otras; las empresas exportadoras de Flores, e igualmente la producción lechera.

Es importante reconocer que el sector productivo del municipio está apalancado fuertemente por las grandes empresas que allí laboran, se pueden estar presentado dos escenarios tales como la formación de dependencia hacia las grandes empresas por otro lado, se estaría abandonando el trabajo en el campo, lo cual fomenta la creación de monopolios; y es allí donde se deben fijar políticas de incentivación al campo, con programas de mejoramiento laboral, estabilidad y conservación del medio ambiente.

La actividad económica productiva o la actividad empresarial en general, es de carácter oligopólico empresarial en general, es altamente dependiente de las grandes empresas que se ubican en el centro-periferia y el Estado pierde poder de negociación por su alta dependencia.

El Plan de Desarrollo de Madrid, de acuerdo a la Alcaldía de Madrid (2020). Está enfocado a superar las condiciones de pobreza en las cuales se encuentran sus habitantes. Dentro del presupuesto fiscal se deben crear planes de inversión en servicios públicos y fomento del empleo para cada uno de los habitantes del municipio, cabe recordar que la dependencia de los ingresos tributarios, provenientes del pago de impuestos, concentrado en su mayoría en grandes empresas, produciendo un desplazamiento agrícola, como de igual forma urbanizaciones provenientes de la ciudad capital.

El Gobierno de los Buenos Vecinos en cabeza del ex Alcalde Orlando Cardona Rojas, se comprometió con la generación de entornos protectores y un modelo de prevención basado en la felicidad y el uso del tiempo libre en actividades culturales, recreativas y deportivas, consolidando un modelo de educación total.

Es por esto, que la Secretaría de Educación y Desarrollo Social a través de la Casa de la

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Cultura, vienen desarrollando los procesos de formación cultural y artística beneficiando a más de 1500 niños y jóvenes del sector rural y urbano del municipio, con la creación de entornos protectores, fortaleciendo el vínculo familiar y social.

Esta selección de la población se proyecta desde el trabajo de campo y documental partiendo de las distintas fuentes de información. Los instrumentos de recolección de información son:

1. Para el desarrollo del proyecto se requiere recopilar información a través de los mismos cuidadores, del coordinador de la Fundación IEDH, de la psicóloga y la Alcaldía a través de entrevistas semiestructuradas.

2. Se recolectaron datos a través de documentos, proyectos y políticas relacionadas con el tema de cuidadores y cuidadoras a través de la matriz de recolección de datos.

3. la recolección de datos e información a través de encuestas, éstas permitieron la caracterización de la población objeto.

De acuerdo al diseño metodológico a través de la investigación exploratoria, la Fundación para la Inclusión y Equidad Social desde el Desarrollo Humano (IEDH) podrá comenzar a familiarizarse con el tema que se pretende desarrollar en el trabajo investigativo. Por ende, la

técnica de recolección de información, se muestra como un método flexible, emergente, claro con resultados precisos que se dan de acuerdo al análisis generado con la siguiente información:

Tabla 3. Conocimiento Objetivos Específicos versus Método

	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	MÉTODO	METODOLOGÍA	INSTRUMENTOS
1	Identificar las trayectorias de intervención de carácter público o privado que se han realizado a la población de cuidadores y cuidadores no Remunerados	Mixto (Cualitativo y Cuantitativo)	Investigación Acción Participativa	Matriz de recolección de datos
2	Caracterizar la población de cuidadores y cuidadoras no remunerados en sus condiciones sociales, educativas y económicas			Encuestas
3	Generar redes y alianzas público-privadas para desarrollar estrategias de emprendimiento e inclusión social y laboral			Entrevistas, Semáforo de Redes y Alianzas-mapa

Fuente: Elaboración Propia

Técnicas de recolección de datos:

- Entrevistas semiestructuradas a la psicóloga de la Fundación y al Coordinador del Centro Vida Sensorial (Anexo 1).
- Encuestas con preguntas abiertas y cerradas para conocer las condiciones de vida sociales, económicas y educativas de los cuidadores y cuidadoras familiares no remunerados (Anexo 2).
- Semáforos de redes y alianzas y mapa de redes para medir la consolidación de las alianzas entre sector público, sector privado y organizaciones sociales fortaleciendo la inclusión social y laboral de los CFNR. (Ver Figura 8, Pág. 80)

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

- Análisis documental a través de la matriz de recolección de datos para revisión de planes de Gobierno, proyectos, programas dirigidos a la población con discapacidad y familiares para reconocer el papel que cumple los CFNR ante la sociedad y como los entes público-privadas apoyan los procesos de emprendimiento (Anexo 3).

Las entrevistas fueron desarrolladas por medio del aplicativo de Google los días 01 de octubre de 2020 a las 9:32:12 p. m., a la señora Yira Rodríguez, Psicóloga de la Fundación IEDH - yicenitacor@gmail.com y el 02 de octubre de 2020 a la 1:07:03 p. m., al señor Cristian Riaño Coordinador del Centro Sensorial de la Alcaldía Municipal - discapacidad@madrid-cundinamarca.gov.coy. Estas comprenden quince preguntas que se relacionan con el compromiso de Redes y Alianzas para beneficiar a los CFNR.

Las encuestas fueron aplicadas el 22 de octubre de 2020 a 10 personas escogidas para este proceso de conocimiento, aclaramos que fueron presenciales, pero se elaboraron por el aplicativo de Google para mayor interacción con los cuidadores y cuidadoras; en definitiva, tomando decisiones sobre las cuales se proyectará la comprensión de la problemática en estudio.

La creación de la matriz de análisis de datos textuales, se desarrolló a largo de la construcción del proyecto de investigación.

La información obtenida a través de las distintas estrategias se presenta a continuación:

Para dar cumplimiento al primer objetivo específico, se creó una matriz de recolección de datos sobre proyectos, documentos y políticas públicas; reconociendo los aportes de todos los programas encaminados a la población con alguna discapacidad, cuidadores y familiares para así recopilar toda la información necesaria para realizar una propuesta de solución a la investigación que se está realizando y que pueda mejorar la calidad de vida de los CFNR.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Tabla 4. Tabla Matriz de Recolección de Datos

	NOMBRE DEL PROYECTO	TEMA	AUTOR	IDEA PRINCIPAL	PAIS
PROYECTOS	CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES FAMILIARES	Tesis doctoral - Inmaculada Úbeda Bonet 2009	Joan Sentís Vilalta	Se describen los diferentes elementos que constituyen el fenómeno objeto de estudio, es decir, el significado de la dependencia y los cuidados de larga duración, el cuidado familiar o informal en la atención a las personas dependientes y el impacto que este hecho supone para la calidad de vida de los cuidadores familiares y las respuestas de los servicios sociales y sanitarios ante dicha problemática.	Barcelona
	NECESIDADES DE CUIDADO QUE TIENEN LOS CUIDADORES DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, POR PARTE DE SU FAMILIA	Tesis 2009	Rubiela Castro-Helena Solozarno-Evelyn Vega	La investigación se pretende dar herramientas que sirvan como base para la creación de programas que busquen el bienestar del cuidador, creando pautas de actuación por parte del personal de salud, y otros grupos intersectoriales, con el fin de guiar y orientar al cuidador y su familia.	Bogota
DOCUMENTOS	EL CUIDADO DEL CUIDOR	Documento "El Cuidado del cuidador" 2006	Fundación Atece-Bizkaia-rehabilitación	Cuidar es una situación que muchas personas a lo largo de sus vidas acaban experimentando. La experiencia de cada cuidador es <i>única</i> , ya que son muchos los aspectos que hacen que esta experiencia difiera de cada cuidador. El por qué se cuida y a quién se cuida, la relación previa con la persona cuidada, la causa y el grado de la dependencia del familiar, la ayuda que prestan otros miembros de la familia.	Islas Canarias
	MANUAL DEL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES Y CON PÉRDIDA DE AUTONOMÍA	Programas de Salud 2009	Ministerio de Salud	La dependencia es un hecho, es una realidad que nos golpea. Por más esfuerzo que hagan los sectores involucrados, la dependencia está presente nos guste o no. Mientras más se intervenga y se priorice sobre y esto como sociedad aún no se logra en profundidad, aun cuando se reconocen avances.	Chile
	EL CUIDADO DEL CUIDOR: CONCEPTO Y PERFIL	El portal de las Personas con Discapacidad 2013	www.discapnet.es	Es el portal de referencia en el mundo de habla hispana, por su extensión y audiencia, con contenidos y servicios dirigidos al entorno de la discapacidad, Donde aparece el papel del cuidador familiar que debe reorganizar la vida para adaptarse a la nueva situación	
	CONCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS DE CUIDADORES DE PERSONAS CO N DISCAPACIDAD, EN PROCESOS DE INCLUSION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE MADRID, C/MARCA	Articulo de Investigación Clínica o Experimental 2015	Diana Camargo Rojas	Identificar conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores primarios, acerca de la discapacidad y el cuidado que ofrecen a las personas con discapacidad vinculadas a los servicios del Centro Ambulatorio Gustavo Escallón Cayzedo de la Fundación Santa Fe de Bogotá, donde se evidencia las condiciones económicas y laborales que afectan de manera importante la vida de los cuidadores, quienes dedican más de diez horas al día al cuidado, lo que genera en algunos síntomas del "síndrome del cuidador".	Colombia

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

POLITICAS PUBLICAS	CONPES 166	Derechos Humanos 2013	Organización de las Naciones Unidas	Es precisar los compromisos necesarios para la implementación de la política como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014, "Prosperidad para Todos". Así mismo, se busca definir los lineamientos, estrategias y recomendaciones que, con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social	Colombia
	CIRCULAR 0022	Entidades Promotoras de Salud 2017	Ministerio de Salud y Protección	Garantizar la debida atención de los pacientes que requieren servicios especiales de cuidado como de velar por la sostenibilidad financiera del SGSSS, considera oportuno aclarar lo correspondiente a la definición y alcance de la figura de "cuidador" en contraposición a "los servicios especiales de cuidado" cubiertos en el Plan de Beneficios de Salud con cargo a la UPC, considerando el incremento de solicitudes de recobro	Colombia
	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	Plan de Inversiones 2020-2023	Congreso de la Republica	Tiene dos elementos fundamentales para el desarrollo del proyecto el primero " Familias con futuro para todos " en donde uno de sus objetivos habla de "Rediseñar e implementar la oferta de política social moderna dirigido al fortalecimiento de las capacidades de las familias." Lo cual abre la puerta para una acción departamental frente a los cuidadores como lo manifiesta el plan de gobierno de Cundinamarca otro aspecto a mencionar es el " Pacto por la inclusión "	Colombia
	PLAN DE GOBIERNO CUNDINAMARCA	Plan de Inversiones 2020-2023	Congreso de la Republica	Se encuentra en la primera fase el marco estratégico y dentro de este propone "Cundinamarca + incluyente" como alternativa para personas con discapacidad, en la segunda fase llamada "Plan Estratégico" la línea estratégica mas Integración busca fortalecer el tejido social desde acciones dentro del programa Cundinamarqués	Colombia
	PLAN DE DESARROLLO MADRID	Plan de Inversiones 2020-2023	Congreso de la Republica	La Secretaria Desarrollo Social y su artículo 26. Subprograma 2.2.5. Mejoramiento de las condiciones de la población con discapacidad, tiene unas metas claras frente a la población con discapacidad y sus familias "Beneficiar a 120 cuidadores de la Población con discapacidad a través de incentivos nutricionales, económicos o logísticos en el Periodo de Gobierno."	Colombia

Fuente: Elaboración propia

Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico, se realizó una caracterización a 10 cuidadores y cuidadoras del municipio de 254 personas cuidadoras, esta selección fue aleatoria. A partir del análisis realizado a los resultados de las encuestas, se puede evidenciar que el 90% de los cuidadores y cuidadoras familiares no remunerados son mujeres. Que los cuidadores y cuidadoras tienen un promedio de edad entre 32 y 55 años, con un nivel de estudio básico y que llevan más de tres años cuidando sin ninguna contraprestación. Esta información se representa a

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

continuación en las siguientes gráficas.

Gráfica 2. Género de Cuidadores



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 3. Edad de Cuidadores



Fuente: Elaboración propia

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Gráfica 4. Nivel de Estudio de Cuidadores



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 5. Tiempo de Destino al Cuidado



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se realizará un análisis de las graficas No 6 a grafica No. 9. Evidenciando que un 90% de los cuidadores coinciden en que aprendieron su oficio en diferentes circunstancias generadas por la vida, validando que el 80% del cuidado es realizado por las familias y principalmente por las madres a sus hijos e hijas que tienen alguna discapacidad o discapacidad múltiple, las edades de quienes son cuidados oscilan entre los 12 y 15 años. Esta información se representa a continuación en las siguientes gráficas.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Gráfica 6. Conocimiento de Ser Cuidador



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 7. Familiaridad



Fuente: Elaboración propia

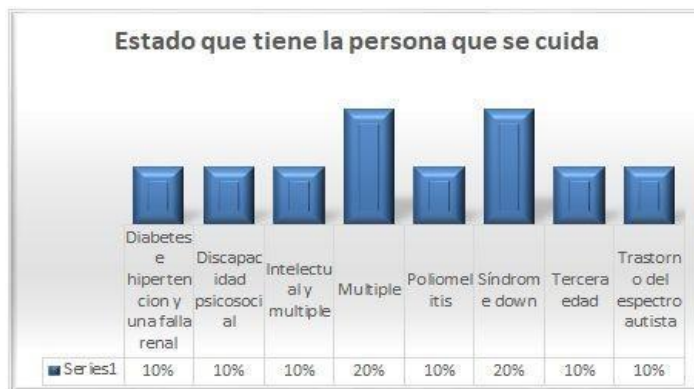
CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Gráfica 8. Edades Personas Dependientes



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 9. Enfermedades de las Personas Dependientes



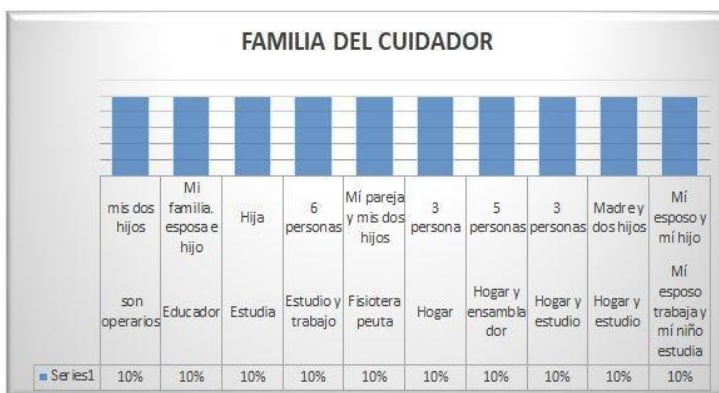
Fuente: Elaboración propia

Así mismo se evidencia que el 90% de los cuidadores y cuidadoras conviven con un familiar que apoyan en su proceso de cuidado o con la economía del hogar, generalmente el familiar que realiza el apoyo socio económico es la pareja sentimental, hermanos o padres; se observa que un 40% de los integrantes de la casa no tienen un empleo fijo, debido a la dependencia que tienen la persona que cuida o el grado de discapacidad sumado a esto la poca escolaridad de algunos y

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

ofertas laborales que se justen a sus necesidades. Por otra parte algunos están estudiando lo cual reduce realizar una actividad económica, dentro de la proyección de los cuidadores se muestra que generalmente son personas jóvenes y en algunos casos deseos de estudiar, tal como lo representa la siguiente gráfica.

Gráfica 10. Integrantes del Hogar de los Cuidadores



Fuente: Elaboración propia

Se detalla que el 80% de los CFNR dedican un tiempo mayor a 20 horas diarias 7 días a la semana al cuidado de sus familiares dependientes, donde el mismo 80% no recibe ninguna remuneración señalando la importancia de la corresponsabilidad en el trabajo del hogar y la diferencia que existe entre el trabajo productivo y el trabajo del cuidado. Esta sobrecarga de trabajo, genera en el cuidador diferentes sentimientos de frustración y agobio. Todo esto se representa en la siguiente gráfica en las siguientes gráficas

Gráfica 11. Tiempo Dedicado

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS



Fuente: Elaboración propia

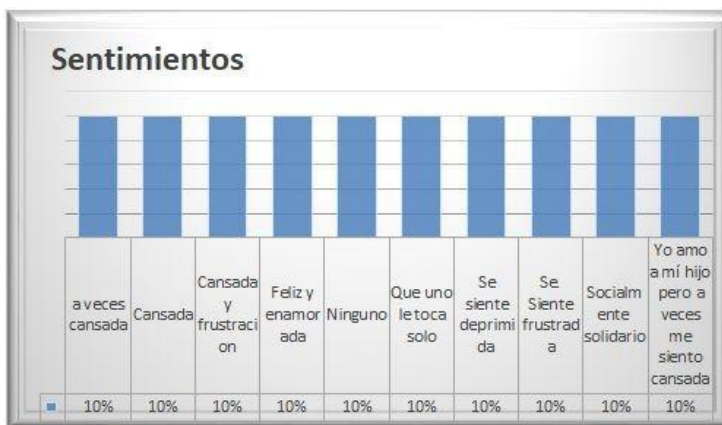
Gráfica 12. Remuneración



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 13. Emociones

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo al aspecto emocional se encontró que, un 40% de cuidadores no realiza ninguna actividad laboral, educativa o cultural, lo cual los afecta negativamente frente a su autopercepción y su rol en comunidad, el 100% de la comunidad, brinda su apoyo en crear actividades lúdicas para fortalecer su proceso emocional, un 90% de los cuidadores están interesados en emprendimiento laboral en actividades como crear huertas, cocinar, manualidades etc., sintiendo que esto puede ayudar al manejo de frustración y síndrome del cuidador, crear actividades lúdico-recreativas que se puedan coordinar con el cuidado del familiar para reducción de estrés del binomio cuidador y cuidado, ese mismo 90% muestran interés en recibir capacitación para afianzar el conocimiento que tienen como cuidadores. Esta información se visualiza en las siguientes gráficas.

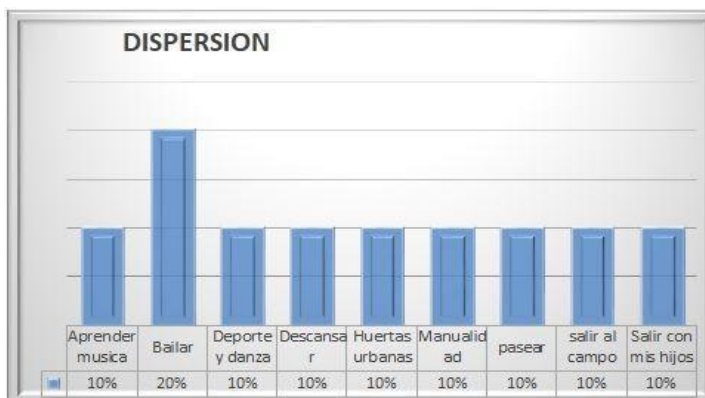
CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Gráfica 14. Otras actividades del cuidador



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 15. Trabajo lúdico



Fuente: Elaboración propia

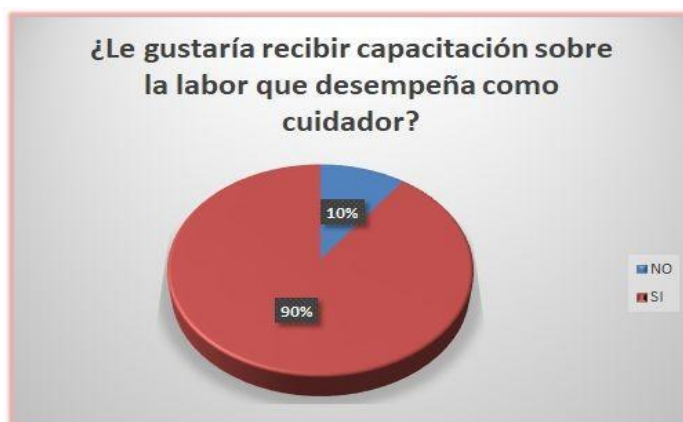
CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Gráfica 16. Emprendimiento



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 17. Diplomado



Fuente: Elaboración propia

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

De la misma manera, se puede observar que el 20% de cuidadores y cuidadoras comunican que, reciben un apoyo alimentario en Colombia Mayor, pero un 60% confirma que están esperando ayuda desde hace seis meses de las diferentes entidades gubernamentales como Familias en Acción, Jóvenes en Acción. Tal como lo indica las siguientes gráficas

Gráfica 18. Ayuda Social



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 19. Solicitud Subsidio



Fuente: Elaboración propia

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

En las encuestas se encontraron aspectos y sugerencias muy importantes que deben tenerse en cuenta en el trabajo que se está realizando con el Centro Sensorial para fortalecer la confianza de los CFNR en la administración municipal frente a los programas de tipo social.

Tabla 5. Compromisos para CFNR en el proceso de las Alianzas

Nombre y apellido del cuidador:	Inquietudes a tener cuenta
carmen julia Riaño	nada
Claudia serna	Que tengan más encuentra a los cuidadores
Deyci Niño Figueroa	Barreiras actitudinarias no están adactadas
Eyaquelin Lozano	Estar pendiente de los personas tanto cuidador como la persona con discapacidad
FRANCO MURCIA	Se r cuidador es una vocación
Jasbleidy Martines	Necesita ayuda psicología
Liliana Bermúdez	Que estén más pendiente de los cuidadores
Luz Miryan barreto	Que se siga realizando estás vicitas
María Amparo molina67	Actividad de Emprendimiento
Mónica Alcañat	nada

Fuente: Elaboración propia

Para dar cumplimiento al tercer objetivo específico, se analizaron las entrevistas que se realizaron a la Representante de la Fundación IEDH y al Coordinador del Centro Sensorial referente de la Alcaldía Municipal de Madrid, para fortalecer el compromiso que se tiene con el proceso de las herramientas de redes y alianzas en beneficio de los cuidadores y cuidadoras familiares no remunerados y de esta manera , posibilitar un proceso formativo y crear un emprendimiento social en un proceso formativo para e inclusión social y laboral.

A continuación, se exponen los resultados de las entrevistas realizadas y su relación con las categorías de análisis centrales abordadas en el proyecto integrador: Tejido social, Emprendimiento Social, estrategias de formación, redes y alianzas. Así mismo, se relacionan las categorías emergentes: gestión social, economía del cuidado e institucionalidad.

Las Secretarías de Desarrollo Social Municipal fueron diseñadas y creadas para formular orientar y desarrollar políticas sociales, en coordinación con otros sectores, organismos o entidades, como es el caso de la Fundación IEDH para las poblaciones en situación de pobreza y vulnerabilidad promoviendo estrategias que permitan el desarrollo de sus capacidades. Por consiguiente, si una entidad de carácter privada identifica una problemática como es el caso de los cuidadores podrá articularse con los diferentes organismos municipales para atención focalizada de estos sectores.

Categorías Centrales:

Dentro del trabajo de campo realizado entre las entidades y la información suministrada por los líderes del Centro Sensorial y la Fundación IEDH se consideró realizar cuatro categorías principales frente a la necesidad de la población cuidadora.

Categoría 1: Tejido social.

Con relación al tejido social, la entrevista realizada permitió identificar qué ¿ Los representantes de la Fundación IEDH y el Centro de Vida Sensorial responden: la Fundación

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

IEDH consideran que, dentro de los aspectos para analizar tenemos que se hace énfasis en la importancia del compromiso de inclusión social contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de desigualdad, lo que refleja el sentido social de esta fundación y su interés de aportar a la administración municipal en el tema buscando el regeneramiento del tejido social, es una postura importante en este tipo de proyectos pues fomenta oportunidades de acceso de las personas en condición de discapacidad y sus cuidadores. Entrevista Realizada el 01 de octubre a la señora Yira Rodríguez y al señor Cristian Riaño.

Categoría 2. Emprendimiento Social.

Frente al tema del emprendimiento social, el representante de la Fundación IEDH sobre esta pregunta deja ver ese aspecto personal ya que siente que aportando a esta comunidad se puede orientar un proyecto productivo, es difícil por aquellos que no desean capacitados pero es enriquecedor por quienes desean ese cambio, el sentir de ayudar al cuidador es aportar a la persona con discapacidad analizando qué actividades puede realizar a la par con su cuidador, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista algo vital que va de la mano con la salud mental pues propone darles conferencias de motivación personal es conocer desde el primer ámbito su historia de vida.

Categoría 3: Estrategias de formación.

Con relación a la estrategia de formación, el representante de la Fundación IEDH dentro de la entrevista dice que poder ser ese referente de llevar a formalizar el conocimiento y manejo de

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

emociones además el emprendimiento o el trabajo al hogar debe ser un compromiso que entre instituciones y ese debe ser el objetivo que debe tener y el representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que la naturaleza del diplomado debe tener una misión social y es entender al cuidador desde sus necesidades como ser humano.

De la misma manera, el representante de la Fundación IEDH da una opinión desde las cualidades del profesional como el saber actuar el querer actuar y poder actuar, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista haciendo referencia a las relaciones humanas enfocada en valores, carisma, y conocimiento en población con condición de discapacidad y en otras áreas como administrativa, jurídica y relaciones económicas.

Así mismo, la Fundación IEDH comprende la realidad del otro, y saber si hay relación entre los niveles de funcionalidad de las personas en situación de discapacidad y las habilidades de cuidado del cuidador para ofrecer apoyo, viendo al binomio cuidador-cuidado desde una dimensión más humana, con cualidades en la aplicación del cuidado, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que identifica este punto porque es muy diferente al cuidador que le guste hornear galletas o el que le guste las manualidades ahí se debe realizar una conferencia mirando , las competencias del cuidador.

Ahora bien, el representante de la Fundación IEDH puntualiza que la educación particularmente para esta población debe estar dirigida en el reconocimiento de interés del cuidador, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde darles las herramientas para su futuro, pero no trabajar por ellos es limitar medios y herramientas desde el trabajo en la alfabetización digital.

Categoría 4. Redes y Alianzas.

En cuanto a la posibilidad de creación una red de actores interesados en aportar a la solución del problema identificado, es importante señalar que, a opinión del coordinador del Centro sensorial, coincide en la necesidad de contar con apoyo de otras entidades no solo para dar cumplimiento de un plan de Gobierno, sino que confirma que con esta alianza se empieza a mostrar los servicios que vamos a tener en los cuales es un parámetro para la comunidad con discapacidad y sus cuidadores.

Así mismo el representante de la Fundación IEDH confirma dentro de la entrevista que la naturaleza de la fundación es servir al otro, desde la unión de fuerzas y está reflejada en su imagen representada en su misión social y el representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que la naturaleza del programa es servir al otro desde la unión de fuerzas y está reflejada en su imagen representada en el centro de vida que habla de la diversidad e inclusión social representando una misión social.

El representante de la Fundación IEDH da una opinión clara sobre el tema mostrando la necesidad e interés de capacitar a los cuidadores en diferentes emprendimientos (confección, artesanías, transformación del cuero) la fundación tiene una visión de ir al cuidador, no el cuidador a las entidades, por lo que estas actividades se puedan realizar desde sus hogares con el fin de que generen ingresos y al tiempo estar pendiente de la persona en condición de discapacidad. Que a través de la alcaldía se genere la compra de lo realizado por los cuidadores, ejemplo si el cuidador realiza confección que a este se le compre los elementos de dotación para los empleados de los diferentes entes en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que el municipio debe buscar más alianzas de tejido social para

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

las comunidades es el caso de los convenios con distintas universidades para dar más cobertura y un portafolio de servicios amplios, como más vulnerabilidad.

Finalmente, el representante de la Fundación IEDH habla de poder desde un enfoque diferencial poder aportar a la administración y su programa centro de vida sensorial en la población cuidadora, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que el trabajo que ha realizado es la capacitación y acompañamiento psicosocial en cada proceso de su vida.

El representante de la Fundación IEDH habla desde la importancia del fortalecimiento entre instituciones y el compromiso que deben tener frente a la población, compartir experiencias, unir esfuerzos, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que posibilita garantizar que el proyecto cumpla con el objetivo de brindar el mayor apoyo a las familias con personas en condición de discapacidad.

Con relación al tema de la financiación, el representante de la Fundación IEDH menciona que el apoyo para este proyecto va de lo que la secretaría de desarrollo social municipal apoya el financiamiento en cuanto al diplomado y certificación a nivel de otras propuestas en otros municipios entes gubernamentales y entes privados con un fondo de responsabilidad social, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que hablan de un trabajo con los entes gubernamentales y entes privados con responsabilidad social.

Categorías Emergentes: Podría llegar a darse dentro de la población un proceso de gestión social comunitario que lleve al empoderamiento de la comunidad cuidadora generando redes de mercado emprendedores en Madrid-Cundinamarca.

Gestión social.

El representante de la Fundación IEDH desde su perspectiva se habla de poder ser referentes frente al manejo departamental de la población cuidadora y sus necesidades, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que de hacer una buena proyección “la sacan del estadio” porque capacitando el cuidador, tiene la posibilidad de que tenga otra base de sostenimiento.

Economía del Cuidado.

Con relación a la economía del cuidado la Fundación IEDH afirma que si bien el eje desde la fundación se habla de economía solidaria coincide en que las dos apuntan a visionar la economía desde una mirada social y colaborativa, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que le dará una variable en la cual ellos se le muestra otras formas de que se vuelvan emprendedores, que trabajen desde casa y además ese sea su centro de acopio.

Institucionalidad.

El representante de la Fundación IEDH responde que dado que a nivel organizacional aún se está estructurando y organizando aún no cuenta con la estructura y herramienta para este proceso en cambio, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que dado que el espacio del centro de vida sensorial lleva varios años en la institución

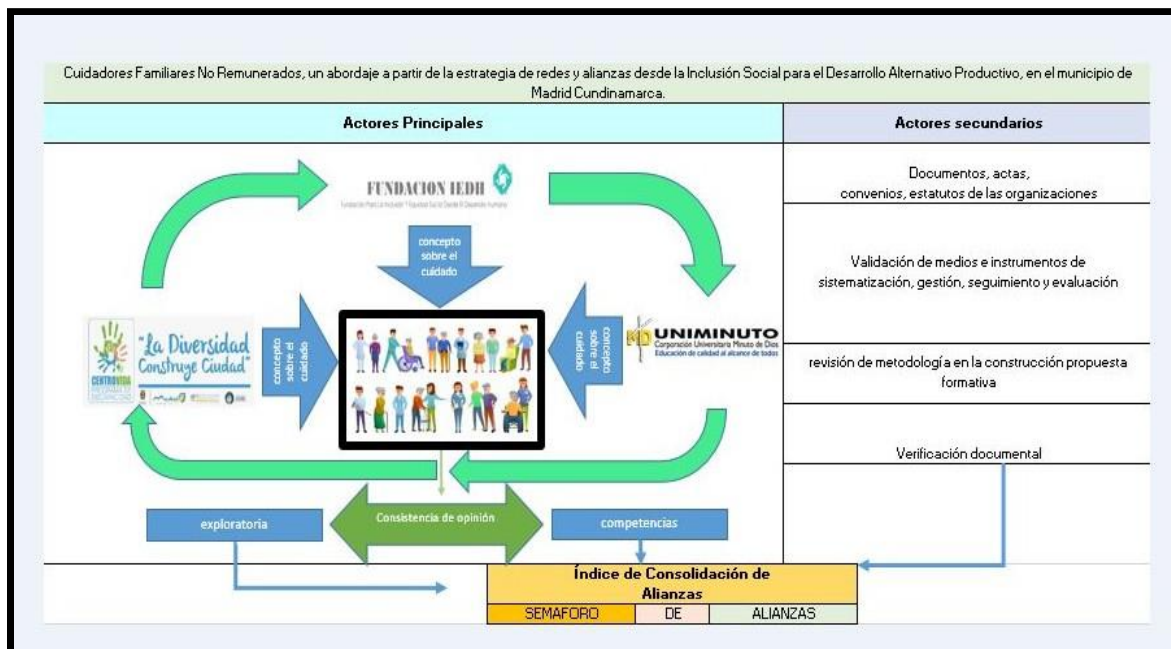
CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

este se ha adaptado a las necesidades de los participantes del programa y tiene un equipo administrativo y multidisciplinario que brinda atención de forma idónea.

Así mismo, el representante de la Fundación IEDH a nivel interno realiza comités frente a temas y planes de mejora para dar un manejo organizacional transparente y correcto, en cuanto al representante del Centro de Vida Sensorial responde dentro de la entrevista que semanalmente se hace socialización de planes de mejora se realiza estudios de caso, análisis de riesgo multidisciplinar.

Referente a lo anterior y dando cumplimiento con el tercer objetivo específico, se mide la alianza entre el sector público “Alcaldía” y el sector privado “La Fundación IEDH” fusionando la misión de cada entidad y así gestionar estrategias para un bien común no económico sino un bien social.

Figura 3. Imagen de Consolidación de Alianza



Fuente: Elaboración propia

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

En la anterior figura se mostró cual es el impacto de trabajar interinstitucionalmente esto lleva a la consolidación de redes y alianzas, indicando que es un proceso cíclico, donde se generan estrategias entre la Fundación IEDH y la Alcaldía como el ente que construye y la universidad Uniminuto como ente educador, enfocados en la calidad de vida de los cuidadores y cuidadoras a través de una investigación exploratoria para generar competencias y acciones participativas.

Resultados finales y discusión sobre el problema de forma exploratoria dentro del componente de instrumentos.

Perfil y Caracterización de la Organización

La fundación IEDH nace en el Municipio de Madrid-Cundinamarca debido a la necesidad de reconocer al cuidador, y lograr una transformación del asistencialismo a un objeto a saber la inclusión de la población en condición de discapacidad. Se espera que al desarrollar planes, programas o proyectos nacionales e internacionales. Se brinde ayuda integral a niños, niñas y adolescentes, adultos con capacidades diferentes como la física, sensorial, cognitiva y mental, en condiciones especiales, madres cabeza de familia, menores de edad, adultos mayores, personas en condiciones especiales para su inclusión psicológica y social, personas que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o políticas lo requieran.

Así mismo, se considera importante la calidad de vida, consolidando una red vincular significativa, proveedora de contención desde lo socio-afectivo; Que promueva la adquisición de habilidades adaptativas que faciliten y favorezcan su relación con el medio y el despliegue de sus

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

potencialidades. Se busca también prestar servicios de habilitación y rehabilitación integral a personas en condición de discapacidad física, sensorial, cognitiva y mental, con el fin de promover su participación e inclusión, la calidad de vida y el desarrollo de sus capacidades de acuerdo con su ciclo vital potenciales e intereses.

De la misma manera procesos de habilitación, intervenciones grupales de educación especial, acompañamiento psicosocial, artes plásticas, música, deportes y actividades lúdico- educativas, que fomenten hábitos de vida saludables a las personas en condiciones de discapacidad, sus familias, cuidadores y contexto social.

Debemos tener en cuenta que el portafolio de servicios es una alineación y generación de recursos para fortalecer los objetivos específicos de la Fundación IEDH. Tomando las líneas de acción más relevantes dentro del proyecto cuidador alineación, recursos financieros, recursos humanos, recursos materias, gestión de riesgo ya que para poder consolidar una alianza se debe tener una planeación estratégica interna en la organización. Como lo muestra la siguiente tabla:

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

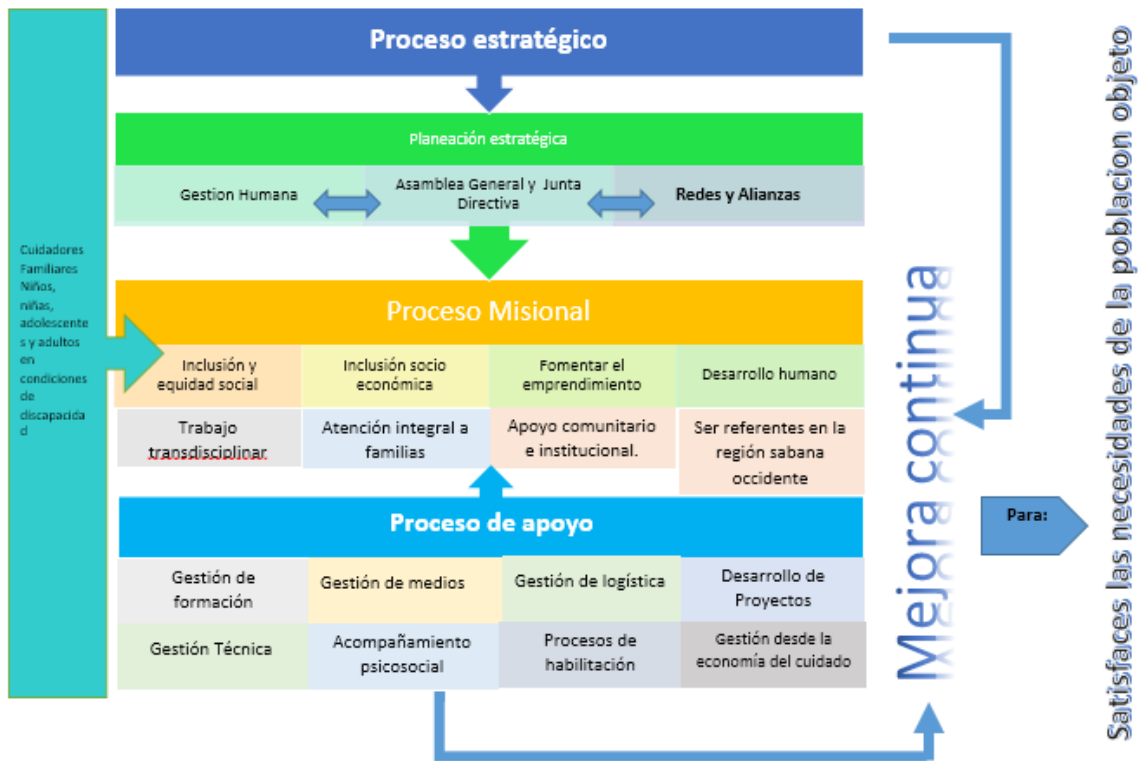
Tabla 6. Portafolio de Servicio para Generar Conocimiento

proceso formativo modalidad diplomado y estrategias de emprendimiento social para mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados, del municipio de Madrid Cundinamarca, mediante la herramienta de redes y alianzas.	componentes		
	Identificar las trayectorias de intervención de carácter público o privado que se han realizado a la población de cuidadores y cuidadores no remunerados	Caracterizar la población de cuidadores y cuidadoras no remunerados en sus condiciones sociales, educativas y económicas	Generar redes y alianzas público-privadas para desarrollar estrategias de emprendimiento e inclusión social y laboral
alineación	Inclusión social laboral	Adquirir conocimiento	Transmitir conocimiento
recursos financieros	Optimizar recursos existentes,	Proceso de inversión	aumentar la eficiencia de los recursos disponibles
recursos humanos	realizar un análisis de campo desde la bina psicosocial.	instructores con conocimiento del tema.	Uniminuto, administración municipal, Fundación IEDH y líderes de cuidadores.
recursos materiales	creación de instrumentos de recolección de información.	medios para la divulgación de capacitaciones y material pedagógico.	certificaciones y equipos para emprendimiento.
gestión de riesgos	crear líneas de acción y estrategias que mitiguen la vulneración del cuidador	ventajas y desventajas de las herramientas (Deserción)	proyectar oportunidades y garantía de inversiones para los cuidadores.

Fuente: Elaboración propia

Tener en cuenta que la planeación estratégica es fundamental para la presentación de proyectos de contenidos social donde se marque la ruta de atención y resultados, por ello se considera relevante la cadena de Valor como herramienta de la planificación estratégica para desarrollar actividades enfocadas al proceso de apoyo a los CFNR, si bien el componente social debe mostrarse un organigrama institucional que dé cuenta para donde va y cuál es su población objeto. Tal como lo muestra la figura 4:

Figura 4. Imagen de Cadena de valor



Fuente: Elaboración propia

Selección del instrumento

Para la ejecución del proyecto, se implementó la herramienta de redes y alianzas, teniendo en cuenta que permite llevar a cabo la ejecución de este, entendiendo RED como lo indica Dabas E., (2002). “Implica un proceso de construcción permanente tanto singular como colectiva, que acontece en múltiples espacios y (a) sincrónicamente. Se puede pensar como un sistema abierto, multicéntrico y heterárquico, a través de la interacción permanente, el intercambio dinámico y diverso entre los actores de un colectivo y con integrantes de otros colectivos, posibilita la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

fortalecer la trama de la vida” p. 13. Y entendiendo ALIANZAS según lo indicado por Chueca A., Representante legal del Banco Mundial (2002), en el documento impreso de Creación y Consolidación de Alianzas: Elementos Metodológicos: “Surgen las alianzas con el objetivo de establecer su existencia y analizar nuevas formas de asociación entre el sector público, privado y la sociedad civil que tuvieran como objetivo desarrollar formas alternativas de lucha contra la pobreza”. p 4.

De lo anterior, la Fundación IEDH debe indagar en intervenciones público - privadas que protejan y cooperen en inclusión social y laboral y el desarrollo de emprendimiento social de la población de cuidadores y cuidadores no remunerados; reconociendo sus necesidades y perspectivas.

Como Gerentes Sociales las redes sociales debemos generar oportunidades socioeconómicas y socio-afectivas a través de:

1. Incidencia Política Pública
2. Inclusión Social
3. Enfoque Diferencial
4. Inclusión laboral
5. Responsabilidad social

Para la Fundación IEDH las alianzas dentro del proyecto de investigación, surgen contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de desigualdad, lo que refleja el sentido social de esta fundación y su interés de aportar a la administración municipal en el tema buscando la regeneración del tejido social, es una postura importante en este tipo de proyectos pues fomentan oportunidades de acceso a las personas en condición de discapacidad y sus cuidadores.

También se debe identificar a los potenciales aliados, tomando en cuenta elementos como: la

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

complementariedad de habilidades, capacidades y enfoques, la disponibilidad de recursos financieros y humanos, la capacidad de movilización de recursos, la experiencia previa en el área de trabajo y en el proceso de alianza, en toma de decisiones y de gestión, la cultura organizacional y el estilo de trabajo, la familiaridad con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, y la relación que mantienen con sus beneficiarios.

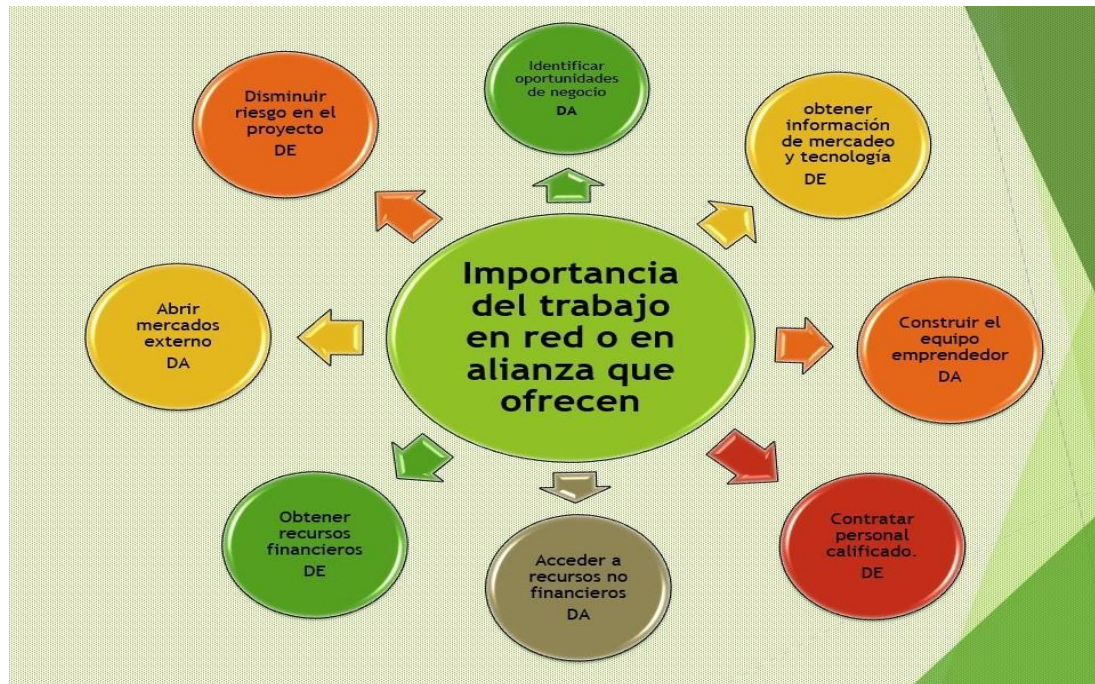
Es importante que los objetivos de la alianza sean significativos a la vez viables, medibles y verificables. Es recomendable identificar objetivos de corto, mediano y largo plazo, la difusión de los resultados obtenidos en el corto plazo puede ser utilizada para promover la alianza entre los actores más reticentes y en desarrollar acuerdos con los futuros aliados definiendo un plan de acción que incluya una definición de las estructuras de gestión; los procedimientos de comunicación, toma de decisiones y resolución de conflictos; los resultados esperables; los mecanismos de monitoreo y los indicadores para la evaluación; y los recursos disponibles, así como su procedencia. Del mismo modo, la expectativa de cada parte ingresa a la alianza deben ser claras y explícitas, y estar contempladas en los acuerdos alcanzados.

La importancia del trabajo en Red se da en una forma interactiva respondiendo a la necesidad creciente de establecer relaciones de trabajo conjunto entre el sector gubernamental, el sector privado y las organizaciones civiles. Esta necesidad se origina a partir de las siguientes situaciones para:

1. Identificar oportunidades
2. Obtener información de mercadeo
3. Construir un equipo emprendedor,
4. Tener un personal óptimo
5. Acceder a recursos financieros y no financieros,

6. Abrir mercados externos para así disminuir riesgos económicos y sociales y prestar un buen servicio.

Figura 5. Importancia del Valor en Trabajo en Red



Fuente: Elaboración propia

El tipo y la escala de los retos sociales abordados por las alianzas identificadas en este proyecto, se pueden clasificar en las siguientes categorías: actividades productivas y generación de ingresos, educación, cultura y convivencia para generar emprendimiento e inclusión social y mejorar recursos e inteligencias emocionales.

La tipología de Red propuesta en el proyecto integrador de Cuidadores Familiares No Remunerados, se considera que dentro de las redes más significativas de manejo de la propuesta se analizó el proceso de tres tipos; 1. la concepción operativa del proceso con la red de apoyo, ya que el municipio cuenta con un programa con el Centro Sensorial de la Alcaldía dirigido a los

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

cuidadores de personas dependientes y con una red de proceso con los subprogramas para mejorar la calidad de vida del grupo familiar, 2. Temática de acción, en enfocar los esfuerzos a la inclusión social y laboral de los cuidadores no remunerados para generar emprendimiento y contribuir a mejorar la calidad de vida en un proceso de formación modalidad diplomado. 3. se habla del área geográfica por la acción participativa de las organizaciones cercanas al Municipio de Madrid Cundinamarca para conseguir recursos y gestionar los emprendimientos.

En esta investigación, la identificación de actores se realiza con interacción con entidades de orden público y privadas para construir redes que se encarguen de ejecutar actividades de emprendimiento social e inclusión social y laboral para prevenir el deterioro de los CFNR en la parte económica, social y cultural, por lo cual estas organizaciones se articulan al proyecto.

Tabla 7. Reconocimiento de Actores

GUBERNAMENTALES				NO GUBERNAMENTALES		
NACIONALES	DEPARTAMENTAL	MUNICIPAL	INTERNACIONAL	INDUSTRIA	ONG	IGLESIA
MINISTERIO DE SALUD	GOBERNACION C/MARCA	CENTRO DE VIDA SENSORIAL	OIT	EMPRESAS LOCALES	AGREMIACIONES SABANAS DE	IGLESIA
	SECRETARIA DE SALUD	ALCALDIA DE MADRID	CEPAL		CENTRO AMBULATORIO GUST	EPISCOPAL
	UNIVERSIDAD C/MARCA	SECRETARIA DE SALUD	CRUZ ROJA			
	UNIVERSIDAD NACIONAL	SECRETARIA DE GOBIERNO	OMS			
		SENA	UNICEF			
		UNIMINUTO				

Fuente: Elaboración propia

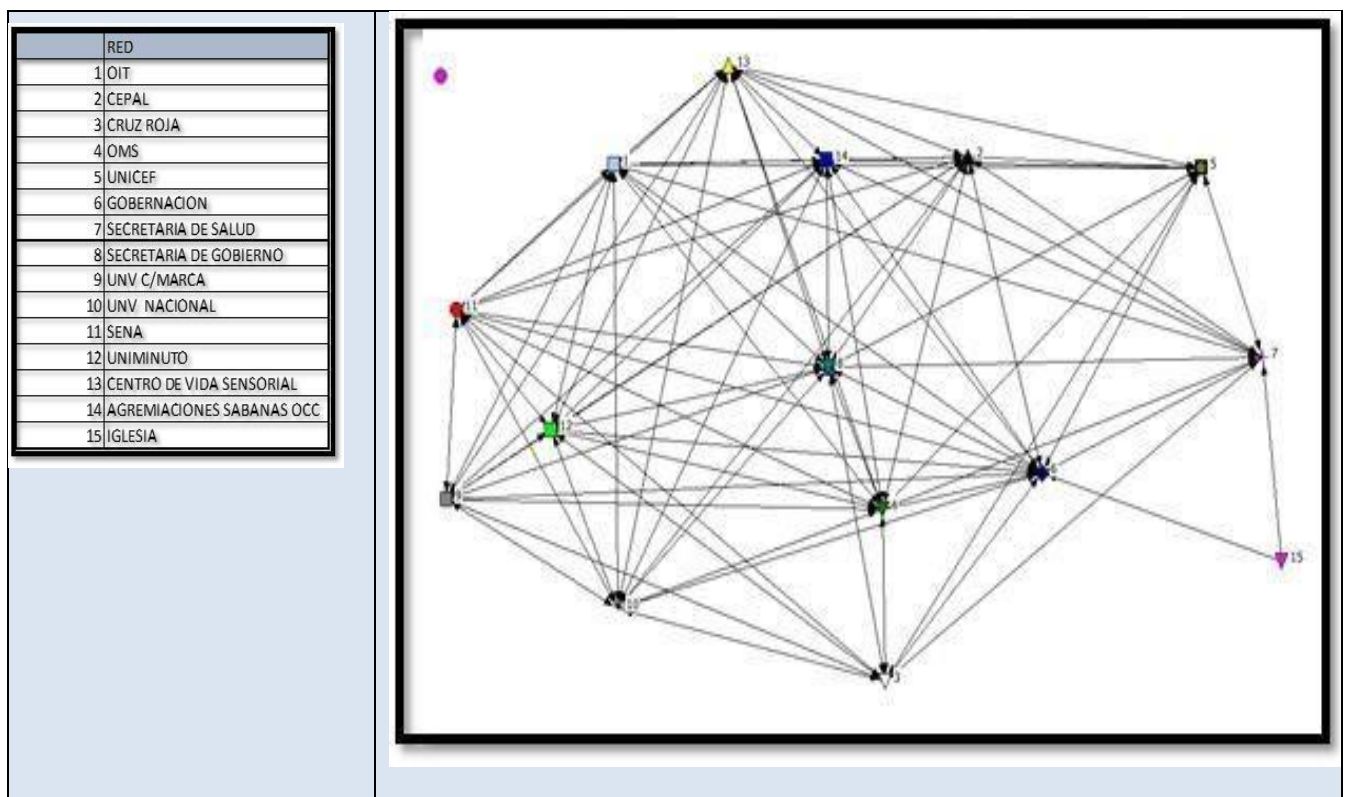
De acuerdo a lo anterior, se realiza un mapeo de las características y servicios que ofrecen los diferentes actores para reconocer las posibles alianzas. Por lo tanto, se trabaja con la herramienta de la UCINET (Figura 6, pág. 78) y se observa la relación que tienen los actores entre sí, evidenciando como el Centro Sensorial (13) se encuentra en la parte superior del diagrama, debido a que con esta entidad ya se formalizó una alianza para beneficiar a la población objeto

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

de estudio, con la Universidad Minuto de Dios, se está iniciando un proceso para crear un ambiente educativo que permita certificar al cuidador familiar no remunerado y con los demás entidades, se busca un acercamiento hipotéticamente para buscar un objetivo común.

Las instituciones asociadas en el mapeo de redes han tenido relación directa o indirecta con la población cuidadora a nivel municipal, nacional e internacional, teniendo en cuenta su alcance y cobertura y nos da como resultado como podrían anticuarles como posibles actores al proyecto integrador:

Figura 6. de Mapeo de Redes



Fuente: Elaboración propia

Para el desarrollo del objetivo específico **“Proponer un proceso formativo modalidad**

diplomado y estrategias de emprendimiento social para mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados, del municipio de Madrid Cundinamarca,

mediante la herramienta de redes y alianzas.”, se implementaran estrategias de acuerdo a la mirada integral de las organizaciones que hacen parte de los actores estratégicos para fortalecer la propuesta de la Fundación IEDH con la educación, la cultura y la formación para el trabajo, así como los aportes que puedan realizarse con relación a la salud, la familia y la niñez; se espera que alianza propuesta sea capaz de generar una mayor equidad, menor pobreza y un mayor capital humano y social para los cuidadores y sus familias.

La estrategia para el trabajo en red del proyecto integrador se representará mediante una escalera de cinco escalones que nacen de procesos exitosos en otras ciudades de Colombia sobre el tema de los CFNR y lo que se podría llegar a alcanzar con esta población. El diseño de la escalera se plantea de la siguiente manera:

Figura 7. Imagen de Creación de Habilidades



Fuente: Elaboración propia

Toda alianza implica una estrecha relación para mantener una misión, en este caso concentrar esfuerzos en el desarrollo de habilidades y mejora en la calidad de vida de cuidadores; así mismo, implica que los actores participantes de la red generen un compromiso conjunto con el bien social y una responsabilidad compartida para lograr los objetivos de la fundación.

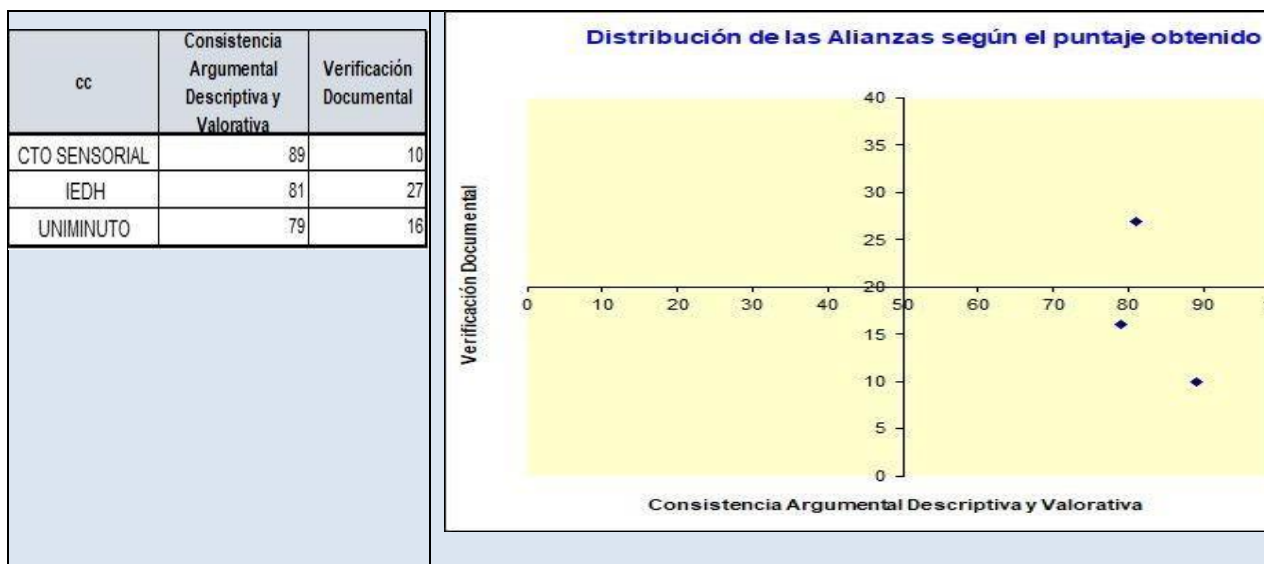
Los aspectos observados en el trabajo de campo particularmente la caracterización realizada, están asociados al proyecto de vida de cuidadores pues si bien existe interés de ser capacitados, los tiempos para desarrollar la formación son complejos de organizar, a esto se suma que los cuidadores frente a una posible carga académica pierdan interés y puedan abandonar los estudios una vez iniciado.

Semáforo de redes y alianzas

Es una herramienta para medir la consolidación de las alianzas entre el sector público, sector privado y organizaciones sociales y aportar a su fortalecimiento. El Programa Nacional de Alianzas constituida desde 1996 por la Fundación Corona y el Banco Mundial que se aplica para buscar alianzas para un cambio en la gestión social, ejercicio que se aplicó entre el Centro Sensorial y la Fundación IEDH para apoyar a los CFNR.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Figura 8. Semáforo de Redes y Alianzas



Fuente: Elaboración propia

El plano Cartesiano representa dos ejes en el cuadrante: A Uniminuto que representa una mayor presencia documental y consistencia y en el cuadrante B, el Centro Sensorial y la Fundación IEDH representa mayor consistencia de opinión/menor presencia documental.

Dada la dinámica generada entre la fundación IEDH y el centro de vida sensorial, se espera promover la adopción de las alianzas como una forma efectiva de intervención social y apoyar selectivamente algunas experiencias para su expansión, réplica o consolidación. Con esto el Programa busca optimizar desde las redes y alianzas el manejo de información, bases analíticas y hacer esta herramienta eje de impacto positivo a nivel social de la persona cuidadora, dentro del análisis se puede encontrar el interés de las dos instituciones en documentar mediante actas, convenios, y socializar los estatutos de las organizaciones que coinciden en la población objeto de estudio, en cuanto a la validación de medios e instrumentos de Sistematización, gestión, seguimiento y evaluación las dos instituciones; también, coinciden en que es el medio de

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

reconocimiento de la población y sus necesidades desde un acercamiento real, a nivel conceptual y de metodología en la construcción propuesta formativa es de interés por parte del centro de vida quienes ha hecho retroalimentación en aras de fortalecer este proyecto integrador, al hacer la revisión de grado de verificación documental es elevado, dada la necesidad de abordar de forma diferencial esta población esto se convierte un logro frente a la alianza o red que se construye alrededor del CFNR, permitiendo de manera significativa un cambio en la gestión social para la superación de la pobreza y el mejoramiento de la inclusión social y laboral de esta población. La alianza con la Universidad Uniminuto es un proceso que se está analizando para certificar al cuidador familiar no remunerado y de esta manera sumar experiencia en el manejo de estos actores sociales.

Resultados de la aplicación de los instrumentos

El alcance de su aplicación desde un concepto de mapa de redes, se puede apreciar en tres ámbitos: el primero a nivel familiar, puede generar espacios de participación, intrafamiliar para resolución de conflictos y manejo de momentos de estrés en el núcleo base; segundo, a nivel externo familiar, la sinergia se presenta a nivel comunitario, ya que entender la necesidad del cuidador es reconocer una responsabilidad que va más allá del valor de la caridad, es la interacción de un grupo de personas que comparten los mismo intereses y necesidades; el tercer ámbito se relaciona a nivel nacional como un proceso participativo que promueve políticas públicas para esta población.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Si bien, esta propuesta es de impacto local para los CFNR del Municipio de Madrid, aún falta mucho trabajo por realizar con esta población, por ejemplo, capacitación en habilidades blandas y educación para el trabajo, promoción de políticas públicas, fortalecimiento de las agremiaciones de cuidadores y articulación con los distintos actores en relación con las alcaldías para desarrollar un programa referente al cuidador, es por este motivo que el alcance puede replicarse en otros contextos e incluso llevarse a nivel departamental.

En los escenarios de aplicación debemos tener en cuenta los siguientes aspectos:


- Desde la Alcaldía Municipal puede visibilizar, incluir, participar en cada estrategia de orientaciones para promover los derechos de las personas cuidadoras y sus familiares.
- Poder contar con espacios idóneos para las agremiaciones de los cuidadores no remunerados.
- La Fundación para ser referentes debe contar con una sede que facilite el acceso de las agremiaciones y la administración municipal para el cuidado familiar no remunerado.
- El convenio estratégico debe ser entendido como escenario de participación ciudadana para el desarrollo de planes de capacitación para cuidadores desde la inteligencia financiera.
- En un escenario corporativo y empresarial es importante cambiar políticas o productos que ofrecen para promover la inclusión social y laboral de los cuidadores.
- La Fundación IEDH se debe enfrentar a las amenazas del entorno, sin contar con fortalezas internas que le permitan luchar contra la competencia.

Los indicadores de gestión propuestos para el proyecto “Cuidadores Familiares No Remunerados, un abordaje desde la inclusión social y laboral para el desarrollo del emprendimiento social y procesos de formación a partir de la estrategia de redes y alianzas, en el

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Municipio de Madrid Cundinamarca” son los más acordes para mostrar aquellos datos (cuantitativos y cualitativos) que dan cuenta real de acciones tomadas frente a la persona cuidadora sus intereses y necesidades en el municipio, a continuación se puede ver dicha percepción:

Tabla 8. Indicadores de Gestión

 INDICADORES DE GESTION							Avance					
Ítem (Actividades)	Objetivo	Indicadores de gestión	Evidencias	No. Actividades Meta	No. Actividades Realizadas	$\frac{\text{No. Actividades Realizadas}}{\text{No. Actividades Meta}} \times 100$	0%	1 - 25%	26 - 50%	51 - 99%	100%	
1	Socialización del proyecto en el programa de centro de vida sensorial y a los cuidadores del proyecto.	Socializar el proyecto integrador con la Administración Municipal de Madrid C/marca en su programa de centro de vida	Nivel de aceptación del proyecto	Actas de Reunion	3	3	100%					X
2	Realizar simultáneamente la caracterización de los cuidadores familiares con la caracterización municipal de personas con discapacidad con el centro de vida sensorial.	Articular con el centro de vida sensorial la caracterización de la población en el municipio-	Reconocimiento de condiciones sociales, educativas y económicas	Tabulacion de encuestas de caracterización	1	0	99%				X	
3	Generar actas de compromiso y solución de conflictos	Realizar actas con las entidades involucradas y resolver las inquietudes relacionadas con el proyecto	Seguimiento del proyecto	Actas de Compromiso	3	0	0%	X				
4	Consolidar con una entidad educativa la formación por competencias.	Implementar un diplomados desde el enfoque universal a cuidadores y cuidadoras.	Acreditación de forma integral de los cuidadores y cuidadoras	Certificación de Diplomado	3	0	0%	X				
5	Articular con los programas existentes de emprendimiento a los cuidadores familiares.	Fortalecer los proyectos de emprendimiento de la Administración Municipal con el proyecto integrador de la Fundación IDEH	Involucramiento de la población de interés	Trabajo de campo (registro fotografico)	3	0	0%	X				

Fuente: Elaboración propia

Para el logro de la implementación de un proyecto que tiene este alcance social, se debe tener en cuenta las fortalezas a desarrollar: organización de actividades y temporalidad. Para este caso en particular se escoge una gráfica EXCEL en forma digital cabe mencionar que este cronograma ha estado sujeto a cambios debido a la disponibilidad de las instituciones y los cuidadores.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Tabla 9. Actividad 1 Primer Mes

Actividad 1	Actividades Específicas	MESES				Costo Actividades Específicas	Costos Totales Actividades
		1	2	3	4		
Socialización del proyecto en el programa de centro de vida sensorial y a los cuidadores del proyecto.		x					1.234.000,00
	Compra de refrigerios	x				144.000,00	
	Utilización de insumos de trabajo	x				100.000,00	
	Acompañamiento de profesionales idoneos	x				900.000,00	
	Desplazamiento al Centro de vida sensorial	x				90.000,00	
TOTAL							1.234.000,00

Fuente: Elaboración propia

La presentación del proyecto, las ventajas que se tienen para el cumplimiento del gobierno municipal, la actual vigencia y la inversión para el inicio del proyecto, mostrándose favorable frente a la propuesta.

Tabla 10. Actividad 2 Primer Mes

Actividad 2	Actividades Específicas	MESES				Costo Actividades Específicas	Costos Totales Actividades
		1	2	3	4		
Realizar simultáneamente la caracterización de los cuidadores familiares con la caracterización municipal de personas con discapacidad con el centro de vida sensorial.		x					418000
	Compra de refrigerios	x				48.000,00	
	Utilización de insumos de trabajo	x				40.000,00	
	Acompañamiento de profesionales idoneos	x				300.000,00	
	Desplazamiento al Centro de vida sensorial	x				30.000,00	
TOTAL							418.000,00

Fuente: Elaboración propia.

En conjunto con los funcionarios del Centro de Vida Sensorial quienes realizan paralelamente la caracterización con discapacidad en el Municipio de Madrid-Cundinamarca se hizo de forma conjunta con la fundación e caracterización de cuidadores y cuidadoras, donde se presentó la inversión para esta fase del proyecto.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Tabla 11. Actividad 3 Tercer Mes.

Actividad 3	Actividades Específicas	MESES				Costo Actividades Específicas	Costos Totales Actividades
		1	2	3	4		
Generar actas de compromiso y solución de conflictos		x					1.234.000,00
	Compra de refrigerios	x				144.000,00	
	Utilización de insumos de trabajo	x				100.000,00	
	Acompañamiento de profesionales idoneos	x				900.000,00	
	Desplazamiento al Centro de vida sensorial	x				90.000,00	
TOTAL							1.234.000,00

Fuente: Elaboración propia

A través de carta de presentación de la Universidad Minuto de Dios y de los acuerdos preestablecidos se hace presentación de presupuesto para esta fase.

Tabla 12. Actividad 4 Primer Mes

Actividad 4	Actividades Específicas	MESES				Costo Actividades Específicas	Costos Totales Actividades
		1	2	3	4		
Consolidar con una entidad educativa la formación por competencias.		x					1.444.000,00
	Compra de refrigerios	x				144.000,00	
	Utilización de insumos de trabajo	x				100.000,00	
	Acompañamiento de profesionales idoneos	x				1.200.000,00	
	Desplazamiento	x				120.000,00	
TOTAL							1.444.000,00

Fuente: Elaboración propia

Se realizó un acercamiento previo con la Fundación Educativa San Juan Bautista, quienes son especialistas para la educación del trabajo para el desarrollo de un diplomado estructurados en tres cursos cada uno de cuatro semanas con temáticas semanales. Adicionalmente se hizo acercamiento con la Universidad Minuto de Dios para generar red para el desarrollo del diplomado. Finalizando con la presentación del valor de ejecución de esta fase del proyecto.

Conclusiones

- Durante las fases de pensar el proyecto, estructurarlo y ejecutarlo se logró encontrar que en otras ciudades se han realizado propuestas con impacto en las trayectorias de intervención de carácter público o privado con la población de cuidadores y cuidadores no remunerados del Municipio de Madrid - Cundinamarca. Lo cual lleva a pensar que el proyecto está bien dirigido hacia la población que requiere de este acompañamiento.
- Dentro del trabajo de campo realizado para caracterizar la población de cuidadores y cuidadoras no remunerados en sus condiciones sociales, educativas y económicas. Se encontró que esta población tiene un gran interés por ser formados y orientados para mejorar sus funciones diarias en los cuidados de sus familiares, considerando vital estas capacitaciones dentro de su proyecto de vida personal y familiar.
- Otro aspecto que se logró reconocer desde la observación y un proceso inductivo del contexto del CFNR, fue comprender de manera práctica el problema desde de lo particular a lo general en temas fundamentales para estas personas como el emprendimiento, inclusión social y laboral logrando obtener información real de necesidades, analizando los hábitos construidos a partir de la experiencia de los CFNR y las características de otros trabajos de investigación y políticas a desarrollar para cotejar la información que se tiene y así obtener una explicación del fenómeno social.

- Se pudo observar durante la construcción del proyecto, las ventajas de crear una red de alianzas con la administración municipal para fortalecer la atención de temas sociales como las condiciones de vida de la población CFNR, pues los programas locales no tienen el alcance necesario frente al reconocimiento, desarrollo educativo y emprendimiento de los cuidadores familiares no remunerados que habitan el Municipio de Madrid - Cundinamarca. Esto dando cumplimiento al tercer objetivo específico propuesto para este proyecto.
- Desde lo organizacional, la Fundación para Inclusión y Equidad Social desde el Desarrollo Humano (IEDH) considera que al crear estas redes y alianzas se logra contribuir con el mejoramiento de calidad de vida desde un proceso de formación y emprendimientos sociales que posibilite mejorar su situación laboral y el reconocimiento de su desempeño como cuidadores y ciudadanos.

Recomendaciones

- Tomar referentes exitosos que han sido documentados frente al trabajo con CFNR como es el caso de la propuesta de la Universidad Nacional Facultad de Enfermería y la propuesta de la Universidad Libre de Pereira.
- En cuanto a la población cuidadora, el permitir que sean ellos desde su realidad quienes brinden la información se puede reconocer las debilidades y fortalezas de este

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

sector de la sociedad y así la Fundación creará planes estratégicos para enfocar en los cuidadores desde un enfoque diferencial un proyecto de vida. De esta manera, se espera que los cuidadores adquieran un conocimiento en pro de sí mismo y de una comunidad.

- Se recomienda a la administración municipal, ampliar la población objeto, puesto que actualmente la población de cuidadores familiares no remunerados que tienen visibilidad son quienes cuidan a personas con discapacidad, los cuidadores de personas de enfermedades crónicas o adulto mayor tienen las mismas dificultades y debe existir un subprograma dentro del plan de gobierno que tenga cobertura para todos.
- A nivel interno de la fundación IEDH, se deben realizar encuentros que posibiliten la interacción entre los diferentes actores que hacen parte de la estrategia de redes y alianzas.

Referencias

- Alcaldía de Madrid (2020). *Normatividad*. Recuperado de <http://www.madrid-cundinamarca.gov.co/tema/normatividad>
- Ávila-Toscano, J. (2014). Calidad de vida en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=77332>
- Banco Mundial. Fundación Corona. Universidad del Norte. (2 de octubre de 2002). Creación y Consolidación de Alianzas Elementos Metodológicos. *Elementos Metodológicos para el Trabajo en Alianza*, pp. 2-58.
- Canga, A. y García, V. (2011). *Dependencia y Familia Cuidadora: Reflexiones para un Abordaje Familiar*. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000300012
- Camargo, D., Castro, E. y Hernández, H. (2013). Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Cuidadores de Personas con Discapacidad en Procesos de Inclusión Social en el Municipio Madrid. Cundinamarca Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, ISSN: 1692-7273, 171-185. Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56238625015/index.html> - <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v13n2/v13n2a04.pdf>

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Chávez, J. (2006) *Participación Social: Retos y Perspectivas*. Madrid – España. Ed. Plaza y Valdez.

Chávez, J (2006). *Gestión y participación*. Recuperado de <https://es.calameo.com/read/003958154ad23a1adc2cf>

Dabas, E (sf) *Mapeando una Historia: Redes Sociales y Restitución de recursos Humanos*. Recuperado de <http://revista-redes.rediris.es/webredes/ivmesahis/MAPEANDO%20UNA%20HISTORIA.pdf>

Departamento Nacional de Desarrollo. (Sf). *Economía del Cuidado. Revisión de Literatura. Hechos Estilizados y Políticas del Cuidado*. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Social/4.%20Documento%20Preliminar%20Econom%C3%ADa%20de%20Cuidado.pdf>

Escobar, M., Peñas, O. y Torres, M. (2008). *Lineamientos de Trabajo con Cuidadores* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional, Bogotá.

Esquivel, V. (2011). *La economía del Cuidado en América Latina: Poniendo a los Cuidados en el Centro de la Agenda*. Panamá: Ed PNUD.

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Friszbein, A. y Lowden P. (1999). *Trabajando Unidos para un Cambio. Las Alianzas Publico Privadas en América Latina y el Caribe*. España: Ed. Mundi-prensa.

Fundación Red de Cuidadores (2020). *Personas con Discapacidad*. Recuperado de <https://www.facebook.com/pages/category/Local-Business/Fundaci%C3%B3n-red-de-cuidadores-as-de-personas-con-discapacidad-1680650108629926/>

Gálvez, E. (2009). *La inclusión Social y Laboral de las Personas con Discapacidad Intelectual Mediante los Programas del Empleo con Apoyo. Un Reto para la Orientación*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230782005.pdf>

Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación. 6ª Edición*. México: Ed. Mc Graw Hill.

Juliao, C. (2011). *El Enfoque Praxeológico Facultad de Educación Departamento de Pedagogía. Escuela de Alta Docencia*. Bogotá: Ed Uniminuto.

Maza, B. (2013). *Realidad del Cuidador Informal. Departamento de Enfermería* (Tesis de pregrado). Universidad de Cantabria. España.

Mendoza, G. (2008). *Jesuitas por la Paz: Centro de Investigación y Acción Social. La Configuración del Tejido Social*. Recuperado de <file:///C:/Users/Asus/Downloads/EI%20Tejido%20Social-DEFINICION.pdf>

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Orozco, C., Abelló, R. y Sierra, O. (2010). *Redes Sociales, Infancia, Familia y Comunidad*.

Pérez, J. (2017). *Emprendimiento social: una aproximación teórica-práctica*. Recuperado de

<file:///C:/Users/Asus/Downloads/Dialnet-EmprendimientoSocial-6093281.pdf>

Ramírez, L., Arcila A. y Buritica L. (2004). *Paradigmas y Modelos de Investigación*.

Recuperado de

https://issuu.com/kadierkornitorresmolina/docs/paradigmas_y_modelos_de_investigaci

Ministerio de Salud. (2019). *Estudio Nacional de Evaluación de los Servicios de las EPS-*

Régimen Contributivo y Subsidiado de Colombia. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/presentacion-informe-final-servicio-eps-II2019.pdf>

Municipio de Risaralda. (2020). *Red de Personas con Discapacidad y Cuidadores*. Recuperado

de <https://www.facebook.com/RedDePersonasConDiscapacidadYCuidadoresRisaralda/>

Rodríguez., A. (sf). *Ley de Promoción de Autonomía Personal y de Atención a las Personas en*

Situación de Dependencia. Recuperado de

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rodriguez-ley-01.pdf>

Senado de la Republica. (2019). *Gestión Jurídica. Proyecto de Ley que Pretende Garantizar*

Derechos de Cuidadores. Recuperado de <http://www.fenalco.com.co/gesti%C3%B3n->

jur%20ADdica/proyecto-de-ley-que-pretende-garantizar-derechos-de-cuidadores-familiares-de

Tavera, G. (15,06, 2017) Vida Universitaria [Ocho ventajas de estudiar un diplomado].

Recuperado de <https://blogs.unitec.mx/vida-universitaria/ventajas-de-estudiar-un-diplomado>

Tique, A. (21, 08,2018). El Tiempo [Cuidadores: Panorama en Colombia]. Recuperado de

<https://blogs.eltiempo.com/sinexcusas/2018/08/21/cuidadores-panorama-colombia/>

Tracy, E. (2004). *El Mapa de la Red Social: Evaluación del Apoyo Social en la Práctica Clínica*.

Recuperado de https://issuu.com/danilojesus3/docs/el_mapa_de_la_red_social

Trezza, D. (2015). *Cuidadores Informales de Personas Dependientes en Barranco Grande:*

Sobrecarga, Calidad de Vida y Apoyo Social (Tesis de pregrado) Universidad de la Laguna, España.

Touraine, A. (2005). *Un Nuevo Paradigma para Comprender el Mundo de Hoy*, España. ED:

Paidós.

Universidad Nacional (2020). *Programa con la Comunidad del Cuidador*. Recuperado de

<http://enfermeria.bogota.unal.edu.co/menu-principal/extension/extension-solidaria/info-ext-solidaria/relacion-con-la-comunidad/programa-cuidando-a-los-cuidadores/>

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

Universidad Libre (2020). *Proyección Social*. Recuperado de

<http://www.unilibre.edu.co/pereira/index.php/universidad/ultimas-noticias-inicio/2270-proyeccion-social-cuidadores-marzo-2>

Anexos

Anexo 1 Entrevista de percepción semi estructurada



Para: Fundación IEDH y Centro de Vida Sensorial.

Objetivo: Proponer un proceso formativo modalidad diplomado y estrategias de emprendimiento social para mejorar la calidad de vida de cuidadores y cuidadoras no remunerados, del municipio de Madrid Cundinamarca mediante la herramienta de redes y alianzas.

Entrevista semiestructurada de 30 minutos al Gestor Social del Centro de Vida Sensorial y al Representante legal de la Fundación IEDH de Madrid C/marca

1. ¿Cómo contribuiría al tejido social la alianza entre la alcaldía Municipal y la fundación IEDH para los cuidadores de personas dependientes? ¿Cuál es su importancia?
2. ¿Considera que la imagen de la organización representa la misión de la social del proyecto?
3. ¿Cuidadores Familiares No Remunerados, un abordaje a partir de la estrategia de redes y alianzas desde la Inclusión Social para el Desarrollo Alternativo Productivo, en el municipio de Madrid Cundinamarca?
4. ¿Cómo el equipo profesional podría incentivar a los cuidadores en emprendimiento laboral?
5. ¿Cuál cree usted que debería ser el objetivo del diplomado para los cuidadores familiares no remunerados?
6. ¿Con que tipo de experiencia deben contar los profesionales en el proyecto?
7. ¿Existen algún tipo de competencia específica con la que deben desarrollar los cuidadores?
8. ¿Cuál es la importancia de realizar reuniones de retroalimentación frente al proyecto?
9. ¿Cuál cree usted que debería ser el diferenciador del diplomado para los cuidadores no familiares?
10. ¿Cuál sería el apoyo que daría la Organización a los cuidadores?

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

11. ¿El proyecto puede ser eje referente de la gestión social para el cuidador y sus necesidades particulares?
12. ¿La Economía Cuidado es importante en el proceso que está implementando la organización? ¿Porqué?
13. ¿Cuáles son las fuentes de financiación y sostenimiento?
14. ¿La institución cuenta con la estructura y herramientas, para el desarrollo de actividades con la población?
15. ¿Se capacita al equipo multidisciplinar acerca de la seguridad informática y de la responsabilidad de salvaguardar la información?

Anexo 2 Encuesta con preguntas abiertas y cerradas



Investigadores de la Fundación IEDH y Centro de Vida Sensorial, están realizando un estudio sobre los cuidadores familiares no remunerados, un abordaje desde la inclusión social y laboral para el desarrollo de emprendimiento social y procesos de formación a partir de la estrategia de redes y alianzas, en el municipio de Madrid Cundinamarca.

Pedimos que responda este cuestionario, con la mayor sinceridad posible, ya que resulta de mucha importancia para el desarrollo de la investigación.

No. del cuestionario: 1

Fecha de la encuesta:

Nombre y apellidos del cuidador :

Edad:

Estado Civil:

Nivel de Estudio:

Afiliado a EPS: SI _____ NO _____ Cual _____

Cotiza pensión: SI _____ NO _____ Cual _____

1. Su situación de cuidado

¿Cuánto tiempo lleva de cuidador?

Años _____ Meses _____

¿Cómo aprendió el oficio de cuidador?

¿Quiénes conviven con usted?

	Parentesco	Sexo	Edad	N. escolar	Ocupación
1					
2					
3					
4					
5					

CUIDADORES FAMILIARES NO REMUNERADOS

¿Qué actividad lúdica y laboral le gustaría realizar?

¿Le gustaría trabajar en un proyecto empresarial?

NO _____ SI _____ COMO CUAL _____

3. Servicios y recursos necesarios para el cuidador

¿Recibe usted en la actualidad ayuda de servicios sociales (por ejemplo, un programa de la Alcaldía, una fundación, una ONG u otro programa financiado por el gobierno o el estado)?

a. NO _____ b. SI _____ Escriba la clase de ayuda que recibe _____

¿Está usted en una lista de espera para recibir algún tipo de ayuda?

a. NO _____ b. SI _____ Por favor díganos cuánto tiempo ha estado esperando. _____

4. Pensando en el Futuro

¿Podrá usted pertenecer a un emprendimiento social y laboral?

a. NO _____ b. SI _____ c. NO SE _____ d. Cuál _____

¿Le gustaría recibir capacitación sobre el rol que desempeña como cuidador?

a. NO _____ b. SI _____ c. porque _____

Sus ideas y comentarios

¿Hay algo más que a usted le gustaría decirnos?

Esto concluye las preguntas en nuestra encuesta. Gracias por su colaboración.

Anexo 3 Análisis documental

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS							
P R O Y E C T O S							
D O C U M E N T O S							
P O L I							