

# Abordaje psicológico de los cuidadores informales de discapacidad: una mirada desde el análisis documental de la normatividad colombiana

*Psychological approach of informal caregivers of people with disability: a documental analysis perspective of the Colombian normativity*

 Clara García-Cantillo\* Doctoranda en Psicología, Becaria Minciencias, Psicóloga, Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Barranquilla, Colombia.  Lizeth Reyes-Ruiz Posdoctora en Ciencias Sociales niñez y juventud, Doctora en Psicología, Magister en Psicología, Especialista en Gestión Proyectos Educativos, Especialista en Psicología Clínica, Psicóloga, Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Barranquilla, Colombia. Email: [lireyes@unisimonbolivar.edu.co](mailto:lireyes@unisimonbolivar.edu.co)

 Milgen Sánchez-Villegas Magister en Psicología, Becario Minciencias, Psicólogo. Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Barranquilla, Colombia. Email: [msanchez33@unisimon.edu.co](mailto:msanchez33@unisimon.edu.co)

El presente estudio contó el apoyo técnico y financiero del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación - Colciencias y la Gobernación del Atlántico, desde la convocatoria 809: Formación de Capital Humano de Alto Nivel para las Regiones - Atlántico 2018 en la modalidad de Doctorado Nacional, COLFUTURO y la Universidad Simón Bolívar en Barranquilla, Colombia.

\*Autor de Correspondencia: Clara García-Cantillo, Email: [cgarcia50@unisimon.edu.co](mailto:cgarcia50@unisimon.edu.co)

Received/Recibido: 02/28/2021 Accepted/Aceptado: 03/15/2021 Published/Publicado: 08/10/2021 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5459769>

## Resumen

**Introducción:** El objetivo del presente estudio fue sintetizar la normatividad colombiana sobre discapacidad y las políticas del cuidado al cuidador informal, con la finalidad de develar los vacíos existentes desde el ámbito legal y proponer un abordaje psicológico de los cuidadores informales de discapacidad. **Método:** Se realizó una búsqueda temática en los tesauros de MeSH, teniéndose como criterio de inclusión, estudios que contemplen la normatividad colombiana sobre discapacidad, y las políticas (nacional e internacional) sobre el cuidado al cuidador, para un total de 43 documentos.

**Resultados:** 36 documentos sobre normatividad de discapacidad fueron codificados con el software Atlas ti. Y, 7 documentos sobre políticas de cuidado (nacional e internacional) fueron tratados en el software Maxqda. En los documentos analizados, se encontró un vacío en la articulación teórica y práctica de la normatividad que excluye el cuidado al cuidador informal. Finalmente, para reconocer el género como categoría asociada al cuidado, se hizo una nube de palabras con el software Nvivo. Se exponen los elementos que deben considerarse en el abordaje psicológico de los cuidadores informales de discapacidad.

**Conclusiones:** Se requiere plantear nuevas políticas dentro de la normatividad de discapacidad, que promuevan el cuidado al cuidador, reconociéndolo como miembro esencial del sistema de salud.

**Palabras clave:** Cuidado informal; Discapacidad; Abordaje psicológico; Normatividad; Sistema de salud; Políticas públicas; Salud mental; Género.

## Abstract

**Introduction:** The objective of this study was to synthesize the Colombian regulations on disability and informal caregiver care policies, with the aim of revealing the existing gaps in the legal field and proposing a psychological approach to informal caregivers with disabilities. **Method:** A thematic search was carried out in the MeSH thesaurus, taking as inclusion criteria studies that contemplate Colombian regulations on disability, and policies (national and international) on caregiver care, to evaluate the psychological, mental and physical impact suffered by caregivers of persons with disabilities, and the cultural constructions associated with gender, for a total of 43 documents.

**Results:** 36 documents on disability regulations were coded with the Atlas ti software. And 7 documents on care policies (national and international) were treated in Maxqda. In the documents analyzed, a gap was found in the theoretical and practical articulation of the regulations that exclude care for the informal caregiver. Finally, in order to recognize gender as a category associated with caregiving, a word cloud was created using Nvivo software. The elements to be considered in the psychological approach to informal caregivers with disabilities are presented.

**Conclusions:** it is necessary to propose new policies within the disability regulations that promote caregiver care, recognizing the caregiver as an essential member of the health system.

**Keywords:** Informal caregiving; Disability; Psychological approach; Normativity; Health system; Public policies; Mental health; Gender.

## Introducción

El estudio de la discapacidad tiene su importancia en el plano teórico como también en la práctica. Desde esta visión, se reconoce que las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad en igual medida que el resto, pero teniendo como punto de partida; la valoración y el respeto de cada individuo independientemente de que se encuentre o no en una situación de discapacidad.

Esta nueva concepción, genera unas consecuencias legislativas que se manifiestan en un cambio en la orientación de las políticas públicas y de su normatividad, es decir, se viene trabajando por eliminar las barreras conceptuales que impiden un abordaje de la discapacidad que incluya el tratamiento y cuidado a su cuidador informal. Bajo esta perspectiva, se podría decir que comprender la discapacidad, es asumir el cuidado informal en todos sus matices. La lucha por su comprensión y desarrollo en el escenario práctico ha adquirido una gran importancia no solo para el derecho y la politología, sino también para la psicología, siendo esta última la que contempla la discapacidad sin separarla de su cuidador informal, quienes merecen atención en la misma medida que la persona cuidada. Por lo tanto, este análisis documental tiene como objetivo sintetizar la normatividad colombiana sobre discapacidad y las políticas del cuidado al cuidador informal (nacional e internacional) para develar los vacíos existentes y promover acciones que contemplen el abordaje psicológico de los cuidadores, reconociéndolos como sujetos de cuidado dentro del estudio de la discapacidad. Se formularon las siguientes preguntas para abordar este objetivo ¿Qué establece la normatividad colombiana de discapacidad sobre el cuidado al cuidador informal? ¿Cuál es el vacío teórico o práctico en la implementación de esta normatividad? ¿Es el género una categoría asociada en el estudio del cuidado informal? ¿Qué elementos se debe tener en cuenta para construir programas que incluya el abordaje psicológico del cuidador informal?

Inicialmente se presenta el normograma sobre discapacidad de los últimos diez años, en relación con las leyes, acuerdos, resoluciones y decretos sobre la discapacidad, inclusión, retos y otras consideraciones generales para tener en cuenta. Se muestran los resultados de la codificación en el software Atlas Ti y Maxqda, sobre los documentos referentes al normograma, encontrándose un vacío en lo que respecta a la normatividad que excluye al cuidador informal. Se menciona la pertinencia de enfocar las necesidades de mantener la salud física y mental de la persona que cuida la discapacidad, para mejorar los modelos de intervención donde se contemple el abordaje psicológico de los cuidadores informales. Finalmente, para reconocer el género como categoría asociada al cuidado, se hizo una nube de palabras con el software Nvivo.

## Método

Se realizó una búsqueda temática en los tesauros de MeSH, teniéndose como criterio de inclusión estudios que contemplen la normatividad colombiana sobre discapacidad, y las políticas (nacional e internacional) sobre el cuidado al cuidador para un total de 43 documentos. Las siguientes ecuaciones definieron la búsqueda de documentos:

Scopus y Pubmed: (Colombian legislation [Términos MeSH] OR disability [Términos MeSH] AND informal caregiver care policies [Términos MeSH] OR informal caregiver care manual AND disability OR informal caregivers AND Colombian legislation [Términos MeSH]).

La búsqueda se dirigió a documentos que mencionaran la normatividad sobre discapacidad y cuidado usando las combinaciones antes mencionadas de términos en el título o el resumen. Además, se hizo necesario una búsqueda secundaria en el normograma colombiano sobre discapacidad y cuidado de los últimos diez años, para un total de 43 documentos (tras eliminar duplicados), según criterios de elegibilidad. En segundo lugar, una selección de título fue realizado, teniendo como criterio de inclusión la mención de leyes, acuerdos, resoluciones y políticas sobre discapacidad y cuidado. Títulos no relevantes o no relacionados con el tema, fueron eliminados de la selección.

Dentro del análisis de los documentos referidos a la discapacidad y al cuidador informal, se mencionan el Manual del cuidado al cuidador de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes<sup>1</sup>, la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social<sup>2</sup>, las políticas de cuidado<sup>3</sup> y otras consideraciones. Se muestran los resultados del análisis documental sobre normatividad colombiana con el software Atlas ti y los resultados de las políticas de cuidado (nacional e internacional), con el software Maxqda y Nvivo, el cual permite la realización de un tratamiento de documentos, a partir de la codificación y organización de la información presentada.

## Resultados

Se encontró un total de 43 documentos (ver tabla 1), 36 documentos sobre normatividad de discapacidad y 7 documentos sobre políticas de cuidado (nacional e internacional). Teniéndose como resultados los elementos para tener en cuenta en el abordaje psicológico de los cuidadores informales de discapacidad y construir una propuesta para el mejoramiento de su calidad de vida.

En el ámbito de la normatividad nacional, el documento del Consejo nacional de política económica y social<sup>4</sup>, fue el primer lineamiento de política pública que permitió la disminución de la vulnerabilidad a la discapacidad, protegiendo el bienestar de la población. Este Conpes 80 es enfático en señalar la necesidad de estrategias que promuevan comportamientos favorables en la sociedad respecto a la discapacidad, la igualdad de oportunidades y la inclusión en el mercado laboral. Dentro de los principios que inspiran esta política, se señala la igualdad como la condición que comprende la equiparación de oportunidades para quienes se encuentran en condición de discapacidad, persiguiendo eliminar la discriminación y promover la integración al mercado laboral.

Por su parte, el Conpes 166<sup>5</sup> sobre política pública nacional de discapacidad e inclusión social, fue el segundo lineamiento de política pública, el cual contempla la eliminación de las prácticas discriminatorias. En ese sentido, las personas con discapacidad deben poder acceder en igualdad de oportunidades a todos los espacios, lo que incluye el ámbito del empleo, asociado con la participación, la inclusión social y el ejercicio efectivo de los derechos.

**Tabla 1. Documentos sobre normatividad colombiana incluidos en el análisis.**

Normatividad Colombiana de discapacidad
Política pública nacional de discapacidad e inclusión social 2013-2022 <sup>2</sup>
Ley 1438 de 2011 <sup>6</sup>
Ley 019 de 2012 <sup>7</sup>
Artículos 123 y 124 de 2012 <sup>8</sup>
Resolución 1552 de 2013 <sup>9</sup>
Decreto 3047 de 2013 <sup>10</sup>
Ley 1618 de 2013 <sup>11</sup>
Ley 1616 de salud mental <sup>12</sup>
Resolución 1841 de 2013 plan decenal de salud pública-PDSP <sup>13</sup>
CONPES 161 de 2013 <sup>14</sup>
Decreto 1507 de 2014 <sup>15</sup>
Resolución 03745 de 2015 <sup>16</sup>
Decreto 1194 de 2015 política pública e inclusión social <sup>17</sup>
Convenio 547 de 2015 <sup>1</sup>
Legislación en discapacidad <sup>18</sup>
Ley 1751 de 2015 <sup>19</sup>
Decreto 2353 de 2015 <sup>20</sup>
Decreto 1753 de 2017 <sup>21</sup>
Resolución 2968 de 2015 <sup>22</sup>
Resolución 518 de 2015 <sup>23</sup>
Ley 1752 de 2015 <sup>24</sup>
Ley 1801 de 2016 <sup>25</sup>
Resolución 429 de 2016 <sup>26</sup>
Resolución 3202 de 2016 <sup>27</sup>
Circular 015 de 2016 <sup>28</sup>
Rutas integrales de atención en salud y derechos de primera infancia RIAS 2016 <sup>29</sup>
Política de participación social en salud 2017 <sup>30</sup>
Decreto 1421 de 2017: educación inclusiva <sup>31</sup>
Política nacional de salud mental 2018 <sup>32</sup>
Resolución 825 de 2018 <sup>33</sup>
Resolución 583 de 2018 <sup>34</sup>
Resolución 4886 de 2018 <sup>35</sup>
Plan nacional de desarrollo 2018-2022 <sup>36</sup>
Ley 1996 de 2019 <sup>37</sup>
Ley 1955 de 2019 <sup>38</sup>
Resolución 113 de 2020 <sup>39</sup>

Sobre el análisis de estos documentos, en la Figura 1, se muestran los resultados de la codificación en el software Atlas ti, de los 36 documentos referentes a normatividad sobre discapacidad, de los últimos diez años. El software permite hacer una lectura de todos los documentos, identificando la normatividad resultante desde el año 2011 al 2020, en el que se mencionan el derecho a la atención integral, la accesibilidad a medios electrónicos, acceso, transporte y desplazamiento, afiliación al sistema de salud, participación ciudadana y democrática, en la escuela, en el deporte y la sociedad, educación inclusiva, trabajo e ingresos laborales. Se crean las políticas de participación social. También se menciona el reconocimiento que deben tener en el área de la salud mental y física, y en la certificación de discapacidad, la cual es importante para su registro y localización.

De los 36 documentos analizados en el software, solo 1 (el Conpes 166 de 2013) menciona al cuidador informal de discapacidad, es decir, la presencia de madre o padre en casa en rol de cuidador. Este Conpes, dentro de sus objetivos menciona promover la organización, articulación, movilización e inci-

dencia política de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, en los diferentes ámbitos, incluyendo la participación en el direccionamiento de los asuntos públicos y generar y fortalecer el desarrollo humano de las personas con discapacidades traducido en un aumento de sus capacidades, la de sus familias y cuidadores, y la equiparación de oportunidades para el desarrollo y participación en todos sus ámbitos. Para eso, proponen el desarrollo de capacidades y participación en la sociedad, educación e inserción laboral. Es importante resaltar que este documento menciona, que se debe diseñar un programa de formación y cualificación para cuidadores fortaleciendo el apoyo económico.

En ese sentido, tenemos que, la Política Pública de Discapacidad Nacional estipulada en el CONPES 80 de 2004, menciona a los cuidadores familiares, pero solo hace referencia a ellos como parte de la familia de las personas con discapacidad. Por su parte, en la Política Pública de Discapacidad Nacional estipulada en el CONPES 166 de 2013 en materia de cuidadores, se exponen las falencias de la política anterior y se propende por diseñar

programas que beneficien a los cuidadores informales, es decir, a las familias de las personas con discapacidad, específicamente a aquellos miembros que asumen el rol de cuidador.

Finalmente, la Política Pública Nacional de discapacidad, reconoce la necesidad de proponer programas para suplir las necesidades de los cuidadores.

**Tabla 2. Documentos sobre políticas de cuidado incluidos en el análisis.**

Política nacional e internacional de cuidado al cuidador
Políticas del cuidado, Bathyány (2021) <sup>3</sup>
Caring for the caregivers, Sorrell et al (2007) <sup>40</sup>
Políticas dirigidas a los cuidadores principales de personas no autovalentes, Aguayo (2018) <sup>43</sup>
Manual del cuidado al cuidador de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes. Convenio 547 de 2015 (2016) <sup>1</sup>
Conceptualización de cuidador institucional de persona mayor en Colombia, Calzada et al (2018) <sup>42</sup>
Implementación de un programa de formación a cuidadores de personas mayores con dependencia o discapacidad, Landínez-Parra et al (2015) <sup>41</sup>
Garantía de los derechos humanos de los cuidadores familiares de personas con discapacidad entre el 2013 y 2015, Padilla-Muñoz (2016) <sup>44</sup>

Sobre el análisis de estos documentos, en la figura 2, se observa el tratamiento de los documentos sobre las políticas de cuidado analizados con Maxqda. Se encontró el cuidado al cuidador relacionado con la necesidad de cuidar la salud física y mental de esta población, debido a la sobrecarga, el estrés, el tiempo que dedican a su labor, la percepción y las repercusiones del rol de cuidador; por lo que es pertinente prestar atención a la necesidad de proponer programas que favorezcan el bienestar del cuidador informal.

Se consideraron las políticas de cuidado que se han realizado a nivel internacional, para conocer el impacto psicológico, mental y físico que sufren los cuidadores de personas con discapacidad, y las construcciones culturales asociadas al género que le han atribuido esta labor especialmente a la mujer (ver figura 3 para conocer la importancia de la categoría “género” dentro de la noción de cuidado).

Dentro de estas políticas se encuentran las políticas de cuidado 2021<sup>3</sup>, la cual destaca el cuidado informal como una labor que carece de reconocimiento económico; además, se menciona el género como una categoría que desdibuja el cuidado como una labor únicamente femenina, es decir, el género facilita un modo de entender el significado que las culturas otorgan a la diferencia de sexos y a las formas de interacción humana. Aquí aparece otra categoría asociada al género<sup>3</sup>: la cultura. La labor del cuidado informal tiene una valoración y un significado diferente de acuerdo con el género y a la cultura, así “la cultura marca a los

seres humanos con el género y el género marca la percepción de todo lo demás: lo social, lo político, lo religioso, lo cotidiano” (p.19), destacando la forma de organización social y económica, que ubicaba a la mujer en las tareas de cuidado, segregación de género que ha cambiado con los años, especialmente con la aparición del cuidador masculino dentro de la familia con un hijo diagnosticado con discapacidad. Las políticas de cuidado 2021 destacan las rupturas conceptuales sobre la división sexual del trabajo, los cambios sociales, educativos y económicos que permiten reconocer a la mujer y al hombre en igualdad frente a la tarea de cuidar. De esta manera, la noción de cuidados se ha vuelto clave para el análisis del género sobre las políticas de protección social que deben proveer cuidado al cuidador informal. Con respecto a la necesidad de ofrecer cuidado al cuidador, a nivel internacional<sup>40</sup>, se reconoce que los cuidadores familiares o informales no remunerados dedican un porcentaje considerable de cada semana a “ayudar” y “ofrecer” su tiempo a la persona que requiere el cuidado, por lo que requieren ayuda del estado para sopesar las necesidades económicas.

Por otro lado, estas políticas de cuidado internacional enfatizan en la necesidad de considerar la salud física y mental del cuidador informal, quien también requiere de cuidados específicos<sup>43</sup>, se destaca la importancia de reforzar la salud del cuidador, quien no debe caer en el aislamiento, por lo tanto, dentro de las recomendaciones, se enfatiza en el apoyo psicológico, el ejercicio físico, tiempos de esparcimiento, y descanso físico. Asimismo, se invita a los profesionales de la salud a ofrecer programas de formación e información, que los eduquen sobre el descanso, la autoayuda y el descanso.

Además, para conocer el impacto de la Política Pública Nacional de Discapacidad en el ámbito del cuidado al cuidador, se consideraron las políticas de cuidado que se han realizado a nivel nacional. Las políticas de cuidado nacional<sup>1</sup> enfatizan trabajar en el autocuidado, la resiliencia y el afrontamiento para disminuir el estrés y la sobrecarga en los cuidadores y mejorar su calidad de vida. En Colombia, se hace énfasis en la sobrecarga del cuidador como la percepción de alta dependencia (relación afectiva cuidador-persona cuidada), preocupación por el futuro y por la financiación del cuidado<sup>41</sup>, debido a que los cuidadores presentan disminución en su calidad de vida física, emocional y social, la cual está asociada a una mayor dependencia de la persona que cuidan. Para dar solución, se propone la creación de programas y políticas que garanticen los Derechos Humanos de los cuidadores informales<sup>44</sup>. De esta manera, se aportan elementos para comprender el cuidado institucional<sup>42</sup>, reconocer el rol de cuidador en Colombia, y poder establecer la formación específica en cuidado dentro de las políticas públicas sobre discapacidad. En ese sentido, se lograría la vinculación formal del cuidador informal dentro del abordaje legislativo y psicológico del cuidador informal.

Finalmente, en la figura 4 se muestra el resultado de la codificación que dio lugar al reconocimiento de los elementos que deben ser tenidos en cuenta en el abordaje psicológico de los cuidadores informales de discapacidad.

Estos elementos, resaltan la pertinencia de proveer cuidado al cuidador informal, reconociendo los derechos de las personas



Figura 3. Nube de palabras hecha con el software Nvivo. Elaboración propia (2021).



Figura 4. Nube de códigos con Maxqda. Elaboración propia (2021).



## Discusión

Para mejorar la calidad de las intervenciones en discapacidad o formular nuevos modelos de intervención donde el abordaje de las personas con discapacidad incluya el apoyo psicológico a los cuidadores informales, es menester que la Psicología se interese en proponer programas y participar en la construcción de políticas públicas que develen la necesidad del cuidado al cuidador. Se encontró un vacío teórico que separa la discapacidad de la labor del cuidado informal, como si en el escenario práctico las personas con discapacidad estuvieran separadas de sus cuidadores informales, ignorándose la relación existente entre persona con discapacidad y persona cuidadora. Además, en el normograma sobre discapacidad no se menciona la salud mental y física del cuidador, no se hace énfasis en el cuidado

informal de la discapacidad. Por lo tanto, para caracterizar un régimen de cuidado dentro de la normatividad, es necesario partir de las políticas existentes que hacen énfasis en la discapacidad excluyendo al cuidador informal.

Por su parte, las actividades del cuidado que están excluidas de la normatividad sobre discapacidad implican una relación social, un vínculo entre al menos dos personas: la que recibe cuidados y la persona que cuida y es responsable de proveerlo, pero generalmente, cuando se habla de los cuidados, se tiende a pensar únicamente en las personas que los necesitan<sup>45</sup>. El trabajo y los problemas que afectan a quienes proveen cuidados queda en un segundo plano para la normatividad colombiana sobre discapacidad en el plano teórico.

En consecuencia, es pertinente generar acciones que vinculen a las personas cuidadoras a procesos educativos formales y no formales en diferentes áreas. Asimismo, se propone realizar intervenciones y atenciones adecuadas en salud mental (1), reduciendo factores de riesgo asociados a problemas y trastornos mentales que se puedan generar en la persona cuidadora.

La noción de cuidados se ha vuelto clave para el análisis y la investigación con perspectiva de género sobre las políticas de protección social<sup>3</sup>. Al respecto, la actividad de cuidado se encuentra en estrecha relación con una serie de factores que incluyen la situación de discapacidad, el papel de cuidador, su relación con el género y las inequidades en salud, entre otras<sup>45</sup>.

Teniendo en cuentas estas consideraciones, a continuación, se dan a conocer los elementos del cuidado para el abordaje psicológico del cuidador informal:

Según Landínez-Parra et al<sup>41</sup>, el cuidador requiere de apoyo social, este sería el primer elemento dentro del abordaje psicológico. El apoyo social, debe ser proporcionado por la familia o las instituciones de salud. Asimismo, se requiere consolidar programas que generen en el cuidador conciencia de autocuidado, es decir, que tome un tiempo para sí mismo, estableciendo horarios y rutinas, resaltando su rol no solo como cuidador, sino como persona dentro de una sociedad.

En ese sentido, se destaca la iniciativa de cuidar a los cuidadores<sup>46</sup>; mientras se proponen estrategias dirigidas a la formación de cuidadores informales, lo cual permite el empoderamiento de los cuidadores y una menor dependencia por parte de la persona cuidada, de esta manera, se estaría apuntando en la mejora de la calidad de vida de los dos<sup>41</sup>. Esto sería útil en la construcción de programas que le den visibilidad al cuidador informal.

Por su parte, es importante señalar que el Manual de cuidado a cuidadores<sup>1</sup>, busca fortalecer la salud mental y disminuir el impacto de la carga de enfermedad, a través del fortalecimiento y la ampliación de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental, que aumenten el acceso a quienes los requieren y permitan prevenir la cronificación y el deterioro y mitigar daños evitables.

A partir de lo anterior, las acciones enfocadas en la promoción y la atención integral e integrada en salud mental<sup>1</sup>, necesitan la implementación de estrategias que permitan la detección

temprana en salud mental en los entornos, la atención y tratamiento oportuno a las personas con problemas y trastornos mentales y sus cuidadores y la participación e inclusión social.

Para lograr este objetivo se deben implementar acciones coordinadas por parte de todos los agentes del sistema, consolidando "actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas"<sup>19</sup> y garantizando el goce efectivo al derecho fundamental a la salud, con igualdad de trato y oportunidades. Asimismo, se pretende garantizar y asegurar la adopción de medidas de inclusión que acaben la discriminación en el estudio de la discapacidad<sup>11</sup>. Estas acciones serán importantes porque contiene elementos y estrategias que buscan generar mejores condiciones de salud e integralidad desde la promoción de la resiliencia tanto para las cuidadoras como las personas que requieren el cuidado<sup>40,48</sup>.

## Conclusiones

Se requiere plantear un abordaje psicológico del cuidador informal dentro de las políticas públicas de discapacidad, para promover el cuidado al cuidador. Se resalta la pertinencia de proveer cuidado, reconociendo los derechos de las personas cuidadoras y las implicaciones del cuidado (tiempo que dedican a su labor), lo que puede suponer una amenaza para su bienestar físico y mental. De esta manera, se desarrollan las bases para construir un abordaje terapéutico de acuerdo con el género, que propenda trabajar el autocuidado, el afrontamiento del estrés y la resiliencia promoviendo planes, programas y proyectos con enfoque participativo, de género y de derechos en igualdad de oportunidades. Es fundamental vincular a las personas cuidadoras a redes sociales de apoyo presentes en los diferentes entornos (social, político, educativo) lo que tendrá efectos positivos en su salud física y mental.

## Referencias

- Manual del cuidado al cuidador de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes. Convenio 547 de 2015. MinSalud; 2016. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Manual-cuidado-al-cuidador.pdf>
- Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022. MinSalud; 2014. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>
- Bathány K. Políticas del cuidado. México: CLACSO; 2021. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2021/04/Políticas-cuidado.pdf>
- Conpes Social 80 de 2004. GOV.CO; 2004. <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/pol%C3%ADticas-sociales-transversales/Paginas/discapacidad.aspx>
- Conpes No. 166 de 2013 DISCAPACIDAD E INCLUSION SOCIAL . GOV.CO; 2013. <https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/entidad/dependencias/grupo-aseguramiento-salud/area-rehabilitacion-funcional-discapacidad/conpes-166-2013-discapacidad-e-inclusion>
- LEY 1438 DE 2011. Congreso de Colombia; 2011. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normatividad/ley1438de2011.pdf>
- LEY 019 DE 2012. GOV.CO; 2012. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=45322>
- Artículos 123 y 124 del Decreto-Ley 019 de 2012. GOV.CO; 2012. [https://www.funcionpublica.gov.co/noticias/-/asset\\_publisher/mQXU-1au9B4LL/content/ministerio-de-salud-reglamenta-los-articulos-123-y-124-del-decreto-ley-019-de-2012-en-relacion-con-las-agendas-abiertas-para-asignacion-de-c](https://www.funcionpublica.gov.co/noticias/-/asset_publisher/mQXU-1au9B4LL/content/ministerio-de-salud-reglamenta-los-articulos-123-y-124-del-decreto-ley-019-de-2012-en-relacion-con-las-agendas-abiertas-para-asignacion-de-c)
- RESOLUCIÓN 1552 DE 2013. ICBF.GOV.CO; 2013. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minsaludps\\_1552\\_2013.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_1552_2013.htm)
- DECRETO 3047 DE 2013. ICBF.GOV.CO; 2013. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_3047\\_2013.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_3047_2013.htm)
- LEY ESTATUTARIA 1618 DE 2013. Discapacidad Colombia; 2013. <https://discapacidadcolombia.com/index.php/legislacion/145-ley-estatutaria-1618-de-2013>
- LEY 1616 DE 2013 - Salud Mental. Así vamos en Salud; 2013. <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental>
- Resolución 1841 de 2013 Plan Decenal de Salud Pública-PDSP. FECOER; 2013. <https://www.fecoeer.org/resolucion-1841-de-2013-plan-decenal-de-salud-publica/#:~:text=Salud%20Publica%20DPDSP,Resoluci%C3%B3n%201841%20de%202013%20Plan%20Decenal%20de%20Salud%20Publica%20DPDSP,los%20afectados%20con%20Enfermedades%20Raras>
- Documento CONPES SOCIAL161. DNP.GOV.CO; 2013. <https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/conpes/social/161.pdf>
- DECRETO 1507 DE 2014. Suin-Juriscol Minjusticia; 2014. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30030556>
- Resolución 03745 de 2015. ARL SURA; 2015. <https://www.arlsura.com/index.php/decretos-leyes-resoluciones-circulares-y-jurisprudencia/206-resoluciones/2468-resolucion-03745-de-2015>
- DECRETO 1194 DE 2015. GOV.CO; 2015. <https://www.atlantico.gov.co/index.php/politicas-planes/politica-de-discapacidad/6512-decreto-1194-de-2015-por-medio-del-cual-se-adopta-la-politica-de-discapacidad-e-inclusion-social-del-departamento-del-atlantico>
- 18.LEGISLACIÓN EN DISCAPACIDAD. Discapacidad Colombia; 2010. <https://discapacidadcolombia.com/index.php/legislacion>
- LEY 1751 DE 2015. MINSALUD GOV.CO; 2015. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)
- DECRETO 2353 DE 2015. Suin-Juriscol; 2015. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30019567>
- DECRETO 1753 DE 2017. GOV.CO; 2017. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=84033>
- RESOLUCIÓN 2968 DE 2015. Icb.gov; 2015. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minsaludps\\_2968\\_2015.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_2968_2015.htm)
- RESOLUCIÓN 518 DE 2015 - Directrices para la Gestión en Salud Pública y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). Así vamos en Salud; 2015 [consultado 2021 abril 18]. <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-resoluciones/salud-publica/resolucion-518-de-2015-directrices-para>
- LEY 1752 DE 2015. GOV.CO; 2015. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=61858>
- LEY 1801 DE 2016. POLICIA.GOV; 2016. <https://www.policia.gov.co/sites/default/files/ley-1801-codigo-nacional-policia-convivencia.pdf>
- RESOLUCIÓN 0429 DE 2016. GOV.CO; 2016. <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/col157678.pdf>

25. RESOLUCIÓN 3202 DE 2016. Red Jurista; 2016. [https://www.redjurista.com/Documents/resolucion\\_3202\\_de\\_2016\\_ministerio\\_de\\_salud\\_y\\_proteccion\\_social.aspx#/](https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_3202_de_2016_ministerio_de_salud_y_proteccion_social.aspx#/)
26. CIRCULAR 015 DE 2016. Super salud GOV.CO; 2016. <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/circular%20externa%20015%20de%202016.pdf>
27. Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS y Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS. OCAS; 2016. <http://simudatsalud-risaralda.co/normatividad-oca/mias-rias>
28. Resolución 2063 de 2017 - Política de Participación Social en Salud. Así vamos en Salud; 2017. <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-resoluciones/promocion-social/resolucion-2063-de-2017-politica-de#:~:text=Mediante%20la%20Resoluci%C3%B3n%202063%20de,sistema%20de%20salud%20en%20conjunto>
29. GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL DECRETO 1421 DE 2017. Colombia aprende; 2017. [http://aprende.colombiaaprende.edu.co/ckfinder/userfiles/files/Guia%20de%20apoyo%20-%20Decreto%201421%20de%202017%2016022018%20\(1\).pdf](http://aprende.colombiaaprende.edu.co/ckfinder/userfiles/files/Guia%20de%20apoyo%20-%20Decreto%201421%20de%202017%2016022018%20(1).pdf)
30. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL APROBADA – RESOLUCIÓN 4886 DE 2018. Consultor salud; 2018. <https://consultorsalud.com/politica-nacional-de-salud-mental-aprobada-resolucion-4886-de-2018/>
31. RESOLUCIÓN 825 DE 2018. Icbf.gov; 2018. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minsaludps\\_0825\\_2018.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_0825_2018.htm)
32. RESOLUCIÓN 583 DE 2018. Icbf.gov; 2018. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minsaludps\\_0583\\_2018.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_0583_2018.htm)
33. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL APROBADA – RESOLUCIÓN 4886 DE 2018. Consultor salud; 2018. <https://consultorsalud.com/politica-nacional-de-salud-mental-aprobada-resolucion-4886-de-2018/>
34. Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022. GOV.CO; 2018. <https://www.dnp.gov.co/DNPN/Paginas/Plan-Nacional-de-Desarrollo.aspx>
35. LEY 1996 DE 2019. Secretaria Senado; 2019. [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1996\\_2019.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1996_2019.html)
36. LEY 1955 DE 2019. GOV.CO; 2019. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=93970>
37. RESOLUCIÓN 113 DE 2020. Suin-Juriscol; 2020. [http://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos.dll/Resolucion/30040205?fn=document-frame.htm\\$f=templates\\$3.0](http://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos.dll/Resolucion/30040205?fn=document-frame.htm$f=templates$3.0)
38. Sorrell JM. Caring for the caregivers. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv. 2007;45(11):17-20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18041354/>
39. Landínez-Parra N, Caicedo-Molina I, Lara-Díaz M, Luna-Torres L, Beltrán-Rojas J. Implementación de un programa de formación a cuidadores de personas mayores con dependencia o discapacidad. Revista Facultad de Medicina. 2015; 63(3):75-82. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/47818/53144>
40. Calzada Gutiérrez MT, Ocampo Chaparro JM. Conceptualización de cuidador institucional de persona mayor en Colombia. Rev Salud Pública (Bogotá) 2018;20(4):511-517.
41. Aguayo I. Políticas dirigidas a los cuidadores principales de personas no autovalentes. Biblioteca del congreso nacional de Chile; 2018. <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=162755&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION>
42. Padilla-Muñoz A, Espinal S. Política pública de discapacidad para el municipio de Medellín: la garantía de los derechos humanos de los cuidadores familiares de personas con discapacidad entre el 2013 y 2015. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12960?show=full>
43. Figueroa Y. Situación del cuidador y características del cuidado de personas con discapacidad en Santiago de Cali. Revista Chilena de Salud Pública. 2011; 15(2):83-89. <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/17174/17897>
44. Espín-Andrade A. “Escuela de Cuidadores” como programa psicoeducativo para cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Rev Cubana de Salud Pública. 2009; 35(2):0-0. <http://doi.org/cc4jdb>
45. Barrera-Ortiz L, Pinto-Afanador N, Sánchez-Herrera B. Evaluación de un programa para fortalecer a los cuidadores familiares de enfermos crónicos. Rev Salud Pública. 2006; 8(2): 141–152. <http://doi.org/cLey1751> de 2015.
46. Cuesta-Guzmán, M., Sánchez-Villegas, M., Bahamón, M. J. & Arenas Landgrave, P. Resiliencia y cáncer de mama: una revisión sistemática. Arch. Venez. Farmacol. y Ter. 2020; 39, 326–333.