

Guía para Formular las Bases Técnicas de Sistemas Locales de Cuidado

Manual de asistencia técnica para la formulación e implementación de Sistemas Locales de Cuidado



Fundación Saldarriaga Concha

2025



Guía para Formular las Bases Técnicas de Sistemas Locales de Cuidado

Fundación Saldarriaga Concha

Esta publicación **hace parte de la serie de documentos técnicos** diseñados por la Fundación Saldarriaga Concha **para fortalecer las capacidades institucionales en la implementación de Sistemas de Cuidado.**

Las guías y manuales aquí presentados ofrecen herramientas prácticas, criterios técnicos y recomendaciones para garantizar el derecho al cuidado, con especial énfasis en la inclusión de Personas Mayores (PM) y Personas con Discapacidad (PcD).

Nota legal:

La reproducción total o parcial de este documento está permitida con fines educativos y de fortalecimiento institucional, siempre y cuando se cite adecuadamente la fuente. Esta publicación no tiene fines comerciales.

ISBN: 978-628-97046-9-3

Primera edición, junio de 2025
Bogotá, Colombia
Fundación Saldarriaga Concha
www.saldarriagaconcha.org 

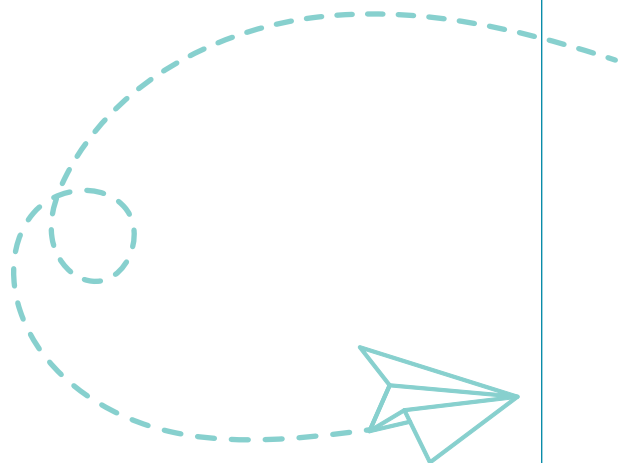
Cítese como:

Fundación Saldarriaga Concha. (2025). ***Guía para formular las bases técnicas de Sistemas Locales de Cuidado. Guías ABCD: Manual de asistencia técnica para la formulación e implementación de Sistemas Locales de Cuidado***

Autoras:

Soraya Montoya González
Lina María González Ballesteros
Natalia Velásquez Osorio
Jenny Patricia Muñoz Cortés
María José Cardona Pachón
Camila Andrea Castellanos Roncancio

Diseño y diagramación: Jerez & Sandoval Medios y Responsabilidad Social



Prólogo

El cuidado es uno de los desafíos más urgentes y transformadores de nuestro tiempo. Reconocerlo como derecho y organizarlo desde los territorios implica avanzar hacia sociedades más justas, inclusivas, equitativas y sostenibles. Con esta convicción, la Fundación Saldarriaga Concha acompaña diferentes departamentos y municipios en la construcción de Sistemas Locales de Cuidado, articulando actores, servicios, recursos y saberes para responder a las necesidades de quienes cuidan y de quienes requieren cuidado.

Este documento constituye una herramienta práctica y pedagógica que reúne aprendizajes y orientaciones clave para la consolidación del cuidado territorial:

A

Bases conceptuales, cuidado y Sistemas de Cuidado: fundamentos conceptuales y políticos para comprender el cuidado como derecho y pilar de desarrollo.

B

Transversalización, gobernanza, caracterización y brecha del cuidado: claves para integrar el cuidado en la gestión pública, fortalecer la coordinación interinstitucional y conocer la realidad de cada territorio respecto a la oferta, demanda y brechas de cuidado.

C

Canasta de servicios: repertorio de prestaciones y apoyos que materializan la política de cuidado, considerando diversidades y particularidades locales.

D

Modelo Territorial y plan de comunicaciones con ajustes razonables: orientaciones para poner en marcha lo planificado, con criterios de sostenibilidad, seguimiento y resultados verificables.

Además, esta serie se complementa con la **Guía para la elaboración de Bases Técnicas de Sistemas Locales de Cuidado**, un instrumento transversal que propone estructura, contenidos mínimos, estándares de calidad y orientaciones para presupuesto, indicadores y cronograma, facilitando la formulación rigurosa y la toma de decisiones.

Si bien las Guías A, B, C y D se organizan de forma progresiva, también pueden ser utilizadas de manera complementaria cuando el territorio lo requiera. Esto permite, por ejemplo, retomar elementos conceptuales de la Guía A para fortalecer el conocimiento de nuevos actores institucionales o actualizar ejercicios de caracterización de la Guía B en etapas más avanzadas.

Guía B

Transversalización,
gobernanza,
caracterización y
brecha del cuidado

Guía D

Modelo Territorial y
plan de comunicaciones
con ajustes razonables

Guía A

Bases Conceptuales,
cuidado y Sistemas
de Cuidado

Guía C

Canasta de servicios

Guía para formular
las bases técnicas
de Sistemas Locales
de Cuidado

Esta flexibilidad metodológica facilita la adaptación del proceso a las dinámicas locales, permitiendo reforzar componentes específicos sin alterar el avance general del modelo. Además, favorece el trabajo articulado entre equipos técnicos y sectores, asegurando coherencia y sostenibilidad en la formulación e implementación del Sistema Territorial de Cuidado.

Todas las guías comparten un enfoque metodológico común: aprendizaje basado en la experiencia, aplicación territorial contextualizada, participación intersectorial y generación de productos prácticos. Así, no solo entregan conceptos, sino herramientas concretas para que los equipos locales avancen con claridad y confianza en la construcción de sus sistemas.

Confiamos en que este material sea un apoyo para quienes desde lo público trabajan cada día por hacer del cuidado un derecho reconocido, redistribuido y garantizado en los territorios.

Contenido

Presentación	8
Evaluación y monitoreo	9
Diseño de las bases técnicas del sistema y conformación de la comisión de gobernanza	9
Implementación progresiva en municipios o comunas y corregimientos priorizados	9
Diagnóstico de oferta y demanda de cuidado	9
Estructura propuesta del Documento de Bases Técnicas	10
Introducción	13
a. Antecedentes normativos y políticos	13
b. Marco político y conceptual que lo sustenta	14
c. Justificación territorial y poblacional	15
d. Importancia estratégica del sistema	15
Objetivos	16
Marco conceptual y enfoque del Sistema de Cuidado	16
a. Principios orientadores	16
b. Enfoques transversales	19
c. Poblaciones priorizadas	21
Diagnóstico del territorio	22
a. Caracterización sociodemográfica de la población que requiere cuidado y quienes cuidan	23
b. Mapeo de oferta existente de servicios de cuidado	23
c. Identificación de brechas y desafíos	23

Diseño del Sistema de Cuidado en el Territorio	24
a. Gobernanza del sistema	24
b. Oferta de servicios	26
c. Modelo territorial	28
d. Información y datos	33
e. Mecanismos de corresponsabilidad	36
f. Estrategia de comunicaciones	37
g. Modelos de gestión y financiamiento	38
Implementación	39
Fase 1. Diagnóstico de oferta y demanda de cuidado	39
Fase 2. Diseño de las bases técnicas del sistema y conformación de la comisión de gobernanza	39
Fase 3. Implementación progresiva en municipios o comunas y corregimientos priorizados	40
Fase 4. Evaluación y monitoreo	40
Monitoreo y evaluación	41
a. Plan de seguimiento con indicadores de cobertura, acceso, impacto y satisfacción	41
b. Evaluaciones participativas con poblaciones cuidadoras y que requieren cuidado	42
c. Evaluaciones participativas con enfoque de género, etario y diferencial	42
d. <u>Informe público anual del Sistema Local de Cuidado</u>	43
Recomendaciones	44
Referencias	45

Presentación

La Fundación Saldarriaga Concha, desde 2015, ha contribuido al posicionamiento del cuidado como un eje central de la agenda pública en Colombia. Desde 2024, ha brindado asistencias técnicas a diversos territorios para el diseño e implementación de Sistemas de Cuidado departamentales y municipales, promoviendo un enfoque en el que la inclusión sea un principio transversal en las políticas públicas y en los procesos de planificación territorial.

En este marco, se han diseñado las **Guías ABCD**, un conjunto metodológico que orienta la implementación progresiva de los Sistemas de Cuidado desde los territorios.

Si bien las Guías A, B, C y D se organizan de forma progresiva, también pueden ser utilizadas de manera complementaria cuando el territorio lo requiera. Esto permite, por ejemplo, retomar elementos conceptuales de la Guía A para fortalecer el conocimiento de nuevos actores institucionales o actualizar ejercicios de caracterización de la Guía B en etapas más avanzadas.

Esta flexibilidad metodológica facilita la adaptación del proceso a las dinámicas locales, permitiendo reforzar componentes específicos sin alterar el avance general del modelo. Además, favorece el trabajo articulado entre equipos técnicos y sectores, asegurando coherencia y sostenibilidad en la formulación e implementación del Sistema Territorial de Cuidado y, en este caso específico, para la formulación de sus bases técnicas.

La **Guía D de Modelo Territorial** es útil para este ejercicio, sin desconocer a las demás, como un instrumento metodológico para la asistencia técnica en la implementación de sistemas de cuidado, pues ofrece un marco específico para **el diseño de modelos territoriales inclusivos**, priorizando a las **Personas Mayores (PM)** y **Personas con Discapacidad (PcD)**, mediante la aplicación de **ajustes razonables** que aseguren acceso, participación y bienestar en igualdad de condiciones.

Asimismo, por medio de la aplicación de este instrumento complementario, es posible la priorización y adaptabilidad del sistema a los contextos sociales, culturales, económicos y geográficos de cada territorio, mediante el establecimiento de herramientas para garantizar **corresponsabilidad, accesibilidad, infraestructura inclusiva y participación efectiva**.

Incorporar esta guía en la consolidación de las bases técnicas permite que el sistema sea inclusivo y **equitativo**, en tanto que responda a las **realidades locales** y promueva la participación activa de Personas Mayores (**PM**) y Personas con Discapacidad (**PcD**), como ejes transversales en el diseño y gestión del sistema. *A continuación, se relacionan las fases del sistema:*

Fases del Sistema



Además, esta guía **facilita la escritura y estructuración de dichas bases técnicas**, al ofrecer orientaciones claras, criterios técnicos y elementos clave para su formulación coherente con los lineamientos nacionales.

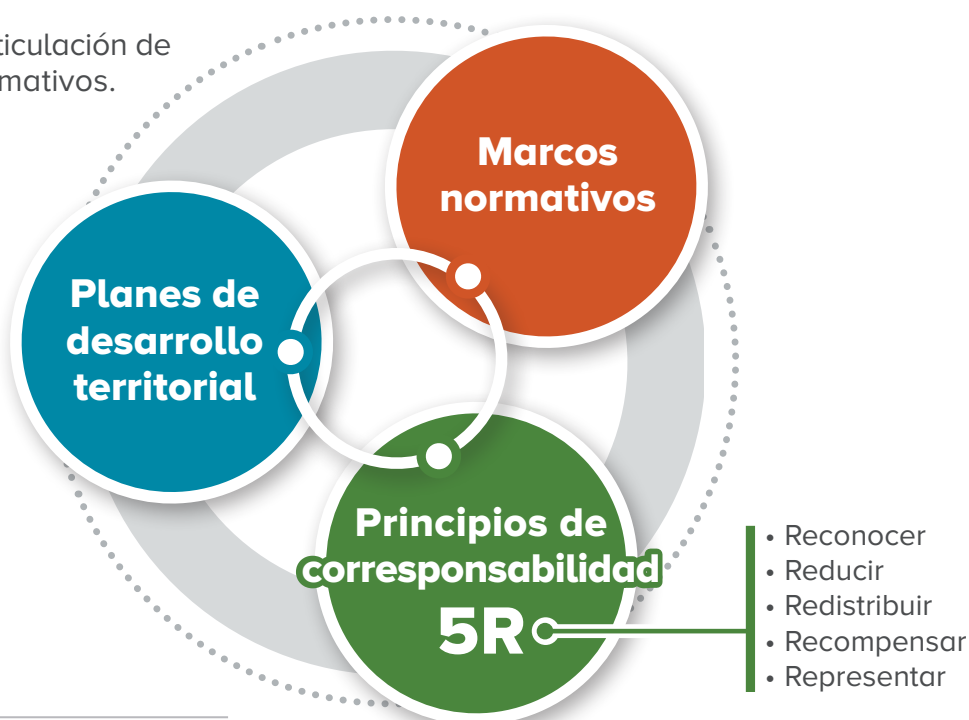
Estructura propuesta del Documento de Bases Técnicas

Cada apartado del presente documento incluye una descripción detallada del componente temático, es decir, los contenidos sugeridos que deben ser abordados para facilitar procesos de construcción colectiva, con un enfoque participativo, inclusivo y territorial.

Este enfoque metodológico busca garantizar que las voces de los diferentes actores, especialmente las mujeres, personas cuidadoras, personas con discapacidad, las personas mayores, comunidades étnicas y sectores rurales, sean integradas de manera activa en el diseño, implementación y evaluación de las políticas y acciones.

Los contenidos sugeridos permiten una aproximación técnica y operativa a cada dimensión del sistema, ofreciendo criterios que orientan la formulación de estrategias, indicadores y mecanismos de seguimiento. Por su parte, las reflexiones promueven un pensamiento crítico, la apropiación del contenido por parte de los equipos territoriales y la identificación de vacíos, desafíos y oportunidades en cada contexto.

Figura 1. Articulación de marcos normativos.



Fuente: elaboración propia

Esta estructura está pensada para articularse con los marcos normativos existentes, los planes de desarrollo territorial y los principios de corresponsabilidad: Reconocer, Reducir, Redistribuir, Recompensar y Representar, que en conjunto se denomina las 5R del cuidado (ver figura 1). Así, se promueve la construcción de un modelo de gestión del cuidado con enfoque de derechos, interseccionalidad y sostenibilidad.

A continuación, se presentan los capítulos que conforman las bases técnicas, estructurados para facilitar una comprensión integral del sistema y orientar su implementación en los territorios. Cada apartado desarrolla componentes clave desde una perspectiva técnica y participativa, permitiendo su adaptación a distintos contextos locales y garantizando la inclusión de diversos actores sociales en la formulación de políticas públicas con enfoque de cuidado.

Estructura del documento de bases técnicas

● Introducción

- Antecedentes normativos
- Marco político y conceptual que lo sustenta
- Justificación territorial y poblacional
- Importancia estratégica del sistema

● Objetivos

- Objetivo general
- Objetivos específicos

● Marco conceptual y enfoque del sistema de cuidado

- Principios orientadores
- Enfoques transversales
- Poblaciones priorizadas

● Diagnóstico del territorio

- Caracterización sociodemográfica de la población que requiere cuidado
- Mapeo de oferta existente de servicios de cuidado
- Identificación de brechas y desafíos



● Diseño del sistema de cuidado en el territorio

- Gobernanza del sistema
- Oferta de servicios
- Modelo territorial
- Información y datos
- Mecanismos de corresponsabilidad
- Estrategia de comunicaciones
- Modelos de gestión y financiamiento

● Implementación

- **Fase 1.** Diagnóstico de oferta y demanda de cuidado
- **Fase 2.** Diseño de las bases técnicas del sistema y conformación de la comisión de gobernanza
- **Fase 3.** Implementación progresiva de municipios o comunas y corregimientos priorizados
- **Fase 4.** Evaluación y monitoreo

● Monitoreo y evaluación

- Plan de seguimiento con indicadores de cobertura, acceso, impacto y satisfacción
- Evaluaciones participativas con poblaciones cuidadoras
- Evaluaciones participativas con enfoque de género, etario y diferencial
- Informe público anual del Sistema Local de Cuidado

● Recomendaciones

- Estrategias para fortalecer el sistema de cuidado en el territorio
- Sostenibilidad y escalabilidad del modelo

Introducción

Ideas clave



El cuidado es una necesidad social y un derecho que debe ser garantizado a lo largo del curso de vida.

La construcción de un Sistema Local de Cuidado busca reconocer, redistribuir y reducir las cargas desiguales de cuidado.

El Sistema de Cuidado busca promover la corresponsabilidad entre el Estado, las familias, el sector privado y la comunidad.

Además de la fundamentación general sobre el cuidado como necesidad social y derecho, este apartado debe incluir:

a. Normativos y políticos:



b. Marco político y conceptual que lo sustenta:

Enfoques que orientan la política: enfoque de derechos, enfoque de género, interseccionalidad, curso de vida, territorialidad, inclusión de políticas de envejecimiento y discapacidad, entre otros.

Articulación con la Política Nacional de Cuidado (CONPES 4143 de 2023) o con mandatos internacionales: señale de qué manera el Sistema Local de Cuidado se alinea con orientaciones, metas o principios establecidos en políticas y marcos de referencia a nivel nacional e internacional. Para ello, puede incluir:

Vinculación con el CONPES 4143 de 2023: exponga cómo la experiencia se relaciona con los objetivos del Sistema Nacional de Cuidado, especialmente en lo referente a la redistribución de las tareas de cuidado, el reconocimiento del trabajo de cuidado no remunerado, la garantía del derecho al cuidado y la construcción de capacidades institucionales y comunitarias para su implementación territorial.

Incluya información que permita reconocer los antecedentes que han dado sustento o motivación al proceso de fortalecimiento o articulación del cuidado en el territorio. Para ello, se sugiere hacer referencia a:

Diagnósticos previos: estudios, caracterizaciones o levantamientos de información realizados por entidades territoriales, universidades, organizaciones comunitarias o agencias de cooperación, que hayan identificado necesidades de cuidado, brechas en la oferta, condiciones de las personas cuidadoras o características de la demanda.

Ejercicios participativos: talleres, mesas de trabajo, encuentros comunitarios, encuestas o consultas realizadas con actores locales (personas cuidadoras, liderazgos comunitarios, organizaciones, instituciones) que hayan aportado información, priorizaciones o propuestas para la construcción del sistema de cuidado.

Compromisos con agendas locales o regionales: inclusión del cuidado comunitario como prioridad en planes de desarrollo, acuerdos con instancias de participación, compromisos firmados en mesas intersectoriales, políticas públicas ya adoptadas o en formulación, lineamientos departamentales, entre otros.

c. Justificación territorial y poblacional:

- Principales problemáticas identificadas en el territorio relacionadas con la sobrecarga de cuidado.
- Brechas en la oferta de servicios de cuidado en zonas urbanas y rurales.
- Poblaciones priorizadas por el sistema: personas mayores, personas con discapacidad, niñas y niños, personas cuidadoras, etc.

d. Importancia estratégica del sistema:

Razones por las cuales es clave contar con un sistema local de cuidado (por ejemplo: garantizar derechos, fortalecer el tejido social, mejorar la autonomía económica de las mujeres, reducir desigualdades territoriales, etc.).

¿Cómo este sistema contribuye a la sostenibilidad del desarrollo social y económico del territorio?

Ideas clave



Garantizar derechos

Fortalecer el tejido social

Reducir desigualdades territoriales

Mejorar la autonomía económica de las mujeres

Objetivos

✓ Objetivo general



Desarrollar una sociedad del cuidado en donde el Estado contribuya a garantizar el derecho a recibir cuidado y a cuidar en condiciones dignas; así como reconocer y fortalecer las formas comunitarias de cuidado para posicionar el cuidado como centro de la sostenibilidad de la vida (DNP, 2025).

✓ Objetivo del Sistema Nacional de Cuidado

Dentro de los objetivos es clave que el ente territorial pueda desarrollar cada R de su sistema, según su realidad territorial: *Reconocimiento, Representación, Recompensación, Reducción y Redistribución*.

Marco conceptual y enfoque del Sistema de Cuidado

Este apartado presenta los principios orientadores, enfoques transversales y fundamentos teóricos que sustentan el Sistema de Cuidado. A partir de una visión integral y con enfoque de derechos, se define el cuidado como un bien común y una responsabilidad colectiva, reconociendo su dimensión ética, social y económica. El marco conceptual permite comprender el sentido transformador del sistema, articulando la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y las familias e integrando enfoques de género, interseccionalidad, curso de vida y territorialidad.

a. Principios orientadores

A continuación, se presentan principios orientadores de la Política Nacional de Cuidado (DNP, 2025), con el fin de que el ente territorial decida cuáles son pertinentes para su sistema local, lo que implicaría una redacción de los mismos en clave municipal/departamental:

Universalidad

De forma gradual se propenderá por la universalidad del Sistema Nacional de Cuidado en condiciones de igualdad, conforme a la normativa aplicable. La universalidad implica que todas las personas y comunidades tienen derecho a acceder al Sistema Nacional de Cuidado, independientemente de su origen étnico, género, orientación sexual, religión, discapacidad.

Interdependencia

El Sistema Nacional de Cuidado parte del reconocimiento de la interdependencia como una característica inherente de los seres humanos y no humanos que proviene de su necesidad de dar y recibir cuidado o apoyo mutuo y equitativo con otros seres vivos y con el entorno.

Participación

Las comunidades, personas y procesos organizativos son el eje central del Sistema Nacional de Cuidado. En tal sentido, podrán participar en los diversos procesos de planificación, decisión, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones que se adelanten dentro de este, de manera informada. Para hacer efectivo este principio, debe entenderse la participación como un elemento fundamental en la construcción de política pública.

Progresividad

Las acciones desarrolladas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado se ampliarán de manera gradual, de acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado y las necesidades de las comunidades, personas cuidadoras y personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo.

Corresponsabilidad

Busca la complementariedad, la subsidiariedad y la concurrencia de todos los sectores que pueden contribuir a la desconcentración de la provisión de cuidado. Implica que el bienestar es el resultado de una

conjunción de esfuerzos entre todos los actores de la sociedad desde sus responsabilidades: el Estado, el sector privado, los hogares y las comunidades. Asimismo, la corresponsabilidad de género se refiere a la necesidad de desconcentrar las responsabilidades de cuidado asignadas y ejercidas principalmente por las mujeres, consiguiendo que hombres y mujeres asuman igualmente la responsabilidad de las tareas de cuidado.

Coordinación

Las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus funciones para lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir, entorpecer u obstaculizar, su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.

Articulación

Los programas, planes, proyectos y acciones desarrolladas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado garantizarán la gestión y articulación de recursos, procesos y actores que guardan relación con ellos en los ámbitos nacional y territorial, aplicando los enfoques del artículo siguiente.

Sostenibilidad

Se debe garantizar la consolidación y financiación del Sistema Nacional de Cuidado a mediano y largo plazo a través de su incorporación en políticas públicas y otros instrumentos de planeación nacional.

Promoción de la autonomía

Los Sistemas de Cuidado deben permitir a las personas formular y cumplir sus planes de vida en un contexto de interrelación con otros/as. En ese sentido, promover la autonomía significa reconocer, ampliar y facilitar las condiciones para que las personas y comunidades dinamicen cambios en la sociedad y decidan por sí mismas sus proyectos vitales con el acceso pertinente a políticas de cuidado, apoyo o asistencia.

No regresividad

No se disminuirá el nivel de protección y garantía de derechos alcanzado en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, ni se crearán obstáculos para su goce e implementación.

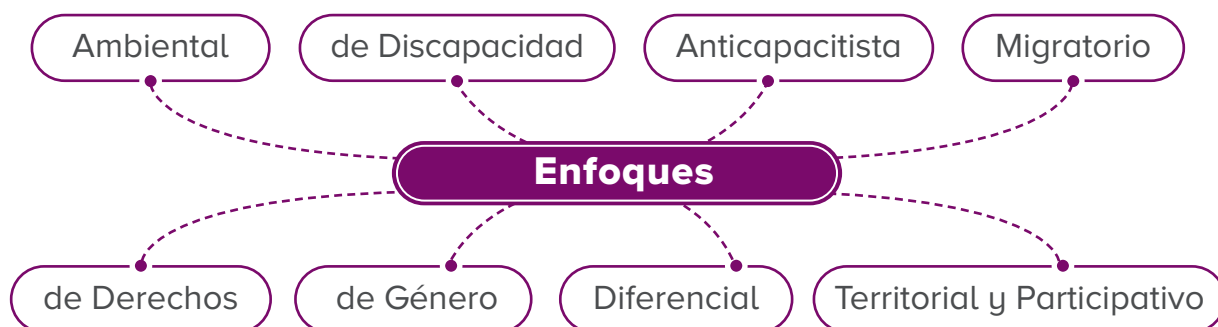
Diversidad étnica y cultural

El Sistema Nacional de Cuidado debe reconocer una doble dimensión de las poblaciones y comunidades étnicas y campesinas en la que se garantiza, de una parte, el derecho de la colectividad a preservar su cultura, sus usos y tradiciones, así como participar en el diseño y puesta en práctica de todas aquellas políticas que puedan afectar sus intereses, en los términos establecidos por la Constitución y por los Convenios Internacionales sobre Derechos Humanos. De otra parte, debe asegurar que las personas que pertenecen a los pueblos y comunidades étnicas puedan ejercer a cabalidad sus derechos constitucionales fundamentales (Sentencia T-1105/08, 2008).

b. Enfoques transversales

Los enfoques son fundamentales en el diseño de un Sistema Local de Cuidado, ya que aportan una visión integral que orienta las acciones hacia objetivos específicos relacionados con el cuidado. Además, permiten incorporar múltiples perspectivas, lo que enriquece la formulación de políticas y garantiza que estas respondan de manera sensible a las necesidades del territorio y de las poblaciones desde sus diferencias y diversidades.

A continuación, se presentan los enfoques transversales de la Política Nacional de Cuidado, con el fin de que el ente territorial decida cuáles son pertinentes para su sistema local:



A continuación, se presenta la descripción de algunos de ellos:

Anticapacitista

Comprende el reconocimiento y transformación de las relaciones de poder jerarquizadas que subordinan, discriminan y crean barreras para la garantía y disfrute de los derechos de personas con cuerpos y mentes no normativas y auto representadas con discapacidad.

de Discapacidad

Comprende el reconocimiento de las necesidades de apoyos o cuidado que tienen las personas con discapacidad para contribuir a la garantía de sus derechos, en especial, al derecho a vivir de forma independiente con autonomía, y en comunidad y, en igualdad de condiciones que las demás personas.

Ambiental

Reconocimiento del cuidado a la naturaleza y al entorno vital, así como de quienes realizan este trabajo, en el marco de una relación de interdependencia entre seres humanos, seres no humanos, territorios y elementos fundamentales para la vida que afectan la realidad social, económica y cultural. Se trata de potenciar e incrementar las prácticas que contribuyen a dicho cuidado, así como de disminuir el impacto negativo de la actividad humana en los territorios.

Migratorio

Marco analítico que busca la comprensión de las implicaciones sociales, culturales, económicas y políticas de los procesos migratorios en la vida de las personas. Toma en consideración a la migración como un proceso complejo, atravesado por un tránsito geográfico que, de acuerdo con las particularidades de cada caso, genera riesgos y barreras para el bienestar y el acceso a derechos de las personas migrantes. Este enfoque busca la comprensión de estas realidades para determinar, en cada contexto, cuáles son las necesidades específicas de las personas que atraviesan un proceso migratorio. A su vez reconoce la universalidad e indivisibilidad de sus derechos y busca aportar insumos al desarrollo de acciones que buscan su promoción y protección.

c. Poblaciones priorizadas



El Sistema Local de Cuidado prioriza a las poblaciones que desempeñan un rol central en las dinámicas de cuidado, así como a aquellas que requieren apoyos específicos a lo largo del curso de vida. Estas poblaciones incluyen, por un lado, a las personas cuidadoras, tanto remuneradas como no remuneradas, cuyo trabajo es fundamental para el sostenimiento de la vida y el bienestar colectivo.

Por otro lado, se reconoce como población prioritaria a las personas cuidadoras; a quienes requieren cuidado: niñas, niños y adolescentes; personas con discapacidad; a las personas mayores; y a las personas con enfermedades crónicas que limitan su autonomía.. De manera complementaria, el sistema reconoce e integra a las organizaciones comunitarias de cuidado como actores clave en la provisión de apoyos, la construcción de redes solidarias y la garantía del derecho al cuidado en los territorios.



A continuación, describa las poblaciones priorizadas de su Sistema Local de Cuidado ¿Qué características tienen estas poblaciones en su territorio?

- Personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas:

- Personas que requieren cuidado (niñas/os, personas con discapacidad, personas mayores, personas con enfermedades que requieran cuidado y apoyo a lo largo del curso de vida):

- Organizaciones comunitarias de cuidado:

Diagnóstico del territorio

Nota

Si se requiere profundizar en el diagnóstico, se puede consultar la **Guía B**, en el apartado de **caracterización**.

La elaboración de diagnósticos sobre la oferta y la demanda del cuidado constituye un paso fundamental para diseñar e implementar sistemas locales eficaces y sostenibles. Este proceso permite identificar con precisión las necesidades de las comunidades, caracterizar a las poblaciones que requieren cuidado y evidenciar las brechas existentes entre los servicios disponibles y las demandas reales.

Al mapear recursos, infraestructuras y actores involucrados se obtienen insumos valiosos para orientar políticas públicas ajustadas a las condiciones territoriales. Asimismo, estos diagnósticos promueven la equidad al visibilizar desigualdades estructurales y priorizar intervenciones dirigidas a poblaciones históricamente sobrecargadas por el cuidado no remunerado, como las mujeres, las personas mayores y las personas con discapacidad, asegurando que el sistema se construya con un enfoque inclusivo y contextualizado.



A continuación, elabore un breve resumen señalando lo más importante del diagnóstico realizado en términos de los siguientes ítems.

a. Caracterización sociodemográfica de la población que requiere cuidado y quienes cuidan:

Personas mayores, niños, personas con discapacidad, cuidadores, organizaciones de cuidado comunitario.

b. Mapeo de oferta existente de servicios de cuidado:

Institucionales, comunitarios, privados, estatales.

c. Identificación de brechas y desafíos:

Falta de cobertura, precarización del trabajo de cuidado, acceso a formación y bienestar de las personas cuidadoras y quienes requieren cuidado.

Diseño del Sistema de Cuidado en el Territorio

El diseño del Sistema de Cuidado en el territorio se estructura a partir de un conjunto de componentes interrelacionados que permiten su articulación, implementación y sostenibilidad.

Estos componentes incluyen: **la gobernanza del sistema**, que define los mecanismos de coordinación institucional, participación social y toma de decisiones; **la oferta de servicios de cuidado**, que comprende programas, acciones y equipamientos destinados a quienes cuidan y a quienes requieren cuidados; **el modelo territorial**, que organiza la respuesta institucional según las particularidades geográficas, demográficas y sociales del territorio; **la información y los datos**, orientados a caracterizar la demanda y la oferta, hacer seguimiento y apoyar la toma de decisiones basadas en evidencia; **el reconocimiento y la formación**, que promueve la dignificación de las personas cuidadoras y su acceso a procesos educativos y de certificación; **los mecanismos de corresponsabilidad**, que buscan distribuir equitativamente el trabajo de cuidado entre el Estado, la sociedad, las familias y el sector privado; **la estrategia de comunicaciones**, que sensibiliza, informa y moviliza a la ciudadanía en torno al derecho al cuidado; y **los modelos de gestión y financiamiento**, que aseguran la viabilidad técnica, operativa y presupuestal del sistema. Cada uno de estos componentes se define y adapta de acuerdo con las condiciones específicas del territorio, en diálogo con las comunidades y los actores institucionales. Veamos en detalle cada componente:

a. Gobernanza del sistema

La gobernanza del Sistema de Cuidado es un componente central para su coordinación, sostenibilidad y articulación territorial. Implica la definición de mecanismos institucionales que garanticen la participación activa de los diferentes sectores del gobierno, las organizaciones sociales y comunitarias, y otros actores clave en la planificación, implementación y seguimiento del sistema.

Nota

Si se requiere profundizar en la **gobernanza**, se puede consultar la **Guía B**, en el apartado de gobernanza y transversalización del sistema.



En este marco, se recomienda la creación de una Comisión de Gobernanza del Cuidado, como instancia intersectorial e interinstitucional que oriente el desarrollo del sistema, facilite el diálogo entre niveles de gobierno, y promueva la participación vinculante de la ciudadanía, en especial de las personas cuidadoras y quienes requieren cuidado. Esta comisión debe contar con un mandato claro, funciones definidas, capacidad de toma de decisiones y una estructura operativa que le permita dar continuidad a los procesos del sistema, más allá de los ciclos administrativos.



En caso de que el departamento o municipio ya cuente con **una comisión intersectorial o una instancia similar**, se debe describir su **conformación, funciones, frecuencia de reuniones, y articulación con las políticas de cuidado**, identificando si puede asumir el rol de instancia de gobernanza del sistema o si requiere ajustes.



Describir la conformación

Describir las funciones



Comisión intersectorial



Describir la frecuencia de reuniones

Describir la articulación con las políticas de cuidado



Contestar: ¿puede asumir el rol de instancia de gobernanza del sistema? ¿requiere ajustes?

- Comisión de gobernanza de cuidado: *roles del Estado, sector privado y organizaciones sociales*; instancias de participación de organizaciones y cuidadoras; mecanismos de participación ciudadana y articulación interinstitucional.
- Rutas de coordinación con municipios.

b. Oferta de servicios

La definición de la oferta de servicios de cuidado es un componente fundamental del Sistema, ya que traduce el derecho al cuidado en acciones concretas que responden a las necesidades de las personas cuidadoras y de quienes requieren cuidados o apoyos. Esta oferta debe construirse de manera articulada entre los niveles departamental y municipal, reconociendo las capacidades institucionales existentes y las brechas territoriales. Se recomienda avanzar en su implementación de forma progresiva, priorizando experiencias piloto que permitan validar el modelo, ajustar metodologías y demostrar resultados.

En el caso de los departamentos estas acciones pueden desarrollarse inicialmente en municipios priorizados con mayor capacidad de gestión o necesidades urgentes, en grandes ciudades a través de la priorización de comunas o corregimientos seleccionados. En municipios con oferta específica definida, estas acciones se pueden desarrollar articulando los servicios existentes e integrando nuevas acciones según las necesidades locales. Esta ruta permite consolidar aprendizajes, fortalecer capacidades territoriales y avanzar hacia la ampliación gradual del sistema en todo el departamento.

- Implementación progresiva a través de pilotos en municipios priorizados.



Describa cuáles fueron las experiencias piloto en municipios o comunas seleccionadas estratégicamente, considerando criterios como nivel de vulnerabilidad, existencia de iniciativas de cuidado, capacidades institucionales y compromiso político.

En estos territorios, la implementación debe integrar planes, programas y servicios ya existentes para Personas Mayores (PM), Personas con Discapacidad (PcD), niñas y niños y personas cuidadoras, fortaleciendo su articulación, pertinencia y enfoque de derechos.

Describa cuáles fueron esas experiencias piloto en municipios o comunas seleccionadas estratégicamente.

- Adaptación de infraestructura y espacios comunitarios de cuidado a contextos urbanos, rurales y étnicos.

Señale si esto implicó diseñar infraestructuras accesibles, culturalmente pertinentes, multifuncionales y sostenibles, reconociendo el rol de espacios tradicionales (como casas comunitarias, salones comunales o centros etnoeducativos, entre otros) en contextos rurales e indígenas.

Describa la adecuación de espacios

- Construcción de una canasta de servicios clasificada por tipo de cuidado y población mediante articulación intersectorial con sectores clave (salud, educación, desarrollo social, cultura, deporte, entre otros).

Nota

Si se requiere profundizar en la **canasta de servicios** se puede consultar la **Guía C.**



Defina una oferta mínima de servicios de cuidado diferenciada por población destinataria (niñas y niños, personas mayores, personas con discapacidad, personas cuidadoras) y por tipo (cuidado directo, alivio, formación, reconocimiento).

Defina una oferta mínima de servicios de cuidado.

c. Modelo territorial

El modelo territorial del Sistema Local de Cuidado constituye la forma operativa y localizada mediante la cual se organiza, presta y articula la oferta de servicios de cuidado en el territorio. Su diseño parte de los principios de enfoque territorial, accesibilidad, proximidad, simultaneidad y corresponsabilidad, orientados a eliminar barreras geográficas, sociales y culturales, y garantizar el acceso equitativo a los servicios para quienes cuidan y quienes requieren cuidado, particularmente personas mayores, personas con discapacidad y mujeres cuidadoras.

Este modelo reconoce la diversidad del territorio tanto en sus zonas urbanas como rurales y se ajusta a las capacidades institucionales, la oferta existente, las prioridades poblacionales y las condiciones de infraestructura pública y comunitaria en cada ente territorial.

Dentro de las consideraciones clave para definir el modelo territorial, es importante mencionar que la adopción de las modalidades que se presentarán a continuación dependerá de:



La oferta institucional existente o proyectada



Las competencias y recursos del nivel de gobierno departamental y municipal



La priorización poblacional y territorial (zonas con mayores brechas de cuidado)



Los planes estratégicos, POT y proyectos de infraestructura



El reconocimiento de las diversidades culturales, sociales y geográficas

Este modelo deberá ser dinámico, progresivo y evaluable, permitiendo su adaptación constante a las necesidades emergentes de la población y alineado con las directrices del Sistema Nacional de Cuidado.

Así, el modelo no debe ser rígido ni estático. Debe poder ajustarse a los cambios sociales, demográficos, culturales o institucionales del territorio. Por ejemplo, si aumenta el número de personas mayores o cambian las condiciones laborales de las cuidadoras, el modelo debe poder modificarse para responder adecuadamente.

● Progresivo

Capacidad de crecer y fortalecerse con el tiempo

Es progresivo en tanto debe tener la capacidad de crecer y fortalecerse con el tiempo, incorporando nuevos servicios, recursos y aprendizajes. No se espera que el modelo esté completamente desarrollado desde el inicio, sino que se construya por etapas, aumentando su cobertura, calidad y articulación.

● Evaluable

Diseñado con indicadores claros de seguimiento y evaluación

Es evaluable porque debe estar diseñado con indicadores claros de seguimiento y evaluación que permitan medir si está cumpliendo sus objetivos. Esto incluye verificar si los servicios llegan a quienes los necesitan, si son de calidad, y si efectivamente alivian las cargas de cuidado o mejoran las condiciones de vida.

● Adaptable

Puede ser adaptado a las necesidades emergentes

Es adaptable a las necesidades emergentes dado que debe poder responder a nuevas demandas de cuidado que surjan: por ejemplo, una emergencia de salud pública, migración, aumento de la dependencia por edad o discapacidad, entre otras. No puede ser un diseño cerrado, debe tener mecanismos de retroalimentación.

● Integrable

Debe integrarse y coordinarse con los lineamientos, principios y estructuras definidas por el Sistema Nacional de Cuidado

Y, por último, debe integrarse y coordinarse con los lineamientos, principios y estructuras definidas por el Sistema Nacional de Cuidado. Esto garantiza coherencia entre lo local y lo nacional, aprovechamiento de recursos y cumplimiento de estándares comunes en derechos, calidad y gestión.

A continuación, y en coherencia con el Sistema Nacional de Cuidado, el modelo territorial se puede describir teniendo en cuenta las siguientes modalidades de operación, según lo defina el ente territorial, eligiendo cuáles aplican:

1 Áreas de Concentración de Servicios (Manzanas del Cuidado, Circuitos del Cuidado o Centros de Concentración)

Corresponden a zonas urbanas donde se agrupan y articulan servicios, programas o actividades dirigidas al cuidado de manera simultánea para personas cuidadoras y quienes requieren cuidado. Se implementan bajo el principio de **proximidad**, asegurando la cercanía entre el hogar y el servicio, así como la adaptabilidad a los tiempos y necesidades de la población usuaria.

Estas áreas pueden integrar:



Equipamientos ancla

Infraestructuras públicas o privadas que concentran servicios sociales como centros de desarrollo comunitario, casas de igualdad, centros de salud, entre otros.



Equipamientos complementarios

Espacios como colegios, jardines, parques, bibliotecas, que complementan la oferta de servicios.



Espacio público articulador

Conecta los hogares, equipamientos y rutas de movilidad segura, accesible e inclusiva.

La localización de estas áreas debe responder a criterios definidos por el ente territorial, como priorización poblacional, déficit de equipamientos, planes de ordenamiento territorial, disponibilidad de suelo y condiciones de movilidad y seguridad.

2

Rutas del cuidado (buses del cuidado)

Modalidad pensada para zonas rurales, rurales dispersas y periurbanas con baja cobertura institucional. Las Rutas del Cuidado consisten en **unidades móviles equipadas** para brindar servicios simultáneos a personas cuidadoras y a quienes requieren cuidado. Están acompañadas de carpas y vehículos tipo VAN que transportan al equipo técnico. Los criterios de operación son:

3

Criterios de operación

- Simultaneidad en la prestación de servicios.
- Proximidad a las viviendas rurales.
- Flexibilidad horaria y territorial (mínimo 6 días de operación).
- Coordinación logística con actores locales para garantizar movilidad, seguridad, uso del espacio público y visibilidad.

4

Asistencia en casa

Estrategia dirigida especialmente a personas con discapacidad y personas mayores con dependencia funcional, que requieren servicios de cuidado domiciliario por barreras severas de acceso físico o social. Esta modalidad implica:

- Evaluación y caracterización del hogar.
- Provisión de apoyos puntuales o periódicos (salud, formación, autocuidado).
- Coordinación con redes comunitarias o equipos móviles.

5 Redes de cuidado comunitario

En contextos donde hay ausencia o baja presencia del Estado, como comunidades rurales dispersas o territorios étnicos, se reconoce y fortalece el cuidado comunitario como práctica ancestral y solidaria. Esta modalidad articula:

- Organizaciones de base que prestan servicios de cuidado a la comunidad.
- Procesos organizativos de personas cuidadoras.
- Saberes y prácticas de cuidado con enfoque de sostenibilidad de la vida y buen vivir.

El modelo incluye un componente de fortalecimiento técnico y organizativo, que contempla:



6 Identificación de iniciativas de cuidado

En el marco del modelo territorial de cuidado se recomienda que los departamentos realicen un ejercicio detallado de identificación y caracterización de los municipios que presentan avances, no solo en la formulación o implementación de sistemas locales de cuidado sino incluir también el reconocimiento de iniciativas municipales que, sin constituirse aún como sistemas, representen acciones significativas orientadas al cuidado.

Estas pueden ser programas, servicios o estrategias focalizadas en personas cuidadoras, personas que requieren cuidado, u organizaciones de cuidado comunitario. Reconocer estos desarrollos permitirá fortalecer la articulación territorial, aprovechar aprendizajes locales y escalar buenas prácticas en el diseño e implementación del Sistema de Cuidado.

d. Información y datos

La información y los datos son **pilares estratégicos** para el diseño, la gestión y la sostenibilidad del Sistema Local de Cuidado. Contar con datos confiables, desagregados y actualizados permite evidenciar la cobertura real del sistema, identificar brechas en la atención a las personas cuidadoras y a quienes requieren cuidados, y orientar la toma de decisiones basada en evidencia.

Además, son fundamentales para el **monitoreo y la evaluación** del sistema, ya que permiten hacer seguimiento a los avances, evaluar la efectividad de las acciones implementadas y ajustar la oferta de servicios de manera oportuna. La generación y el análisis de información deben contemplar criterios de interseccionalidad y enfoque de derechos, así como articularse con los sistemas de información existentes a nivel local, departamental y nacional, promoviendo su uso activo por parte de las entidades públicas, la ciudadanía y las organizaciones sociales. Fortalecer esta dimensión es clave para **garantizar la transparencia, la mejora continua y la rendición de cuentas del sistema**.



Registro de personas cuidadoras y de quienes requieren cuidado

Se recomienda que el registro de las personas cuidadoras y de quienes requieren cuidado inicie a partir de la prestación de los servicios incluidos en la canasta definida por el ente territorial. Esto permite construir una línea base desde la operación real del sistema, identificar beneficiarios y caracterizarlos de manera progresiva. Este registro debe incorporar variables sociodemográficas, condiciones de salud y funcionalidad, tipo de cuidados requeridos o brindados, y nivel de acceso a servicios. Además, debe articularse con los sistemas de información locales existentes y contar con mecanismos de actualización periódica y protección de datos personales. Este proceso es clave para consolidar una plataforma de información del sistema, que permita hacer seguimiento a la cobertura, garantizar la trazabilidad de las atenciones y fortalecer la planeación basada en evidencia.



Indicadores para el monitoreo y evaluación del sistema

El monitoreo y evaluación del Sistema Local de Cuidado requiere de un conjunto de indicadores estratégicos que permitan hacer seguimiento al cumplimiento de sus objetivos, evaluar su impacto en la calidad de vida de las personas cuidadoras y de quienes requieren cuidados y orientar decisiones de mejora continua. Estos indicadores deben ser contruidos con enfoque de derechos, interseccionalidad y corresponsabilidad, y estar alineados con los componentes del sistema: gobernanza, oferta de servicios, gestión territorial, información, formación, corresponsabilidad, comunicaciones y financiamiento. Se recomienda definir indicadores tanto cuantitativos como cualitativos, con metas claras y mecanismos de recolección periódica, articulados a los sistemas de información existentes a nivel departamental y nacional.

Propuesta de indicadores por dimensión:

Cobertura y acceso a servicios



Número y porcentaje de personas cuidadoras atendidas por el sistema.

Número y porcentaje de personas que requieren cuidados que acceden a servicios del sistema (por grupo poblacional: niñas/os, personas mayores, con discapacidad, con enfermedades crónicas).

Número de municipios o comunas con oferta activa de servicios de cuidado.

Reconocimiento y formación



Número de personas cuidadoras formadas o certificadas.

Porcentaje de personas cuidadoras que reportan sentirse reconocidas por el sistema.

Número de campañas o acciones de sensibilización implementadas.

Gestión y gobernanza



Existencia y funcionamiento regular de la Comisión de Gobernanza (frecuencia de reuniones, número de actores involucrados).

Porcentaje de acciones del plan del sistema ejecutadas según cronograma.

Corresponsabilidad



Número de actores no estatales (privados, comunitarios, cooperantes) vinculados al sistema.

Porcentaje del presupuesto del sistema aportado por fuentes distintas al ente territorial.

Comunicación y cambio cultural



Alcance de campañas de comunicación (personas impactadas, territorios cubiertos).

Cambios reportados en percepciones culturales sobre el cuidado (medidos mediante encuestas o grupos focales).

Información y datos



Existencia y actualización del registro de personas cuidadoras y personas que requieren cuidados.

Número de informes de seguimiento generados y difundidos.

Financiamiento



Presupuesto anual asignado al sistema de cuidado.

Porcentaje de ejecución presupuestal.

e. Mecanismos de corresponsabilidad

Para garantizar la sostenibilidad del Sistema Local de Cuidado y consolidarlo como una política estructural, es fundamental contar con mecanismos de corresponsabilidad que involucren de manera activa a diversos actores sociales e institucionales. **En este sentido, se deben promover estrategias de articulación con el sector privado y con organizaciones comunitarias de cuidado, reconociendo su papel en la provisión de servicios, la generación de empleo digno y el fortalecimiento de redes de apoyo en los territorios.**

Asimismo, se recomienda impulsar acuerdos intermunicipales de cooperación, que permitan compartir capacidades técnicas, infraestructura y recursos para la implementación progresiva de sistemas municipales de cuidado. Estas alianzas son esenciales para avanzar en una visión territorial del cuidado como un bien público y un derecho colectivo, que requiere de un compromiso compartido entre el Estado, la sociedad civil, el sector productivo y la cooperación internacional. Fomentar este enfoque permite distribuir las responsabilidades del cuidado de manera más justa, garantizar su financiación y asegurar su permanencia más allá de los ciclos políticos.



En este apartado se recomienda describir lo siguiente:

Describa las estrategias con el sector privado y comunitario.

Describa los acuerdos intermunicipales de cooperación.

f. Estrategia de comunicaciones



La estrategia de comunicaciones del Sistema Local de Cuidado tiene como objetivo posicionar el derecho al cuidado como un asunto público, colectivo y corresponsable, así como promover el reconocimiento social de las personas cuidadoras y de quienes requieren apoyos para su autonomía.



Esta estrategia busca informar, sensibilizar, movilizar e incidir en las prácticas culturales, institucionales y comunitarias relacionadas con el cuidado. Sus características principales incluyen un enfoque territorial y participativo, el uso de lenguajes accesibles y diversos, y la articulación con actores comunitarios, medios de comunicación, organizaciones sociales y entidades públicas.



La estrategia debe incorporar acciones de comunicación para el cambio cultural, campañas pedagógicas, piezas multiformato, herramientas de diálogo comunitario y mecanismos para visibilizar las experiencias locales de cuidado. Asimismo, debe tener capacidad de adaptación a contextos urbanos y rurales, garantizar una comunicación incluyente y libre de estereotipos, y contribuir al fortalecimiento del sistema como política pública transformadora.



- Lenguaje claro y accesible
- Participación activa
- Corresponsabilidad institucional
- Uso de medios y canales diversos
- Enfoque intercultural y territorial

g. Modelos de gestión y financiamiento

Los modelos de gestión y financiamiento del Sistema Local de Cuidado definen los mecanismos administrativos, presupuestales y operativos necesarios para su implementación y sostenibilidad. Estos modelos deben contemplar la asignación de recursos propios del ente territorial, garantizados en el plan de desarrollo y sus instrumentos de planeación y seguimiento, así como la identificación de fuentes de financiación alternativas. Entre estas se incluyen los recursos del Sistema General de Participaciones, del Sistema General de Regalías, la cooperación nacional e internacional y de la posibilidad de establecer alianzas público-privadas que fortalezcan la infraestructura y la oferta de servicios de cuidado.

Además, los modelos de gestión deben permitir una coordinación efectiva entre sectores, niveles de gobierno y actores sociales, asegurando la eficiencia en el uso de los recursos, la rendición de cuentas y la continuidad de las acciones del sistema a lo largo del tiempo.

**Asignación presupuestal
desde el Plan de Desarrollo**

**Recursos del Sistema General de
Participaciones (SGP) y Sistema
General de Regalías (SGR)**

**Cooperación nacional e
internacional**

Alianzas público-comunitarias

Implementación

Esta sección tiene como propósito orientar la planificación estratégica de las acciones requeridas para la puesta en marcha del Sistema Local de Cuidado, a través de un plan de acción progresivo que permita organizar los tiempos, responsables, recursos y productos esperados, de acuerdo con las capacidades y prioridades del departamento.

Para la implementación del Sistema Local de Cuidado se recomienda adoptar un enfoque de progresividad que permita avanzar por etapas, priorizando acciones según las capacidades institucionales, las brechas identificadas y las poblaciones con mayor vulnerabilidad. Asimismo, es fundamental garantizar su escalabilidad, de modo que las iniciativas piloto o experiencias locales puedan fortalecerse y replicarse en otras zonas del departamento o comunas de la ciudad, respetando las particularidades territoriales.

Fase 1. Diagnóstico de oferta y demanda de cuidado.



Se realiza un levantamiento de información para identificar **la caracterización sociodemográfica de la población que requiere cuidado**: personas mayores, niños, personas con discapacidad, cuidadores, organizaciones de cuidado comunitario.



Mapeo de oferta existente de servicios de cuidado: institucionales, comunitarios, privados, estatales.



Identificación de brechas y desafíos: falta de cobertura, precarización del trabajo de cuidado, acceso a formación y bienestar de las personas cuidadoras.

Fase 2. Diseño de las bases técnicas del sistema y conformación de la comisión de gobernanza.

Con base en el diagnóstico, se formulan las bases técnicas del sistema: principios, objetivos, enfoques, población priorizada, componentes estratégicos y plan de implementación progresiva.

Simultáneamente, se crea una comisión intersectorial o de gobernanza del cuidado, integrada por representantes de salud, educación, desarrollo social, cultura, planeación, organizaciones comunitarias y cuidadoras. Esta comisión orienta las decisiones clave y promueve la articulación institucional.

Fase 3. Implementación progresiva en municipios o comunas y corregimientos priorizados.

Se seleccionan uno o varios municipios para el desarrollo de pilotos. Estos pilotos incluyen:

- Puesta en marcha de la canasta de servicios.
- Adecuación de espacios comunitarios o centros de cuidado.
- Activación de rutas institucionales para personas cuidadoras.
- Articulación con servicios existentes en salud, educación, desarrollo económico, etc.
- Se realiza acompañamiento técnico y seguimiento cercano, garantizando la adaptabilidad al contexto local.

Fase 4. Evaluación y monitoreo.



Se diseñan e implementan herramientas de seguimiento, como indicadores de acceso, calidad, satisfacción y cobertura.



Los aprendizajes de los pilotos alimentan los ajustes del sistema y su escalamiento progresivo a otros municipios del departamento, garantizando sostenibilidad, pertinencia y participación.

Plan de acción y cronograma de implementación

Esta sección tiene como propósito orientar la planificación estratégica de las acciones requeridas para la puesta en marcha del Sistema Local de Cuidado, a través de un plan de acción progresivo que permita organizar los tiempos, responsables, recursos y productos esperados, de acuerdo con las capacidades y prioridades del departamento. Se propone que el plan de acción esté organizado en fases, definidas por el equipo técnico con base en los lineamientos presentados durante el acompañamiento de asistencia técnica.

Monitoreo y evaluación

El apartado de Monitoreo y Evaluación presenta herramientas y mecanismos diseñados para el seguimiento constante, la valoración efectiva y la mejora continua del Sistema de Cuidado. Estas herramientas permiten medir el impacto, identificar brechas y ajustar estrategias, asegurando que las acciones respondan a las necesidades reales y promuevan la eficacia, inclusión y sostenibilidad del sistema. A continuación, se presentan las herramientas clave y su uso recomendado:

a. Plan de seguimiento con indicadores de cobertura, acceso, impacto y satisfacción



¿Qué es?

Es un instrumento técnico que organiza el proceso de seguimiento del sistema, estableciendo qué se va a medir, con qué frecuencia, cómo y con qué herramientas. El resultado esperado es un documento que permita evaluar la evolución del sistema en tiempo real y tomar decisiones informadas.

Pasos para implementar el Plan de seguimiento:

Definir los indicadores clave, desagregados por sexo, edad, condición de discapacidad, pertenencia étnica.

1

Ejemplos:

- **Cobertura:** % de personas cuidadoras beneficiarias de servicios.
- **Acceso:** tiempo promedio de espera o distancia para recibir atención.
- **Impacto:** reducción de la sobrecarga en personas cuidadoras.
- **Satisfacción:** nivel de percepción positiva sobre los servicios.

2

Asignar responsables del seguimiento (dependencias técnicas o intersectoriales).

3

Establecer fuentes de información (encuestas, registros administrativos, entrevistas, etc.).

4

Definir frecuencia y mecanismos de reporte (mensual, trimestral, anual).

b. Evaluaciones participativas con poblaciones cuidadoras y que requieren cuidado

? ¿Qué son?

Espacios y metodologías que permiten recoger la voz directa de las personas cuidadoras sobre el funcionamiento, pertinencia y efectos del sistema, con el fin de tener una comprensión profunda, desde las vivencias reales de lo que funciona y lo que debe mejorar en el sistema.

Pasos para implementar la evaluación participativa con poblaciones cuidadoras y que requieren cuidado:

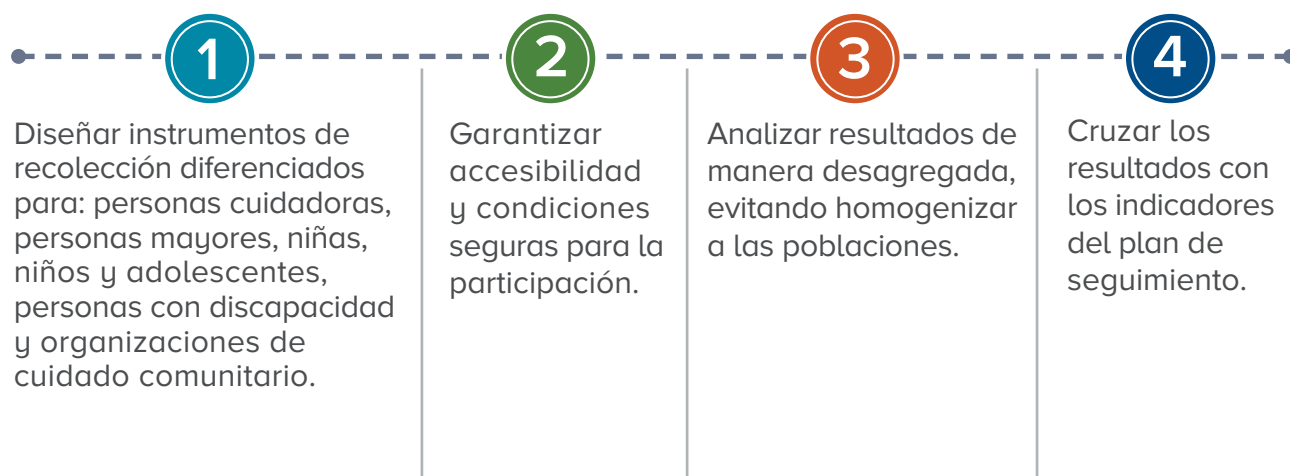


c. Evaluaciones participativas con enfoque de género, etario y diferencial

? ¿Qué son?

Evaluaciones que reconocen que las necesidades, barreras y experiencias de cuidado varían según el género, la edad, la condición étnica, la discapacidad u otros factores que reflejan las realidades diversas del territorio y fomentan la equidad.

Pasos para implementar las evaluaciones participativas con enfoque de género, etario y diferencial:



d. Informe público anual del Sistema Local de Cuidado

? ¿Qué es?

Documento de divulgación que recoge los avances, aprendizajes y desafíos del sistema durante el año, a disposición de la ciudadanía, con el fin de promover mayor transparencia, apropiación ciudadana y legitimidad del sistema de cuidado.

Pasos para elaborar el informe público anual del Sistema Local de Cuidado:

- 1** Recolectar y consolidar la información del plan de seguimiento y de las evaluaciones participativas
- 2** Elaborar un informe claro y accesible, que incluya: Resultados por líneas estratégicas, testimonios o voces de las cuidadoras, logros institucionales e intersectoriales, recomendaciones para el año siguiente.
- 3** Diseñar una versión ejecutiva y otra pedagógica (cartilla, infografía, presentación)
- 4** Socializar el informe en espacios comunitarios, institucionales y virtuales

Recomendaciones

Este capítulo recoge las estrategias prioritarias para fortalecer la implementación del Sistema de Cuidado en el territorio, asegurando su sostenibilidad, pertinencia y escalabilidad.

A Estrategias para fortalecer el sistema de cuidado en el territorio

Es fundamental consolidar una gobernanza articulada entre niveles institucionales, organizaciones sociales y comunidad; promover la formación continua de personas cuidadoras; mejorar la infraestructura existente con enfoque diferencial, y garantizar la participación activa de las poblaciones priorizadas en el diseño e implementación de los servicios. La planificación territorial con enfoque de equidad permitirá identificar brechas, coordinar actores y optimizar recursos.

B Sostenibilidad y escalabilidad del modelo

Con el fin de mantener la sostenibilidad del sistema y fundar las bases que permitan la escalabilidad del modelo se recomienda:

- Cada entidad territorial realice un mapeo integral de fuentes de financiamiento.
- Incluir recursos propios, Sistema General de Regalías, aportes nacionales, cooperación internacional, donaciones y otras alternativas viables dentro del marco legal vigente.
- Costear la canasta de servicios y el modelo territorial, y diseñar mecanismos de financiación que integren recursos públicos, cooperación y fondos alternativos, como el Fondo para la Superación de Brechas de Desigualdad del Ministerio de Igualdad y Equidad.

En este sentido, para garantizar la **sostenibilidad del sistema local de cuidado**, se debe apostar por un **financiamiento diversificado** que combine asignaciones presupuestales públicas, alianzas con el sector privado y donaciones.

Entre las modalidades alternativas destacan los **seguros individuales** que ofrecen flexibilidad, pero pueden generar exclusión por razones socioeconómicas; y **los fondos de cuidado basados en contribuciones a la seguridad social o impuestos progresivos**, que buscan garantizar continuidad, pero enfrentan retos en contextos de alta informalidad laboral, especialmente entre mujeres. **Esta combinación estratégica de fuentes y mecanismos es clave para construir Sistemas de Cuidado inclusivos, sólidos y perdurables.**

Nota

- Usar las Guías **ABCD** como referente metodológico.
- Aplicar los **ajustes razonables** en cada etapa. **Ver Guía D.**
- Fortalecer la participación activa de **PM** y **PcD** en el diseño, implementación y evaluación del sistema.

Referencias

Departamento Nacional de Planeación. (2025, 14 de febrero). CONPES 4143: Política Nacional de Cuidado. Gobierno de Colombia. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4143.pdf> ↗

Guía para Formular las Bases Técnicas de Sistemas Locales de Cuidado

Manual de asistencia técnica para la formulación e implementación de Sistemas Locales de Cuidado



Fundación Saldarriaga Concha

2025