



UNA ESTRATEGIA QUE PERMITA ESTABLECER LAS NECESIDADES DE LAS MUJERES CUIDADORAS Y PERSONAS QUE REQUIEREN CUIDADO EN LAS COMUNAS 15, 20, Y LOS CORREGIMIENTOS DE EL SALADITO Y EL HORMIGUERO DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI".

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL
MIGUEL ARCÁNGEL



FUNDESAMI

Fundación para el Desarrollo
Social Miguel Arcángel

“Reinventemos Juntos el Concepto de
Progreso en nuestro país”
NIT 900.340.611-3
Cali Colombia

**INFORME DE ESTRATEGIA QUE PERMITA ESTABLECER LAS
NECESIDADES DE LAS MUJERES CUIDADORAS Y PERSONAS QUE REQUIEREN
CUIDADO EN LAS COMUNAS 15, 20, Y LOS CORREGIMIENTOS DE EL SALADITO Y EL
HORMIGUERO DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI”.**

CONVENIO DE ASOCIACION No. No. 4146.010.27.1.018.2024

**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA
IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA QUE PERMITA ESTABLECER LAS
NECESIDADES DE LAS MUJERES CUIDADORAS Y PERSONAS QUE REQUIEREN
CUIDADO EN LAS COMUNAS 15, 20, Y LOS CORREGIMIENTOS DE EL SALADITO Y EL
HORMIGUERO DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI”.**

DICIEMBRE 2024





FUNDESAMI

Fundación para el Desarrollo
Social Miguel Arcángel

“Reinventemos Juntos el Concepto de
Progreso en nuestro país”
NIT 900.340.611-3
Cali Colombia

Para el inicio del presente contrato se han realizado reuniones administrativas que permitan que exista una articulación entre el equipo operador y el equipo de supervisión, lo cual garantiza la ejecución del proyecto de manera adecuada :

Reunión Casa Matria

Fecha: 05 de Diciembre de 2024

Objetivo: Reunión Socialización del contrato, propuestas para levantamiento de información por parte del equipo de Casa Matria, Compromiso de entrega de información por parte de FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL MIGUEL ARCÁNGEL, realizar cronograma y plan de trabajo que permita el cumplimiento del mismo.

Asistentes:

Paula Pereira Ortiz – Contratista

Liliana Patricia Ortiz – Contratista

Sandra Angulo Cabezas – Contratista

Ana Milena Vélez Mejía – Coordinadora General

Julieta Andrea Vélez Mejía – Apoyo administrativo

Registro Fotográfico



Se presenta informe general de cada una de las acciones realizadas en el cumplimiento del 100% de las actividades, igualmente para cada una de ellas se presenta un informe detallado que describe el paso a paso para el logro de la actividad:

El presente informe al inicio presenta las actividades realizadas por etapas, en el marco del diagnóstico de oferta y demanda de cuidados en la Comuna 15, Comuna 20, el Corregimiento El Saladito y el Corregimiento El Hormiguero, abarcando las cuatro fases del plan de trabajo. Posteriormente se hace una descripción más detallada de la ruta de trabajo realizada.

1. DESARROLLAR EL ALISTAMIENTO DE LA ESTRATEGIA Y CARACTERIZACIÓN QUE CONTEMPLAN LA METODOLOGÍA DE TRABAJO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, INCLUIDO EL PLAN Y LÍNEAS DE TRABAJO.

Fase 1: Levantamiento de datos y diseño de instrumentos

En esta etapa inicial, se realizaron las siguientes actividades para estructurar y guiar el diagnóstico:

- Diseño del plan de trabajo: Se definieron objetivos, líneas de análisis, y fases del diagnóstico, estableciendo un marco metodológico riguroso.

Se definieron como objetivos del diagnóstico, lo siguientes:

General:

Analizar las condiciones de demanda y oferta de cuidados en la Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero desde fuentes de información secundaria, como insumo fundamental para la formulación del Sistema Distrital de Cuidado Cuidarte, en el Distrito de Cali.

Específicos:

- Identificar la oferta y demanda de cuidado en la Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero del Distrito de Cali, a partir de la recolección y análisis de información cualitativa y cuantitativa de fuentes de información secundarias relacionadas con cuidado.
- Identificar las brechas o déficits en los servicios de cuidado ofrecidos a niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores de la Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero.
- Realizar el diseño e implementación de un plan de comunicaciones que contribuya a la transformación de imaginarios culturales en función de los hallazgos encontrados en la caracterización de oferta y demanda de cuidados en Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento El Hormiguero.
- Generar recomendaciones metodológicas sobre aspectos a tener en cuenta para la recolección de

la información primaria que permita robustecer el diagnóstico de oferta y demanda en el Distrito de Cali.

- Definición de líneas de trabajo: Se priorizaron áreas clave como la caracterización sociodemográfica, el análisis de oferta y demanda de cuidados, y la identificación de brechas en el sistema.
- Metodologías con perspectiva de género: Se integraron enfoques diferenciales para garantizar que el análisis abordara las desigualdades estructurales relacionadas con el género, la interseccionalidad y la equidad.
- Diseño de instrumentos metodológicos: Se desarrollaron herramientas para la recolección de datos secundarios, la georreferenciación de infraestructura de cuidado, y la caracterización de actores clave.

Fase 2: Implementación de instrumentos y recolección de datos cuantitativos

Durante esta fase, se implementaron los instrumentos diseñados para recopilar información secundaria que permitiera:

- Revisar fuentes existentes: Registros oficiales, bases de datos académicas y documentos institucionales relacionados con la oferta y demanda de cuidados.
- Recolectar datos cuantitativos: Información sociodemográfica, económica, y sobre infraestructura y servicios en cada territorio priorizado.

Esta etapa permitió consolidar un conjunto amplio de datos que sirvió como base para los análisis posteriores.

Fase 3: Procesamiento y triangulación de la información

En esta etapa, se procesó la información recopilada para:

- Triangulación de datos: Comparar y contrastar la información secundaria recolectada con los análisis realizados, identificando patrones, brechas y áreas de oportunidad en la oferta y demanda de cuidados.
- Elaboración del informe final: Se integraron los hallazgos de las fases anteriores en un documento técnico que detalló los resultados por comuna y corregimiento, incluidas las brechas detectadas y las recomendaciones para mejorar el sistema de cuidado.

El proceso de triangulación permitió validar los datos obtenidos y garantizar la consistencia y confiabilidad de los resultados.

Fase 4: Diseño e implementación del plan de comunicaciones

Con los resultados de la caracterización, se desarrolló un plan de comunicaciones orientado a sensibilizar a la comunidad y actores clave sobre la corresponsabilidad en las tareas de cuidado. Las actividades incluyeron:

- Diseño del plan: Estrategias para transformar imaginarios culturales, promover la equidad en el cuidado y movilizar a actores clave hacia la implementación del sistema.
- Propuesta de contenidos: Se sugirieron mensajes y temas clave para piezas publicitarias y comunicacionales, incluyendo, entre otros:

- Infografías sobre las desigualdades en el cuidado.
- Cartilla informativa para comunidades locales.
- Pósters y carruseles digitales que visibilicen los resultados del diagnóstico y las recomendaciones para corresponsabilidad.

Estas piezas buscaron garantizar la apropiación social de los hallazgos, movilizar a las comunidades y fomentar un cambio cultural sostenible hacia la equidad en el cuidado.

2. DESARROLLAR EL PLAN DE TRABAJO PARA LOGRAR EL OBJETO DEL CONTRATO

1. LEVANTAMIENTO DE DATOS Y DISEÑO DE INSTRUMENTOS

Plan de trabajo

"Desarrollar el Plan de trabajo del proceso de caracterización de la oferta y demanda de cuidados en Comuna 15. El plan de trabajo deberá incluir:

- o Definición del alcance de la estrategia**
- o Objetivos específicos**
- o Marco conceptual**
- o Ruta de georeferenciación**
- o Actividades metodológicas**
- o Número de instrumentos a diseñar**
- o Cronograma de actividades realista"**

Se realiza reunión de equipo y se establece plan de trabajo a desarrollar; teniendo en cuenta el proceso de caracterización de la oferta y demanda de cuidados.

Se estableció plan de trabajo a desarrollar; teniendo en cuenta el proceso de caracterización de la oferta y demanda de cuidados. Este plan de trabajo tiene las siguientes características: El primer paso para la formulación de un sistema de cuidado fue la elaboración del diagnóstico de oferta y demanda de cuidados,



el cuál tuvo como alcance evaluar las capacidades de los servicios e infraestructura con que cuenta el ente territorial y las necesidades con relación a características demográficas, socioeconómicas y geográficas, entre otras, de la población que requiere cuidado, las personas cuidadoras y las organizaciones de cuidado comunitario, durante un período determinado, enfocándose en grupos poblacionales particulares.

Esto, tuvo el fin de identificar y cuantificar la necesidad de servicios de cuidado, analizar la capacidad y calidad de la oferta existente, detectar brechas entre oferta y demanda, proporcionar datos para la toma de decisiones informadas y recomendar intervenciones para mejorar los servicios y la infraestructura. Así entonces, su objetivo fue definir, levantar y analizar la línea base del sistema de cuidado soportada en una herramienta de investigación de orden mixto (cualitativas y cuantitativas).

Igualmente, el plan de trabajo permitió elaborar el diagnóstico de oferta y cuidado en la Comuna 5, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero del Distrito de Cali en el marco del Sistema Distrital de Cuidado – Cuidarte, el cual tuvo las siguientes fases: 1. Diseño de instrumentos y

Levantamiento de datos, 2. Implementación de instrumentos de recolección de datos cuantitativos, 3. Procesamiento de la información, 4. Generar lineamientos y contenidos para la producción de materiales impresos de resultados de la caracterización y gestión del conocimiento.

(Anexo 1)

3.DISEÑAR LÍNEAS Y METODOLOGÍAS DE TRABAJO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA LOGRAR EL OBJETO DEL CONTRATO.

Líneas de trabajo

"Realizar la identificación de la línea de trabajo Para realizar el análisis de las líneas de trabajo con perspectiva de género, economía del cuidado, interseccionalidad de los diferentes tipos de opresión que generan brechas de desigualdad para las mujeres cuidadoras se deberá tener en cuenta las poblaciones priorizadas por el sistema de cuidado: Personas Mayores, Personas con discapacidad, niñas y niños y organizaciones de cuidado comunitario, a partir de la revisión de la literatura para comprender el estado actual del conocimiento en el área y la contextualización dentro de marcos teóricos relevantes.

Se deben formular preguntas orientadoras que aborden las inequidades de género, la economía del cuidado, la interseccionalidad de los diferentes tipos de opresión que generan brechas de desigualdad que afectan a las mujeres cuidadoras, teniendo en cuenta las poblaciones priorizadas por el sistema de cuidado: Personas Mayores, Personas con discapacidad, niñas y organizaciones de cuidado comunitario, considerando la diversidad de experiencias dentro de la población de estudio."

Se realizó reunión de equipo y se establecieron las líneas de trabajo para el desarrollo del proyecto, con un análisis de las líneas de trabajo con perspectiva de género, economía del cuidado, interseccionalidad de los diferentes tipos de opresión que generan brechas de desigualdad para las mujeres cuidadoras se deberá tener en cuenta las poblaciones priorizadas por el sistema de cuidado: Personas Mayores, Personas con discapacidad, niñas y organizaciones de cuidado comunitario, a partir de la revisión de la literatura para comprender el estado actual del conocimiento en el área y la contextualización dentro de marcos teóricos relevantes.

1. Revisión y análisis de fuentes secundarias

Se llevó a cabo una recopilación exhaustiva de información secundaria procedente de registros oficiales, estudios académicos y datos de instituciones públicas y privadas. Este ejercicio permitió obtener un panorama preliminar sobre:

- Las características demográficas y socioeconómicas de la población objetivo.
- La infraestructura disponible para el cuidado, incluyendo servicios públicos y privados.
- Los programas, proyectos y políticas relacionadas con el cuidado en los territorios analizados.

Se identificaron vacíos en la información existente que serán considerados en etapas futuras para su complementación mediante recolección con otras fuentes y recomendaciones para el proceso de recolección de información primaria.



2. Caracterización sociodemográfica

Se elaboró un perfil detallado de las comunidades priorizadas, basándose en fuentes como el DANE y el Departamento Administrativo de Planeación Municipal. Este análisis incluyó:

- Distribución de la población por edad y género.
- Identificación de tendencias clave, como el envejecimiento poblacional y la migración.
- Análisis de las desigualdades existentes en el acceso a recursos y servicios básicos.

Los datos recopilados sirvieron como insumo para dimensionar la demanda de cuidados en cada territorio.

4. Acercamiento a la demanda de cuidados

Se realizó un análisis segmentado de las necesidades de cuidado, abarcando tres grupos poblacionales prioritarios:

- Infancia y primera infancia: Identificación de niños y niñas en situación de vulnerabilidad, incluyendo hijos de familias migrantes.
- Personas mayores: Evaluación de la demanda generada por el envejecimiento poblacional, considerando aspectos físicos, psicológicos y sociales.
- Personas con discapacidad: Cuantificación de la población dependiente y análisis de sus necesidades específicas, incluyendo acceso a apoyos técnicos y servicios especializados.

(Anexo 2)

Metodologías de trabajo con perspectiva de género

"Diseñar líneas y metodologías con perspectiva de género, economía del cuidado, interseccionalidad, seleccionando métodos de investigación apropiados para abordar las preguntas planteadas y recopilar datos que reflejen las experiencias de género teniendo en cuenta las poblaciones priorizadas por el sistema de cuidado: Personas Mayores, Personas con discapacidad, niñas y organizaciones de cuidado comunitario. Esto debe incluir métodos cuantitativos. Organizar un cronograma de actividades realista que integre todas las fases del proyecto."



Se planeo metodología de trabajo con perspectiva de género, economía del cuidado, interseccionalidad, seleccionando métodos de investigación apropiados para abordar las preguntas planteadas y recopilar datos que reflejen las experiencias de género teniendo en cuenta las poblaciones priorizadas por el sistema de cuidado: Personas Mayores, Personas con discapacidad, niñeces y organizaciones de cuidado comunitario. Incluyendo métodos cuantitativos.

La realización de un diagnóstico de oferta y demanda de cuidados desde fuentes secundarias de información, en la Comuna 5, Comuna 20, el Corregimiento El Saladito y el Corregimiento del Hormiguero del Distrito de Cali es Cali. Este diagnóstico permitió describir la capacidad y calidad de los servicios de cuidado existentes, identificar y cuantificar las necesidades específicas de la población que requiere cuidado, las personas cuidadoras y las organizaciones comunitarias que desempeñan un papel clave en esta labor. Además, facilita detectar las brechas entre la oferta disponible y la demanda real, proporcionando información esencial para la toma de decisiones basadas en evidencia.

La información generada a través de este diagnóstico sirvió como insumo para la recomendación de intervenciones en los Ecosistemas de Cuidado en los territorios mencionados, orientadas a mejorar los servicios y la infraestructura de cuidado, así como para garantizar la implementación de estrategias que respondan de manera efectiva a las demandas territoriales. También, permitió legitimar el sistema desde su formulación, y generar insumos para la pedagogía y el fomento de la corresponsabilidad social en torno al cuidado.

Esta revisión y análisis se desarrollará mediante una metodología de investigación mixta, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas, con perspectiva de género, economía del cuidado e interseccionalidad. El enfoque cuantitativo permitirá recoger y procesar datos estadísticos sobre la oferta y demanda, mientras que el enfoque cualitativo profundizará en las experiencias, percepciones y dinámicas sociales relacionadas con el cuidado. Esta integración metodológica asegura una comprensión más amplia y contextualizada del fenómeno, sentando bases sólidas para el desarrollo del Sistema Distrital de Cuidado, que promuevan el bienestar colectivo y la equidad de género en el territorio.

En este sentido, el diagnóstico no solo fue una herramienta técnica, sino también un proceso transformador que fortalezca la organización social del cuidado, promoviendo su reconocimiento como un derecho y un compromiso compartido por la familia, la comunidad y el Estado.

(Anexo 3)

4. DESARROLLAR INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SECUNDARIA.



"Desarrollar un documento integral que contenga el diseño de todos los instrumentos necesarios para la recolección de las fuentes secundarias relacionados con el Ecosistema de Cuidado CuidArte de la Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero.

Estos instrumentos deberán estar adaptados a la población local y respetar los enfoques de género, cuidado e interseccional. Comun15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento El Hormiguero.

Se realizó reunión de equipo y se desarrollaron instrumentos metodológicos por medio de un documento integral que contiene el diseño de instrumentos para la recolección de las fuentes secundarias relacionados con el Ecosistema de Cuidado CuidArte de la Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero.

Durante esta fase, se definieron los instrumentos diseñados para recopilar información secundaria que permitiera:

- Revisar fuentes existentes: Registros oficiales, bases de datos académicas y documentos institucionales relacionados con la oferta y demanda de cuidados.
- Recolectar datos cuantitativos: Información sociodemográfica, económica, y sobre infraestructura y servicios en cada territorio priorizado.

Esta etapa permitió consolidar un conjunto amplio de datos que sirvió como base para los análisis posteriores.

(Anexo 4)

5. RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS DEMOGRÁFICOS, ECONÓMICOS Y JURÍDICOS SOBRE OFERTA Y DEMANDA DE CUIDADOS EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS.





2. IMPLEMENTACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUANTITATIVOS

Revisión y recolección de información secundaria.

"Documento técnico de la revisión y recolección de información secundaria. Deberá contener al menos:

o Datos estadísticos existentes para comprender mejor la estructura demográfica de la población que requiere cuidados (por ejemplo, personas mayores, personas con discapacidad, niños y niñas) y de las personas que los proveen, de la Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero.

o Información secundaria sobre programas locales de cuidado, incluyendo iniciativas públicas, privadas y comunitarias, para evaluar la cobertura y accesibilidad actual.

o Datos georreferenciados de la infraestructura de los servicios de cuidado público, privado y comunitario en la Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento el Hormiguero.

o Líneas estratégicas de políticas públicas y con el sistema de cuidado, esto es política de mujer, discapacidad, niñez, personas mayores entre otras.

o Informes sobre economía del cuidado, acceso a recursos económicos, y distribución de responsabilidades, considerando factores de género y equidad.



o Información jurídica para análisis comparativo socio jurídico de normas y jurisprudencia en sistemas de cuidado.

o Datos sobre infraestructura y dotación de servicios en la comuna (centros de atención, hospitales, redes de apoyo comunitario) para identificar fortalezas y vacíos.

Se realizó un documento técnico con la revisión y recolección de información secundaria. Este documento contiene: datos estadísticos, Información secundaria sobre programas locales de cuidado, datos georreferenciados de la infraestructura de los servicios de cuidado público, privado y comunitario, líneas estratégicas de políticas públicas y con el sistema de cuidado, informes sobre economía del cuidado, información jurídica entre otra información importante que nutre el documento.

Se llevó a cabo una recopilación exhaustiva de información secundaria procedente de registros oficiales, estudios académicos y datos de instituciones públicas y privadas. Este ejercicio permitió obtener un panorama preliminar sobre:

- Las características demográficas y socioeconómicas de la población objetivo.
- La infraestructura disponible para el cuidado, incluyendo servicios públicos y privados.
- Los programas, proyectos y políticas relacionadas con el cuidado en los territorios analizados.

Se identificaron vacíos en la información existente que serán considerados en etapas futuras para su complementación mediante recolección con otras fuentes y recomendaciones para el proceso de recolección de información primaria.

Caracterización sociodemográfica

Se elaboró un perfil detallado de las comunidades priorizadas, basándose en fuentes como el DANE y el Departamento Administrativo de Planeación Municipal. Este análisis incluyó:

- Distribución de la población por edad y género.
- Identificación de tendencias clave, como el envejecimiento poblacional y la migración.
- Análisis de las desigualdades existentes en el acceso a recursos y servicios básicos.

Los datos recopilados sirvieron como insumo para dimensionar la demanda de cuidados en cada territorio.

4. Acercamiento a la demanda de cuidados

Se realizó un análisis segmentado de las necesidades de cuidado, abarcando tres grupos poblacionales prioritarios:

- Infancia y primera infancia: Identificación de niños y niñas en situación de vulnerabilidad, incluyendo hijos de familias migrantes.



- Personas mayores: Evaluación de la demanda generada por el envejecimiento poblacional, considerando aspectos físicos, psicológicos y sociales.
- Personas con discapacidad: Cuantificación de la población dependiente y análisis de sus necesidades específicas, incluyendo acceso a apoyos técnicos y servicios especializados.

(Anexo 5)

6. REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN DE LOS CUIDADOS EN TERRITORIO EN LAS COMUNAS 15, 20, Y LOS CORREGIMIENTOS DE EL SALADITO Y EL HORMIGUERO DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, DE ACUERDO CON LA OFERTA Y DEMANDA DE CUIDADOS.

Se realizó un análisis segmentado de las necesidades de cuidado, abarcando tres grupos poblacionales prioritarios:

- Infancia y primera infancia: Identificación de niños y niñas en situación de vulnerabilidad, incluyendo hijos de familias migrantes.
- Personas mayores: Evaluación de la demanda generada por el envejecimiento poblacional, considerando aspectos físicos, psicológicos y sociales.
- Personas con discapacidad: Cuantificación de la población dependiente y análisis de sus necesidades específicas, incluyendo acceso a apoyos técnicos y servicios especializados.

El análisis permitió contar con insumos para identificar las brechas existentes entre las necesidades de estas poblaciones y la capacidad de respuesta actual en los territorios, esto en la fase de análisis y triangulación.

7. REALIZAR LA TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA PARA CARACTERIZAR LOS CUIDADOS EN EL TERRITORIO PRIORIZADO

3. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

- 1. Triangulación de la información recolectada en la caracterización "Documento técnico con el análisis de la información secundaria, teniendo como insumo el subcomponente 1. de la fase**
- 2. Este documento deberá contener una identidad gráfica del proyecto que sea acorde a la ya**



existente para el Sistema Distrital de Cuidado CuidArte. Este documento deberá tener la posibilidad de ser ajustado de acuerdo con los requerimientos de la Subsecretaría de Equidad de Género"

Se realizó la triangulación de la información recolectada, este documento contiene información secundaria y análisis de los datos recolectados durante el proceso de revisión de la información.

En esta etapa, se procesó la información recopilada para:

- Triangulación de datos: Comparar y contrastar la información secundaria recolectada con los análisis realizados, identificando patrones, brechas y áreas de oportunidad en la oferta y demanda de cuidados.
- Elaboración del informe final: Se integraron los hallazgos de las fases anteriores en un documento técnico que detalló los resultados por comuna y corregimiento, incluidas las brechas detectadas y las recomendaciones para mejorar el sistema de cuidado.

El proceso de triangulación permitió validar los datos obtenidos y garantizar la consistencia y confiabilidad de los resultados.

(Anexo 6)

8. REALIZAR EL INFORME FINAL DEL PROCESO

Informe Final

Elaboración de documento final donde se triangule la información recopilada y el cual comunique los resultados de la investigación de manera clara y accesible para diferentes audiencias, incluyendo académicos/as, responsables de políticas públicas, activistas, la comunidad en general y otros grupos de valor. Debe contener por lo menos lo siguiente:

Análisis de información de fuente secundaria (tener en cuenta los documentos técnicos de la fase 3) donde se evidencia el caracterización de la oferta y demanda de cuidados en Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento El Hormiguero. Este análisis deberá presentar los hallazgos del caracterización, incluyendo conclusiones claras y propuestas detalladas para la mejora del sistema de cuidado, en su implementación.

Se realizó un documento final de triangulación recopilada y con los resultados de la investigación:



A continuación se abordará de manera breve la situación de las personas cuidadoras y de la población que requiere cuidado, según distintas fuentes de información secundaria, la cual pone de manifiesto profundas desigualdades estructurales que afectan especialmente a las mujeres, quienes asumen la mayor parte de las responsabilidades de cuidado debido a normas sociales de género arraigadas. Desde un enfoque de género, economía del cuidado e interseccionalidad, se evidencian las múltiples brechas económicas, sociales y laborales que perpetúan la precarización de las cuidadoras y la invisibilización del trabajo de cuidado, así como las barreras de acceso a servicios dignos para quienes necesitan cuidado. Estas dinámicas no solo reproducen desigualdades de género, sino que también se dan intersecciones con otras dimensiones como clase, etnia, edad y territorio, revelando la urgente necesidad de construir un sistema de cuidado integral, equitativo y transformador, que garantice derechos, redistribuya las responsabilidades y promueva la justicia social.

- Situación de las mujeres cuidadoras

A nivel global, las mujeres realizan el 76.2% del trabajo de cuidado no remunerado, dedicando en promedio 3.2 veces más tiempo que los hombres. En América Latina, las mujeres dedican entre 6.3 y 29.5 horas semanales más que los hombres a estas actividades, totalizando 8,417 millones de horas semanales en la región (CEPAL, 2022)

En Colombia, las estadísticas del DANE confirman que las mujeres dedican un promedio de 7 horas y 44 minutos diarios al trabajo de cuidado, mientras que los hombres aportan 3 horas y 6 minutos. Estos datos han sido fundamentales para visibilizar la carga desigual y proponer políticas públicas que redistribuyen estas responsabilidades, como las licencias parentales y la creación de servicios accesibles de cuidado (CEPAL, 2022)

En Cali, el empleo y la salud son temas prioritarios para las mujeres, según la encuesta de percepción ciudadana de Cali Cómo Vamos, donde el 66% priorizó la salud y la mitad consideró el empleo como un asunto clave para la administración distrital. Sin embargo, según el Observatorio para la Equidad de las Mujeres, la realidad laboral de las mujeres refleja barreras significativas: el 57,5% no tiene un trabajo remunerado, el 57% los gestiona desde casa para equilibrar responsabilidades familiares y laborales. Además, el 83% de las mujeres cree que encontrar trabajo en Cali es difícil, superando al 78% de los hombres, y 6 de cada 10 perciben un deterioro del empleo en 2023.

La alta carga de trabajo de cuidado no remunerado también limita las oportunidades laborales. El 68% de las emprendedoras asume la atención de niños frente al 15% de los hombres, y dedican 7 horas y 44 minutos diarias a estas tareas, más del doble que los hombres (3 horas y 6 minutos). Esto repercute en menores ingresos: los negocios liderados por mujeres tienen en promedio un 30,7% menos en ventas que los de hombres. Además, el 26% de las mujeres tiene niveles educativos bajos, lo que dificulta aún más su acceso al empleo

El trabajo de cuidado no remunerado es invisible para la economía y perpetúa la pobreza entre las mujeres. El 99% participa en actividades comunitarias o filantrópicas no remuneradas, lo que limita su autonomía económica y su acceso al sistema educativo. Respecto a la salud, las mujeres reportan menor satisfacción que los hombres, destacando como principal queja los largos tiempos de espera para atención

En lo que respecta a las comunas y corregimientos priorizados la información rastreada en los insumos entregados no se encontró en igual detalle para todos los territorios de estudio, o que implicó la búsqueda

de otras fuentes en lo relacionado con la situación de las cuidadoras, por lo que se realizó un análisis de datos demográficos por comuna y corregimiento para estimar la población potencialmente cuidadora.

Según los resultados arrojados por las encuestas aplicadas en el proceso de implementación del Sistema de Cuidados por el equipo de la Subsecretaría de Equidad y Género de la Secretaría de Bienestar Social, se identifican las siguientes condiciones en las mujeres cuidadoras:

- Comuna 15: De los 300 registros recopilados en la Comuna 15 el 67% fueron mujeres que se identificaron como negras y/o afrodescendientes, 41,3% son mujeres que migraron al departamento del Valle, el 38% provienen de otros departamentos del país principalmente de Nariño y Cauca, y el 3,3% son mujeres migrantes venezolanas. El 47,6% son mujeres solteras, más del 76% no superan el nivel educativo de secundaria completa, el 72,5% ubicaron como ocupación ser cuidadoras de hogar y el 74,7% ser jefas de hogar y tener hijos, nietos o sobrinos a su cargo. En promedio las mujeres encuestadas en esta comuna afirman dedicar 6 horas diarias a las labores del cuidado.

- El Saladito: De los 62 registros recopilados en el corregimiento El Saladito, el 14% de las mujeres se identificaron como indígenas, el 11,3% como NAR (negras, afrodescendientes y raizales), más del 50% no superan el nivel educativo de secundaria completa, el 32,3% reportaron ser trabajadoras por cuenta propia y el 22,6% se dedican exclusivamente a las labores de trabajo doméstico y de cuidado

Casi la mitad de las mujeres encuestadas con un 48,8% plantean que tienen hijos e hijas a su cargo y el 72,4 % manifestó que son niños y niñas de 6 a 14 años de edad, el 57% de las mujeres encuestadas brinda cuidados a niños y niñas, seguido del 31% que brinda cuidados a personas adultas mayores y afirmaron que en promedio dedican 8 horas diarias a estas labores de cuidado

- Situación de la población que demanda cuidados
El Distrito de Cali enfrenta una creciente demanda de cuidados debido a la composición demográfica de su población y las condiciones socioeconómicas que acentúan la desigualdad en la distribución de estas responsabilidades. Esta situación afecta de manera diferencial a grupos poblacionales específicos, como niños y niñas, personas mayores, personas con discapacidad.

El 10% de la población del distrito corresponde a niños y niñas menores de 5 años (DANE). Esta población requiere cuidados constantes en áreas como salud, educación inicial y nutrición. Sin embargo, la cobertura de servicios como guarderías y jardines infantiles no satisface la demanda, lo que obliga a muchas familias, especialmente mujeres, a asumir estas responsabilidades dentro del hogar, generando una sobrecarga de trabajo no remunerado.

El 11% de los habitantes de Cali son personas mayores de 60 años (DANE). Este grupo enfrenta múltiples desafíos, como la dependencia funcional y enfermedades crónicas, que requieren cuidados continuos. La infraestructura existente, como hogares geriátricos y servicios domiciliarios, es insuficiente para atender sus necesidades de manera integral, lo que genera una presión adicional en las familias.



Según el Censo Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, Cali cuenta con 180.000 personas en situación de discapacidad, de las cuales el 60% son mujeres. Casi el 40% de este grupo son personas mayores, y el 75% pertenece a los estratos 1 y 2. Además, alrededor del 30% no tiene ningún tipo de formación académica. Esta población enfrenta barreras significativas en cuando a accesibilidad y apoyos, lo que dificulta su autonomía e independencia, limitando su inclusión en la vida laboral y social.

Para la caracterización de la demanda de cuidados en las comunas 15 y 20, y los corregimientos El Saladito y El Hormiguero se tomaron como referencia para la información sociodemográfica de población total, población infantil y población de adultos mayores los datos proporcionados por el SISBEN 2023, mientras que la información de personas con discapacidad es tomada del Observatorio de Políticas Sociales con fuente del Registro para la Localización y Caracterización de personas con Discapacidad – RLCPD. Información contenida en detalle en los informes realizados.

- La Comuna 15 cuenta con una población total de 118.702 personas según el SISBEN 2023, presenta una estructura demográfica predominantemente joven y activa. Sin embargo, una parte significativa de esta población depende de cuidados debido a su edad o condiciones de salud.

El 11% de la población total de la comuna corresponde a niños y niñas de 0 a 5 años, lo que equivale a cerca de 13.000 personas. Esta cifra resalta la alta demanda de servicios en áreas como salud, nutrición y educación inicial. La distribución de género es relativamente equilibrada, con un 45,5% de mujeres y un 55,5% de hombres. No obstante, la atención en servicios como guarderías y jardines infantiles sigue siendo insuficiente para cubrir la creciente demanda, lo que subraya la necesidad de una mayor inversión en infraestructuras educativas y de cuidado.

Las personas mayores representan el 11,4% de la población de la comuna, lo que equivale a 11.770 individuos. Dentro de este grupo, las mujeres constituyen el 59,7%, lo que refleja la mayor esperanza de vida de las mujeres en comparación con los hombres en la comuna. Este segmento poblacional requiere atención especializada en su salud física y emocional. Sin embargo, muchas de estas personas enfrentan limitaciones en el acceso a servicios de salud adecuados y en la disponibilidad de hogares de cuidado que puedan satisfacer sus necesidades.

En la comuna 15, aproximadamente 1.958 personas viven con alguna discapacidad, lo que representa el 1,9% de la población total. La mayoría reside en los estratos más bajos (estratos 1 y 2), lo que limita su acceso a recursos y servicios adecuados para su cuidado. En términos de género, las mujeres con discapacidad tienen una representación mayor, especialmente dentro del grupo de personas mayores. Este panorama resalta la necesidad de crear políticas públicas que favorezcan la inclusión y el acceso a servicios para estas personas, particularmente en términos de salud, movilidad y apoyo social.

- Según los registros del SISBEN 2023, la Comuna 20 cuenta con una población total de 49.264 personas, lo que refleja una población predominantemente joven en edad productiva. El 34,0% de su población tiene entre 15 y 34 años, evidenciando una alta concentración de personas en edad activa. De este grupo, el 51,9% son mujeres, lo que muestra una ligera mayoría femenina en la comuna en este segmento etario. A pesar de la alta proporción de población activa, una fracción importante de la comunidad depende de cuidados debido a su edad y condiciones de salud.

La población infantil (niños y niñas menores de 5 años) representa el 9,5% de la población total de la comuna, con alrededor de 4.670 niños y niñas, de los cuales el 49,5% son mujeres y el 50,5% son hombres. Esta cifra refleja una alta demanda de servicios de salud, nutrición y educación inicial, sectores en los que la comuna aún enfrenta deficiencias en términos de cobertura y calidad. Es especialmente relevante la

creciente necesidad de atención en espacios como guarderías y centros educativos, dada la cantidad de niños y niñas en esta franja etaria.

El grupo de personas mayores en la Comuna 20 representa el 14,5% de la población total, lo que equivale a 7.000 personas. Dentro de este segmento, las mujeres constituyen el 56,5%, evidenciando la mayor esperanza de vida femenina en la comuna. Este grupo de la población enfrenta desafíos significativos relacionados con la atención de salud, particularmente en la salud física y emocional, donde las mujeres, por su longevidad, se ven más afectadas, incluso por las sobrecargas de cuidado. La falta de acceso adecuado a hogares de cuidado y servicios de salud especializados sigue siendo una barrera importante en este contexto.

Según el cuanto a las personas con discapacidad, en la Comuna 20 hay 1.196 personas registradas, lo que representa el 2,5% de la población. De estas, el 45,3% son mujeres y el 54,7% son hombres, aunque en los rangos de edad más avanzados, las mujeres con discapacidad presentan una mayor prevalencia. Además, se observa una concentración significativa de personas con discapacidad en los estratos más bajos de la comuna, especialmente en Siloé, lo que limita su acceso a los servicios de salud y recursos necesarios para su cuidado. En términos de edad, la mayor prevalencia de discapacidad se concentra en las personas mayores, lo que subraya la necesidad de una atención específica para este grupo en crecimiento.

- El corregimiento El Hormiguero, con una población de 4.059 habitantes, es el segundo más poblado de Santiago de Cali. El 18,6% de sus residentes son considerados dependientes de cuidados debido a su edad, concentrándose principalmente en personas adultas mayores (12,2%). De estas, el 54,0% son mujeres y el 46,0% hombres, lo que refleja una leve predominancia femenina en esta categoría. Por otro lado, en cuanto a la población con discapacidad (PcD), para el año 2022, El Hormiguero representó el 12,57% del total de PcD registrado en los corregimientos de Santiago de Cali, ocupando el tercer lugar en la ciudad, después de Montebello y La Buitrera. Esta población específica no se incluyó dentro del análisis de dependientes de cuidado en esta zona rural, ya que se enfocó exclusivamente en quienes por su edad requieren apoyo para su subsistencia. Estos datos destacan la importancia de desarrollar estrategias de atención y servicios especializados para los grupos más vulnerables en este corregimiento.

- El corregimiento El Saladito presenta una población con características específicas que determinan su demanda de cuidados. Este corregimiento cuenta con 981 personas sisbenizadas distribuidas en 396 hogares, lo cual representa un contexto socioeconómico que influye en las necesidades de atención y soporte de sus habitantes. En términos de población dependiente de cuidados, 22 personas requieren atención especial debido a su edad. De estas, 17 son personas mayores (60 años o más), quienes constituyen el grupo mayoritario de dependientes (15,9%), seguidos por 5 niños menores de 5 años (4,7%). Estas cifras reflejan que el cuidado de personas mayores representa una prioridad en esta zona.

El índice de envejecimiento, que alcanza el 84,6%, indica un predominio de personas mayores en relación con la población joven, lo que refuerza la necesidad de estrategias focalizadas en el cuidado de este grupo etario. A esto se suma un índice de dependencia en personas mayores del 23,9%, lo que resalta la importancia de los servicios de asistencia y acompañamiento para esta población.

Por otro lado, el índice de dependencia juvenil, que se encuentra en 28,2%, evidencia una carga adicional en términos de cuidados hacia los niños y jóvenes. Este dato señala la relevancia de políticas integrales que aborden las necesidades tanto de la población joven como de la mayor.

En cuanto a la distribución de género, los adultos mayores dependientes presentan una ligera diferencia: 8 son mujeres (15,1%) y 9 son hombres (16,7%), lo cual sugiere que las intervenciones deben considerar las necesidades específicas de cada grupo.

Finalmente, considerando los registros de personas con discapacidad en Santiago de Cali, aunque El Saladito no figura entre los corregimientos con mayor índice de personas con discapacidad, es necesario continuar con el monitoreo y la caracterización de esta población para identificar posibles brechas en la atención.

- Situación de la oferta de cuidados

De acuerdo con el informe técnico de la Subsecretaría de equidad de género de la Alcaldía de Cali sobre equipamientos colectivos rurales para la implementación del Sistema Distrital de Cuidados (SIDICU), el corregimiento El Hormiguero cuenta con 3 instituciones educativas, 2 puestos de salud, 2 hogares del ICBF, 1 cancha de fútbol y 1 biblioteca y casa de la cultura; por su parte, El Saladito, cuenta con 2 instituciones educativas, 1 cancha de fútbol, 1 puesto de salud, 1 sede comunal y 1 biblioteca pública.

Esta misma fuente en su informe técnico de Identificación de equipamientos colectivos en la comuna 20 para la implementación del Sistema Distrital de Cuidado-CUIDARTE, identifica 11 Unidades de Transformación Social que ofrecen 1.400 cupos para niños y niñas de primera infancia, 6 equipamientos educativos, 1 centro juvenil, 3 puestos de salud, 3 centros culturales, 2 parques, 1 unidad recreativa, 1 unidad deportiva.

Finalmente, en el documento Técnico de implementación del pilotaje ecosistema de cuidados en la Comuna 15, se identifica la Biblioteca Pública Rigoberta Menchú, la Institución Educativa José Ramón Bejarano, 3 unidades recreativas, además de contar con nueve 9 equipamientos entre centros médicos y puestos de salud, 7 casetas comunales y 9 hogares infantiles.

En este sentido, se precisa avanzar en el fortalecimiento de las capacidades institucionales territoriales, con el fin de equilibrar la actual organización social del cuidado, donde este se ha situado principalmente en el ámbito privado, siendo los hogares/familias quienes han asumido esta responsabilidad y dentro de estas, en mayor medida las mujeres. La transición hacia una sociedad cuidadora requiere la coordinación interinstitucional e intersectorial materializada en el Sistema Distrital de Cuidado, lo que fortalecerá los esquemas institucionales para articular y generar una oferta de servicios, regulaciones, políticas, acciones técnicas, institucionales y comunitarias, que respondan a las necesidades de las personas cuidadoras y de las personas que requieren cuidado o apoyo y fortalezca los procesos organizativos comunitarios con prácticas de cuidado propias, tanto en contextos urbanos como rurales.

La institucionalidad tiene una responsabilidad determinante en lograr estas transformaciones que requiere la sociedad en aspectos como la división sexual del trabajo; la autonomía económica de las personas cuidadoras, siendo estas principalmente las mujeres; reducir la precarización de los empleos de la economía del cuidado, lograr el reconocimiento de las organizaciones comunitarias con iniciativas de cuidado, proveer los servicios de cuidado en términos de calidad, oportunidad y diversidad que requiere la sociedad, entre otros factores.

Aunque el Sistema Distrital de Cuidados de Cali está comprometido de manera activa y directa con el mejoramiento de las condiciones de bienestar de las mujeres, también busca promover y fortalecer los espacios de cuidado y la atención integral de la población dependiente de cuidados: niños y niñas en su primera infancia, adultos mayores y población con discapacidad que requiere de asistencia diaria para sus labores cotidianas .



De esta manera, el Sistema Distrital de Cuidado no solo garantiza bienestar para la población dependiente de cuidados, sino también, busca reducir el tiempo y la carga de trabajo de cuidado que asumen las mujeres dentro y fuera de los hogares. Dicha carga se amplía en la ruralidad y en condiciones de empobrecimiento, razón por la cual se han focalizado los territorios de la comuna 15 y 20 que tienen índices altos de pobreza y un porcentaje representativo de población que demanda cuidados y los corregimientos de El Hormiguero y El Saladito en los que las brechas de acceso a servicios de cuidado en las áreas rurales se hacen muy evidentes.

(Anexo 7)

9. DISEÑAR Y/O PRODUCIR MATERIAL P.O.P REALIZAR LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA CARACTERIZACIÓN

Diseño e implementación de un plan de comunicaciones que contribuya a la transformación de imaginarios culturales en función de los hallazgos encontrados en el caracterización de oferta y demanda de cuidados en Comuna 15, Comuna 20, Corregimiento El Saladito y Corregimiento El Hormiguero.

Teniendo en cuenta los resultados de la caracterización, se desarrolló un plan de comunicaciones orientado a sensibilizar a la comunidad y actores clave sobre la corresponsabilidad en las tareas de cuidado. Las actividades incluyeron:

- Diseño del plan: Estrategias para transformar imaginarios culturales, promover la equidad en el cuidado y movilizar a actores clave hacia la implementación del sistema.
- Propuesta de contenidos: Se sugirieron mensajes y temas clave para piezas publicitarias y comunicacionales, incluyendo, entre otros:
 - Infografías sobre las desigualdades en el cuidado.
 - Cartilla informativa para comunidades locales.
 - Pósters y carruseles digitales que visibilicen los resultados del diagnóstico y las recomendaciones para corresponsabilidad.

Estas piezas buscaron garantizar la apropiación social de los hallazgos, movilizar a las comunidades y fomentar un cambio cultural sostenible hacia la equidad en el cuidado.

(Anexo 8)

10. PARTICIPAR DE REUNIONES CONVOCADAS POR LA SUBSECRETARÍA DE EQUIDAD DE GÉNERO PARA REALIZAR SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES CONTRATADAS



La FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL MIGUEL ARCÁNGEL, respondió positivamente a las reuniones convocadas por la supervisión, lo cual permitió hacer un adecuado seguimiento de las actividades contractuales, logrando el 100% del cumplimiento del contrato.

(Anexo 9)

11. PRESENTAR PERIÓDICAMENTE AVANCES DE LOS PRODUCTOS DEL CONTRATO, INCORPORANDO AJUSTES AL DISEÑO DE PIEZAS, PORTADAS Y CONTENIDOS PRODUCTO DEL CONTRATO A QUE HAYA LUGAR SEGÚN RECOMENDACIONES DE LA SUBSECRETARÍA DE EQUIDAD DE GÉNERO

La FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL MIGUEL ARCÁNGEL, presento periódicamente informes de avance del contrato, por medio de un drive creado para hacer seguimiento en tiempo real de los avances del proceso, hasta lograr el 100% de su ejecución.

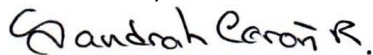
(Anexo 10)

12. DILIGENCIAMIENTO FÍSICO Y DIGITAL DE LAS FICHAS DUB. POR CADA PERSONA BENEFICIADA EN EL MARCO DEL PROYECTO SE DEBERÁ LLENAR LA FICHA DUB, QUE ES UN FORMATO DE LA ALCALDÍA DE REGISTRO DE BENEFICIARIO/AS DE LA OFERTA SOCIAL. ADICIONALMENTE SE DEBERÁ DILIGENCIAR EN CADA ESPACIO UN LISTADO DE ASISTENCIA PARA VERIFICAR EL NÚMERO DE PERSONAS EN CADA ESPACIO DESARROLLADO DENTRO DEL PROYECTO. AMBOS FORMATOS SERÁN ENTREGADOS EN FORMATO DIGITAL POR LA SUBSECRETARÍA DE EQUIDAD DE GÉNERO

La FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL MIGUEL ARCÁNGEL, diligencia listados de asistencia de reuniones internas, no se deben realizar el diligenciamiento de fichas DUB, ya que no se realizó trabajo de campo, sino tipo investigativo.

(Anexo 10)

Atentamente,



Dirección: Calle 2b No 68-04

Teléfono: 3733306-3103901226

Correo electrónico: fundesami@hotmail.com

Sandra Lorena Cerón Rincón

C.C 66.979.760 de Santiago de Cali

Fundación Para el Desarrollo social Miguel Arcángel “FUNDESAMI”

NIT: 900.340.611-3

