METODOLOGÍA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS DE LA ESTRATEGIA

Producto No. 2

" Transformación de la Participación Social para MAS Bienestar"

Convenio de Asociación No. 8437150 de 2025

Secretaría de Salud de Bogotá

Fundación Solidaridad por Colombia

2025

Contenido

1. Introducción 3

2. Objetivos 5

2.1 General 5

2.2 Específicos 5

3. Alcance y principios de la caracterización 6

Población objetivo 6

Cobertura 6

Enfoque 6

3.1 Principios rectores en el ejercicio de caracterización 7

4. Proceso Metodológico 8

4.1 Convocatoria para la recolección de la información 8

4.1.1 Estrategia de búsqueda y vinculación territorial 8

4.2 Caracterización de la muestra 10

4.3 Fases del proceso metodológico. 11

4.3.1 Diseño del instrumento. 11

4.3.2 Capacitación al equipo recolector de información 12

4.3.3 Recolección de información 12

4.3.4 Aplicación del instrumento de caracterización 13

4.3.5 Procesamiento, validación y sistematización de la información 15

4.3.6 Análisis de la información 15

4.4.1 Resumen de productos esperados 16

1. Introducción

La caracterización planteada en el presente c se entiende como una herramienta técnica y social de gran valor para orientar la formulación y ejecución de acciones, programas y políticas que respondan a las realidades de las personas cuidadoras en la ciudad de Bogotá. Su propósito principal es recolectar, analizar y sistematizar información pertinente y contextualizada que posibilite una comprensión integral de las condiciones, necesidades, oportunidades y desafíos que enfrentan quienes asumen labores de cuidado en los diversos territorios de la ciudad.

En una ciudad tan compleja y heterogénea como Bogotá, las personas cuidadoras representan un grupo esencial para el sostenimiento de la vida cotidiana, tanto en sus hogares como en sus comunidades. Sin embargo, su día a día se encuentra atravesado por múltiples tensiones: la carga física y emocional que implica el cuidado, el casi nulo reconocimiento social y económico de su labor, la limitada participación en espacios de decisión y la débil respuesta institucional para garantizar el ejercicio pleno de sus derechos. En este marco, la caracterización se proyecta como un instrumento fundamental para visibilizar su papel, valorar su aporte y poner en evidencia las desigualdades existentes en términos de bienestar, autonomía y corresponsabilidad en las tareas de cuidado.

Con la caracterización se alcanzará una aproximación racional, ética y sensible a las experiencias de 600 personas cuidadoras residentes en las 20 localidades de Bogotá. A través de la aplicación del instrumento diseñado para tal fin, se recopilará información de tipo demográfico, social y económico, junto con variables específicas vinculadas a la práctica del cuidado. Entre los aspectos a analizar se incluyen: el tipo de cuidado que realizan, el tiempo dedicado, las repercusiones sobre su salud física y emocional, el acceso a servicios y programas

institucionales, el apoyo recibido desde sus familias y comunidades, las percepciones sobre su rol, los impactos positivos y negativos asociados a su labor y la relación entre para lo que ellas significa la participación vs sus actividades diarias de cuidado.

Con esta información, se pretende construir un contexto amplio y detallado que permita identificar problemáticas, tendencias y situaciones particulares en las 20 localidades. El análisis que se realizará servirá como insumo para orientar estrategias de intervención con enfoque territorial, formular acciones afirmativas, fortalecer redes de apoyo y promover el reconocimiento del cuidado como una labor profundamente significativa, que impacta en el desarrollo de la ciudad, pero que históricamente ha sido invisibilizada en la vida pública como en la privada.

De esta manera, el proceso de caracterización vinculado a la totalidad del proyecto, trasciende el carácter meramente técnico del levantamiento de información, para consolidarse como un proceso participativo y transformador que promueve el reconocimiento de las personas cuidadoras como sujetos de derechos. Se espera que los hallazgos en un aporte sólido para avanzar hacia una ciudad más equitativa, incluyente y comprometida con el reconocimiento y la redistribución justa del cuidado, su dignificación y su vinculación orgánica con la salud integral.

Por último, es importante aclarar que si bien, el proyecto está dirigido a mujeres cuidadoras, no excluye la participación de hombres en el desarrollo de las actividades del convenio. Su voz y su experiencia también es importante.

2. Objetivos

2.1 General

Realizar una caracterización integral y detallada de 600 personas cuidadoras de las 20 localidades de Bogotá con el propósito de reconocer sus realidades territoriales, identificando problemáticas, desafíos y oportunidades relacionadas con su labor de cuidado y con sus condiciones socioeconómicas, como dispositivo de proyección e identificación de acciones afirmativas que promuevan caminos hacia participación social transformadora y que aporte insumos para la formulación del observatorio distrital de cuidado y participación.

2.2 Específicos

- Desarrollar el proceso de recolección de información demográfica, social, económica y de percepción de 600 personas cuidadoras de las 20 localidades de Bogotá, a través de la aplicación individual de un instrumento que contiene variables pertinentes.
- Sistematizar y analizar la información que resulte del proceso de recolección, logrando consolidar la base de datos necesaria para la codificación y análisis de las variables.

- Construir un documento de anáilsis cuanti-cualitativo que permita conocer la realidad territorial de las 600 ´personas cuidadoras, y se constituya en instrumento clave de proyección para el distrito.

3. Alcance y principios de la caracterización

Población objetivo	600 personas cuidadoras
Cobertura	20 localidades de Bogotá – promedio de 30 personas cuidadoras por localidad
Enfoque	caracterización con enfoque cuantitativo, complementado desde un análisis cualitativo de las diversas variables.

La caracterización está enmarcada en el proyecto "Transformación de la Participación Social para MAS Bienestar" y se constituye en un proceso integrador con las demás acciones previstas. La propuesta metodológica implica la aplicación de un instrumento de caracterización a 600 personas cuidadoras repartidas en las 20 localidades de Bogotá y se desarrollará en el marco de la convocatoria para la vinculación a la estrategia de formación para el liderazgo y la participación transformadora. En este sentido, las personas que se caracterizarán serán las que asistan al ciclo de formación propuesto.

La articulación de estas acciones, implica el relacionamiento con actores clave del territorio, pues se espera encontrar eco en las entidades, instancias u organizaciones que hacen parte de la dinámica de las localidades para lograr una convocatoria amplia y diversa. La herramienta construida responde a la necesidad del reconocimiento del contexto y experiencia de las personas cuidadoras, pero principalmente al reto de poner sobre el escenario los desafíos que de allí surjan en el marco del quehacer de los distintos actores institucionales y comunitarios. En la práctica, el cuidado debe trascender el espacio doméstico y familiar y convertirse en una realidad que debe ser abordada de forma ética y política.

3.1 Principios rectores en el ejercicio de caracterización

- Corresponsabilidad: el cuidado se entiende como una tarea compartida entre Estado, comunidad y familia.
- Participación incidente: las cuidadoras no son objeto de estudio, sino agentes activas del proceso.
- Territorialidad: las particularidades locales orientan la implementación y análisis de la información.
- Ética del cuidado: confidencialidad, consentimiento informado y respeto en todas las etapas del proceso.

4. Proceso Metodológico

4.1 Convocatoria para la recolección de la información

Tal como se planteó el ítem anterior, la caracterización está articulada de manera coherente al desarrollo de otros componentes, como el proceso de formación dirigido a las 600 personas. Esto implica que dentro de la metodología se contemplen las acciones necesarias para alcanzar la vinculación de este grupo de participantes al proceso:

4.1.1 Estrategia de búsqueda y vinculación territorial

La identificación y convocatoria de las personas cuidadoras desde diversos caminos. Uno de ellos será la generación de alianzas estratégicas con actores locales y distritales que tengan contacto directo con población cuidadora.

Canales de búsqueda:

- ONG, fundaciones y organizaciones comunitarias que trabajan con mujeres, familias, personas mayores, personas con discapacidad o comunidades en situación de vulnerabilidad.
- Instituciones distritales (Secretaría de la Mujer, Integración Social, Subredes de Salud, Manzanas del Cuidado, IDIPRON, entre otras).
- Liderazgos y redes territoriales que articulan acciones de cuidado, salud comunitaria o acompañamiento social.

Desde luego, también se contará con las bases de datos que serán proporcionadas por la Secretaría de Salud, logrando a partir de estos diversos medios, contar con un grupo de personas cuidadoras que permita reconocer un universo amplio en la labor del cuidado.

A través de estas entidades se desarrollará una estrategia de remisión de posibles participantes, acompañada de un ejercicio complementario que recoja cómo cada organización define el cuidado y a quién considera cuidadora, información que será integrada al análisis cualitativo final.

A manera de identificación de acciones frente a la intención de vincular la caracterización, con el proceso de formación y la articulación institucional, se tendrán que llevar a cabo algunos pasos necesarios:

1. Socialización del proyecto y del instrumento con la Secretaría de Salud, con el fin de garantizar la alineación conceptual y metodológica. Durante esta actividad, se deberá socializar las cinco dimensiones y/o variables de instrumento propuesto.
2. Mapeo de actores, identificación y vinculación de aliados estratégicos, incluyendo ONG, fundaciones y entidades distritales, que apoyen la búsqueda y contacto de personas cuidadoras.

3. Envío de cartas a entidades territoriales —como alcaldías locales e instancias de participación— con el propósito de generar sinergias y articulación en el proceso de convocatoria y acercamiento al territorio.
4. Elaboración y consolidación del directorio de remisión institucional
5. Diseñar un guion de abordaje telefónico que permita al facilitador o gestor confirmar que la persona contactada cumple con los criterios de participación.
6. Diseño del cronograma de implementación para la aplicación del instrumento, para orientar la articulación interinstitucional y la planeación territorial con los facilitadores y gestores.
7. Capacitar al equipo de facilitadoras y gestores en la aplicación del formulario digital y en el uso del guion de abordaje telefónico, asegurando la correcta aplicación del instrumento.
8. Ejecución de una prueba piloto con un grupo de aproximadamente 10 casos, para validar la funcionalidad del formulario y realizar los ajustes necesarios antes de su implementación definitiva.

4.2 Caracterización de la muestra

La muestra total mínima será de 600 personas cuidadoras, garantizando cobertura en las 20 localidades de Bogotá. La cifra por localidad será variable y ajustable de acuerdo con la densidad poblacional, la respuesta de las redes territoriales y la disponibilidad de cuidadoras participantes.

- Meta ideal: 30 cuidadoras por localidad (600 en total).
- Rango de flexibilidad por localidad: entre 20 y 40 personas según contexto y dinámica de la convocatoria.
- Si alguna localidad no alcanza el mínimo de 20, podrá reajustarse la cifra en otras con mayor respuesta, siempre conservando la muestra distrital mínima de 600.

- Se priorizará representatividad geográfica, etaria y socioeconómica en la distribución, pero también se contemplará el criterio de diversidad desde las formas de cuidado.

La muestra es no probabilística intencionada, compuesta por personas que expresen su voluntad de participar y cumplan los criterios de inclusión.

4.3 Fases del proceso metodológico.

A continuación, se detallan las fases de la metodología propuesta para la caracterización:

4.3.1 Diseño del instrumento.

Se adjunta el instrumento propuesto, el cual partió del formato proporcionado por la Secretaría de Salud. Es preciso tener en cuenta que, en la construcción de este instrumento, si bien se retoman varios ítems de la caracterización diseñada por la Secretaría Distrital de Salud, se incluyen otros elementos a considerar dada la pertinencia del proyecto y la relación del rol de cuidadora en la gobernanza territorial en salud. En esta propuesta se consideran componentes que amplían la noción sobre el significado del cuidado e involucra más preguntas sobre los aspectos de participación y gobernanza.

Vale mencionar que se incorpora la noción de cuidadora de manera extensa, pensando justamente que el cuidado no solo implica a personas en condiciones especiales (discapacidad, persona mayor y/o enfermedades limitantes) sino que trasciende a otras nociones del cuidado referidas a lo colectivo, lo ambiental y en consecuencia a la importancia de la participación en procesos transformadores acerca de la noción de salud comunitaria y territorial. Los contenidos del instrumento (Anexo 1) son los siguientes:

I. **Datos básicos**: nombre, documento de identidad, dirección y teléfono.
II. **Variables sociodemográficas**: estado civil, sexo, identificación de género, orientación sexual, grupo étnico, vulnerabilidad, discapacidad, rango de edad, estrato, nivel educativo, ocupación, composición familiar.
III. **Información sobre el cuidado**: tipo y duración de las labores de cuidado, carga de cuidado y conciliación, reconocimiento y apoyo, sentido del cuidado, necesidades y demandas
IV. **Gobernanza y participación**: identificación como lideresa, percepción frente a la vinculación del cuidado con la calidad de vida de la comunidad, enfoque de la participación comunitaria en salud desde el cuidado
V. **Información para el control**: nombre de quién aplica el instrumento, fecha, lugar.

4.3.2 Capacitación al equipo recolector de información

La recolección de información está bajo la responsabilidad directa del equipo de gestores sociales y facilitadores, con los cuales se realizará el proceso de capacitación, buscando que se comprenda el sentido de cada una de las variables, y se realizarán las recomendaciones éticas para la aplicación del formato.

Tal como se planteó anteriormente, se realizará una prueba piloto con la aplicación del instrumento a 10 personas cuidadoras, con el propósito de identificar la funcionalidad del mismo y realizar los ajustes pertinentes.

4.3.3 Recolección de información

Etapas del proceso de convocatoria y recolección de la información (caracterización territorial)

1. Recepción de remisiones:
   Los aliados territoriales —ONG, fundaciones, entidades distritales o enlaces locales— entregarán los listados de posibles participantes que cumplan con los criterios del programa y estos a su vez, serán remitidos al equipo de facilitadores y gestores según su asignación territorial. También se utilizarán las bases de datos entregadas y los contactos con que cuente el equipo de trabajo.

2. Llamada de acercamiento y/o verificación:
   Las y los facilitadores o gestores realizarán una primera llamada para confirmar que la persona contactada cumpla con la condición de mujer cuidadora, explicar el propósito del ejercicio y solicitar el consentimiento informado verbal para continuar con el proceso.

3. Aplicación de la caracterización:
   Una vez verificada la condición de cuidadora, se procederá al diligenciamiento del formulario digital (Google Forms), preferiblemente por vía telefónica, siguiendo el protocolo establecido en el guion de abordaje.

4. Seguimiento y control de la información:
   Se realizará un seguimiento diario a la información recopilada, incluyendo la revisión de registros, validación de campos, verificación de duplicados y control de calidad de los datos ingresados.

4.3.4 Aplicación del instrumento de caracterización

Se prevé que el instrumento se aplique también durante el primer módulo de formación, contemplando las limitaciones de tiempo. Sin embargo, se realizarán los esfuerzos necesarios para avanzar significativamente en su aplicación desde el

momento de la inscripción de las participantes. En este sentido, el propósito será avanzar en su aplicación de manera telefónica.

Con el fin de agilizar el proceso de sistematización de la información, se construirá un aplicativo en Google Forms que permitirá realizar la caracterización de manera digital en la mayoría de los casos. Este formulario deberá diligenciarse durante el primer contacto telefónico realizado para la convocatoria e inscripción a los ciclos de formación.

En los casos en los que el primer contacto o acercamiento con la mujer cuidadora se realice de forma presencial —ya sea en territorio o a través de algún enlace territorial—, el formulario podrá ser diligenciado por el facilitador o gestor directamente en sitio.

Para su adecuada implementación, será necesario estructurar una carta de consentimiento informado para el manejo de datos personales y la información recopilada durante el proceso de convocatoria y formación. La carta de consentimiento deberá ser firmada por la participante durante su asistencia al primer espacio de formación e incluirá la autorización para el uso y manejo de su imagen en el marco del programa. Teniendo en cuenta los tiempos de ejecución, el inicio del proceso de formación se considera el momento más estratégico para la confirmación y verificación de la información de cada participante, garantizando así la validez de los datos y el cumplimiento de los lineamientos éticos establecidos, pero este diligenciamiento deberá contar con un tiempo distinto al del taller de formación.

El método propuesto presenta diversas ventajas que fortalecen el alcance y la equidad del proceso de recolección de información. En primer lugar, ofrece una cobertura amplia, al permitir llegar a participantes ubicadas en diferentes zonas de la ciudad sin requerir desplazamientos presenciales. Asimismo, brinda accesibilidad y flexibilidad, facilitando la participación de personas cuidadoras que enfrentan

limitaciones de tiempo o movilidad y garantizando su inclusión en el proceso. Finalmente, contribuye a la reducción de sesgos territoriales, al disminuir la posibilidad de exclusión por ubicación geográfica y promover una mayor representatividad en la información recopilada.

4.3.5 Procesamiento, validación y sistematización de la información

Actividades:

1. Descarga, limpieza y codificación de la base de datos en formato Excel o SPSS, garantizando la integridad y consistencia de la información recolectada.
2. Validación cruzada del 10% de los registros para verificar la coherencia interna de los datos y la calidad del diligenciamiento.
3. Elaboración de informes por localidad, que incluyan análisis de resultados, gráficos, principales hallazgos y conclusiones locales.
4. Consolidación final de la información en una base de datos distrital y un informe analítico global, con una visión integral del proceso de caracterización.

4.3.6 Análisis de la información

Se realizará un análisis descriptivo de acuerdo a los resultados obtenidos en la sistematización, pero también se buscará interpretar los datos para avanzar a un análisis cualitativo, que pueda dar cuenta de la situación y el contexto de las personas cuidadoras en la ciudad de Bogotá. El instrumento contempla algunas preguntas abiertas, por lo tanto, se diseñará una matriz que permita identificar variables emergentes de acuerdo a las respuestas obtenidas.

Para el análisis, se realizará una integración de resultados locales en un análisis comparativo, identificación de patrones y diferencias territoriales, incorporación de los hallazgos cualitativos sobre cómo las organizaciones y las cuidadoras definen el cuidado.

4.4 Productos esperados

La caracterización no solo busca medir, sino también reconocer y visibilizar el trabajo de cuidado en la ciudad, integrando la voz de las personas cuidadoras y las perspectivas institucionales. El enfoque territorial y la articulación con actores locales garantizan que el proceso sea representativo, ético y útil para la orientación de las políticas públicas del cuidado y el fortalecimiento del modelo MAS Bienestar. En este sentido, se espera obtener un Informe Distrital de Caracterización de Cuidadoras, con enfoque territorial y de género; 20 informes territoriales (uno por localidad), principalmente cuantitativo, y la base de datos consolidada con la caracterización de 600 registros válidos, desagregada por localidad e incluyendo el reporte de seguimiento y avance del proceso.

4.4.1 Resumen de productos esperados

Informes locales (20)	Informe de caracterización por localidad cuantitativo y descriptivo
Base de datos distrital consolidada	600 registros completos y validados.
Informe distrital analítico	Integración de resultados con análisis comparativo y enfoque de género.


FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA
DESDE 1975