31/01/2024

Producto 5
Informe de Recomendaciones

SDP-CM-001-2023

"Realizar una evaluación del Sistema Distrital de Cuidado implementado por la Secretaría Distrital de la Mujer en el marco de la última fase del ciclo de política pública."





Secretaría Distrital de Planeación

UT ECONOMÍA URBANA – FEDESARROLLO [SDP-CM-001-2023]

Introducción

La gran apuesta del Sistema Distrital de Cuidado (SDC) es atender las demandas de cuidado en Bogotá desde la corresponsabilidad, involucrando a los hogares, las comunidades, el sector privado y el distrito. El Sistema es liderado por la Secretaría Distrital de la Mujer (SDM) y articula la oferta de servicios de las trece entidades distritales, los cuales están dirigidos a personas cuidadoras, personas que requieren cuidado —niños, niñas y adolescentes menores de 12 años, adultos mayores, personas en condición de discapacidad— familias y ciudadanía en general.

Los objetivos del Sistema se basan en el modelo internacional de las 3R (Elson, 2017; ONU Mujeres, 2018), es decir: *Reconocer* la contribución de las personas cuidadoras para el sostenimiento de la vida; *Redistribuir* los trabajos de cuidado aplicando el principio de corresponsabilidad e implementando estrategias de transformación cultural que equilibren la provisión de los cuidados en los hogares y la sociedad, y *Reducir* el tiempo y la carga asociada a los trabajos de cuidado no remunerados, la cual ha sido históricamente asignada a las mujeres.

Durante 2023 la Secretaría Distrital de Planeación, como parte de su misionalidad, promovió el desarrollo de una evaluación del Sistema Distrital de Cuidado[1]. A través de esta evaluación se buscó: i) caracterizar a la población que participa de los servicios del Sistema; ii) identificar el impacto de corto y mediano plazo generado por el SDC en términos del reconocimiento, redistribución y reducción de la carga de cuidado; iii) evaluar la articulación de las entidades que integran el Sistema; iv) evaluar la efectividad de los criterios de operación de los diferentes modelos (simultaneidad, proximidad, atención en dupla y flexibilidad); y v) generar recomendaciones que permitan potenciar los efectos y transformaciones generadas en la vida de las personas, especialmente personas cuidadoras[2].

En ese contexto, este documento corresponde al informe de recomendaciones. La construcción de estas recomendaciones se basa tanto en el análisis de los resultados de la evaluación; como en el desarrollo de una Mesa de Expertas(os) en asuntos de género y cuidado[3]. Desde el análisis de los hallazgos cuantitativos en cuanto a los impactos del Sistema, y desde las oportunidades de mejora identificadas y reportadas por los actores consultados, el equipo consultor construyó una primera versión de las recomendaciones, las cuales fueron validadas por el Comité Técnico de Seguimiento. Posteriormente, el panel de expertos retroalimentó las recomendaciones, para ello se propició el diálogo alrededor de cada recomendación, teniendo en cuenta aspectos como la pertinencia, la viabilidad y el tiempo de ejecución de cada una, así como las acciones clave para implementarlas.

Como se verá, para cada recomendación se presenta la temática principal y posteriormente las acciones necesarias o sugeridas para materializar lo propuesto, haciendo énfasis en aspectos

[1] Contrato No. 656 de 2023 adjudicado a la UT Economía Urbana-Fedesarrollo a través de concurso de méritos.
[2] Para un mayor detalle sobre las metodologías, fuentes de información consultadas y resultados por componentes de la evaluación por favor remitirse al Informe de Resultados (Producto 4).
[3] La Mesa de Expertos se llevó a cabo el 26 de enero de 2024. La metodología para su desarrollo fue validada por la Secretaría Distrital de Planeación el 18 de enero de 2024.

puntuales que pueden estar relacionados con características de los modelos de operación, o con los actores involucrados en el Sistema Distrital de Cuidado. Asimismo, se indica la prioridad de implementación de la recomendación, que puede ser alta, media o baja según su relevancia para potenciar los impactos del Sistema. Por último, señala el horizonte de tiempo en el que se considera que se debe implementar la recomendación: largo, mediano o corto plazo.

Recomendaciones de la evaluación

Recomendación 1: Definir e implementar una estrategia de formación sobre equidad de género, enfoque transformador de género, cuidado, principios y alcances del Sistema Distrital de Cuidado, con todas las personas de todas las entidades que prestan servicios en los diferentes modelos de operación y componentes.

Acciones para implementar:

1. Generar un proceso de formación orientado a la apropiación de los enfoques transversales del Sistema Distrital de Cuidado para todas las personas de todas las entidades que integran el SDC y que interactúan con las personas cuidadoras y con las personas que requieren cuidado. Esto incluye tanto los equipos profesionales a cargo de la prestación de los servicios, como a los equipos de seguridad, administrativos y de servicios generales de cada uno de los equipamientos o unidades operativas vinculadas al SDC.
2. Garantizar procesos de actualización y capacitación continua para todas las personas que trabajan en el Sistema Distrital de Cuidado en temas relacionados con la equidad de género, el enfoque transformador de género, el cuidado y sobre el Sistema mismo y los servicios que este presta, apoyándose en estrategias de formador de formadores al interior de las entidades. Estos procesos deben incluir estrategias innovadoras orientadas a transformar prácticas y comportamientos, por lo tanto, no pueden basarse solo en la divulgación de conocimientos.
3. Realizar procesos formativos con todas las personas de todas las entidades que trabajan en el Sistema, para el fortalecimiento de los lenguajes inclusivos, así como la revisión y transformación de los imaginarios de género que perpetúan acciones violentas.
4. Diseñar una estrategia de gestión de conocimiento para la capacitación del talento humano, la mejora continua mediante la socialización de buenas prácticas, lecciones aprendidas y casos de éxito, así como para la consolidación de una memoria institucional del Sistema Distrital del Cuidado.

Hallazgos y contexto:

El éxito y la sostenibilidad de una política pública se asegura cuando los recursos de información y formación se explicitan tanto hacia los funcionarios y prestadores de servicios vinculados con la implementación, como hacia las personas que participan de los servicios[4]. Sin embargo, la evaluación del SDC, específicamente en su componente de operaciones, evidenció que el

[4] Benavente, M. A. y Valdés, A. (2014).

conocimiento y la apropiación de los enfoques[5] y objetivos del Sistema es muy heterogéneo entre entidades y profesionales, lo cual en algunos casos afecta la articulación entre actores y servicios. Además, el desconocimiento del Sistema en general y de sus formas de operación, redunda en limitantes de enrutamiento a servicios de otras entidades.

Por otro lado, se evidenció que la probabilidad de recomendar los servicios del Sistema es alta y la valoración de la atención del talento humano es positiva, sin embargo, persisten las creencias tradicionales asociadas a roles de género y cuidado en las personas cuidadoras que asisten a los servicios. En general, solamente se encontraron impactos significativos en la actitud hacia las habilidades domésticas inherentes en las mujeres, y no hubo impactos significativos en la actitud hacia la distribución del cuidado directo e indirecto, ni la distribución de roles de género.

Actores Involucrados: Despacho del Alcalde Mayor, Secretaría General, Secretaría Distrital de la Mujer. Dirigido a: Todas las entidades parte del Sistema Distrital de Cuidado y los operadores de servicios de todos los modelos de operación. Empresas prestadoras de servicios generales y de vigilancia que operan en los equipamientos ancla y complementarios.
Prioridad: Alta
Plazo[6]: Corto plazo

<u>Recomendación 2:</u> Generar una estrategia multisectorial que conduzca a la transformación de los comportamientos y la cultura en relación con los roles de género y del cuidado, mediante intervenciones sostenibles, duraderas y continuas, liderada desde el Sistema Distrital de Cuidado como eje articulador de la intervención.

Acciones para implementar:

1. Articular los servicios del componente de transformación cultural a los demás servicios del Sistema, para lograr un trabajo continuo, intersectorial, ordenado y sostenible, que impacte a todos los actores con mensajes que permitan reflexiones conjuntas y sistemáticas para el cambio de comportamientos, y que acumulativamente puedan generar transformaciones culturales relacionadas con la comprensión del cuidado, la corresponsabilidad, el reconocimiento, la reducción y la redistribución de las tareas de cuidado. Todo lo anterior en aras de potencializar el impacto el Sistema en función de sus objetivos.
2. Generar un espacio de articulación permanente entre los servicios del componente de transformación cultural (Talleres de Cambio Cultural y Escuela de Hombres al Cuidado), incluyendo una estrategia fortalecida de convocatoria directa de los servicios de transformación cultural.
3. Desarrollar e implementar campañas de comunicación de igualdad de género, cuidado y cambio comportamental para la transformación cultural. Estas campañas deben involucrar

[5] Según el acuerdo 893 de 2023, el Sistema Distrital de Cuidado tiene 8 enfoques transversales: enfoque de derechos humanos; enfoque de derechos humanos de las mujeres; enfoque de género; enfoque poblacional-diferencial; enfoque diferencial de discapacidad; enfoque territorial; enfoque ambiental; enfoque de trabajo comunitario.
[6] Corto plazo = 1 a 1,5 años; mediano plazo = 3 a 5 años (un periodo de gobierno); largo plazo = 5 años o más (trasciende un periodo de gobierno). Este definición aplica para las 9 recomendaciones que se presentan en este documento.

estrategias de comunicación comunitaria y el diseño de materiales comunicativos que puedan ser utilizados en diferentes medios de difusión.

4. Generar diálogos sociales amplios sobre la distribución de los roles de cuidado (foros, espacios comunitarios o en juntas de acción comunal, espacios virtuales, entre otras) y proporcionar material de apoyo para facilitar estos diálogos en casa.
5. Utilizar las herramientas desarrolladas desde el componente de transformación cultural en espacios con personas cuidadoras y personas que requieren cuidado, adaptándolas a sus necesidades y capacidades en los servicios que se brindan desde los diferentes modelos de operación.
6. Consolidar la Red de Alianzas del Cuidado como herramienta para la amplificación de los mensajes y la pedagogía en torno al reconocimiento y la redistribución del trabajo de cuidado no remunerado.
7. Incluir en los temas de Transformación Cultural puntos de reflexión sobre el cuidado y la corresponsabilidad con personas que requieren cuidado, que no son de la familia, pero están bajo su techo y amparo.

Hallazgos y contexto:
En el componente de impacto de la evaluación no se evidenciaron resultados estadísticamente significativos en materia de transformación cultural, especialmente asociados con la redistribución y la reducción de las cargas de cuidado, lo cual dificulta el cumplimiento de los objetivos del Sistema. Este es un hallazgo significativo si se tiene en cuenta que los cambios comportamentales son el centro de la transformación de la cultura sobre la que se sostienen las normas sociales, los roles de género y la distribución de los trabajos de cuidado. Por ello requieren de intervenciones sostenidas en el tiempo, ordenadas e intersectoriales que permitan la comprensión de su complejidad y de los múltiples factores que interactúan entre sí, fuera y dentro del Sistema Distrital de Cuidado.

En definitiva, las acciones de cambio cultural y comportamental deben incluir procesos de comunicación dirigidas a la difusión de los derechos y la promoción del cambio cultural[7]. Este proceso debe partir de la comprensión de los factores culturales que reproducen la inequidad y la desigualdad para avanzar en el continuum de la igualdad de género desde allí, haciendo énfasis en la importancia de transformar las causas estructurales que reproducen la discriminación y la distribución inequitativa de las cargas de trabajo no remunerado. Asimismo, los procesos de transformación cultural deben involucrar a diversos tipos de actores que, desde diferentes perspectivas, pueden generar acciones que apunten a acciones colectivas de cambio comportamental.[8]

Actores Involucrados: Secretaría Distrital de la Mujer; Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte.
Prioridad: Alta
Plazo: Largo plazo

[7] ONU Mujeres y CEPAL (2021)
[8] USAID y Plural Estudio (2022)

<u>Recomendación 3:</u> Ampliar la oferta para personas que requieren cuidado, con el fin de fortalecer el criterio de simultaneidad en la operación, generando nuevos servicios o articulando con otros existentes, en particular para personas mayores y personas con discapacidad.

Acciones para implementar:

1. Realizar un mapeo de los servicios existentes en la oferta actual de los actores del Sistema y de otros actores públicos, privados y comunitarios, e identificar los que potencialmente puedan crearse, que contribuyan a ampliar los servicios que funcionan de manera simultánea (como el Arte de Cuidarte para niñas y niños), enfocado principalmente en personas mayores y personas con discapacidad.
2. Analizar los avances y resultados en la implementación de la estrategia "Cuidando de Ti" con personas mayores y personas con discapacidad, desarrollada por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), para tenerlos en cuenta en la toma de decisiones con respecto a la ampliación de la oferta para estas poblaciones.
3. Generar acciones de articulación y alianzas públicas, privadas y con organizaciones sociales y comunitarias, que permitan la ampliación de la oferta para las personas que requieren cuidado de forma simultánea y *en los mismos espacios físicos* en los que se encuentra la oferta para las personas cuidadoras.
4. Generar estrategias que permitan el acceso al servicio de lavandería a personas mayores, personas que requieren apoyo debido a una enfermedad y personas con discapacidad, que por diferentes razones (movilidad, esfuerzo físico) no pueden participar directamente de este. Estas estrategias deben estar pensadas desde la construcción o el fortalecimiento de redes de apoyo que permitan la redistribución comunitaria de estas tareas de cuidado.
5. Evaluar la accesibilidad de la infraestructura de los equipamientos y los servicios en general del Sistema Distrital de Cuidado, con el fin de determinar y realizar los ajustes razonables que se requieran para las personas que requieren cuidado y/o diferentes niveles de apoyo, con el fin de garantizar el acceso y la permanencia de personas mayores, personas que requieren apoyo en razón de una enfermedad y personas con discapacidad, lo que también debe contribuir a su autonomía.
6. Generar una estrategia que permita brindar apoyos alimentarios para las personas mayores participantes de Asistencia personal, lo que aportaría a mejorar sus estados nutricionales, garantizando por esta vía el enfoque de derechos humanos del Sistema y la contribución con la reducción y redistribución de cuidados.

Hallazgos y contexto:

Se evidenció en los resultados del componente de operaciones de la evaluación la insuficiencia en la infraestructura, servicios y ajustes razonables para personas que requieren cuidado y/o diferentes niveles de apoyo, lo que resulta en una limitación para el acceso y la permanencia de las personas cuidadoras al Sistema y por ende limita el alcance de sus impactos.

Asimismo, se encontró que la cobertura de servicios de las manzanas del cuidado es del 36%, con una población esperada de 190 mil personas, y la cobertura de los servicios de asistencia personal es del 3%, con una población esperada de 108 mil personas. Por esto se hace necesario continuar

fortaleciendo la oferta de servicios, para apoyar la expansión de cobertura, tanto para las personas que requieren cuidado, como para las personas cuidadoras.

Adicionalmente, la literatura internacional evidencia que la disponibilidad de oferta de cuidado para niños y niñas, personas mayores y personas con discapacidad puede generar efectos positivos sobre las personas cuidadoras y las personas que requieren cuidados, particularmente en las áreas de salud y empleo, y además contribuye a mitigar la carga asociada a las labores de cuidado[9].

Actores Involucrados: Secretaría de la Mujer, Secretaría de Integración Social y Secretaría de Salud.
Prioridad: Alta
Plazo: Mediano plazo

<u>Recomendación 4:</u> Fortalecer la oferta de servicios para personas cuidadoras, para hacerla más pertinente, especialmente en los componentes de formación y de generación de ingresos.

Acciones para implementar:

1. Fortalecer los componentes de formación y generación de ingresos para las personas cuidadoras, con enfoque particular para esta población, con el fin de que se conviertan en recursos que fomenten la autonomía económica mediante oportunidades laborales formales, o acciones de fortalecimiento de sus emprendimientos.
2. Fortalecer la oferta de formación para que permita el acceso a nuevos niveles educativos o temáticas desde el Sistema, mediante el robustecimiento de la articulación y la celebración de nuevas alianzas con instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, educación técnica, tecnológica o profesional.
3. Ampliar la oferta de formación complementaria en los Buses del Cuidado, que permita que las personas cuidadoras que participan de los servicios puedan acceder a otros cursos diferentes al de ofimática.
4. Fortalecer el componente de generación de ingresos para las personas cuidadoras que participan del modelo de Asistencia Personal, con acciones diferenciales y de empleo inclusivo en el marco de las rutas de empleabilidad y emprendimiento a nivel distrital.
5. Fortalecer la participación de personas cuidadoras en proyectos de emprendimiento, ferias y vitrinas comerciales organizados por el Distrito, así como generar alianzas para propiciar su participación en este tipo de eventos promovidos y organizados por otros actores (gobierno nacional - sector privado).

Hallazgos y contexto:
El componente cualitativo de la evaluación evidenció que las personas cuidadoras valoran muy positivamente los servicios de educación flexible y educación complementaria, pero llaman la atención sobre la importancia de que desde el Sistema se atiendan nuevas demandas sobre la continuidad de las trayectorias educativas, pues al finalizar el bachillerato, no hay posibilidades

[9] Miyakawi et al. (2020); Chen et al. (2017); Bauernschuster y Schlotter (2015).

de formación técnica, tecnológica o profesional con la flexibilidad y simultaneidad del cuidado de quienes están a su cargo y que brinda el Sistema.

Por otro lado, los servicios del componente de generación de ingresos son una oportunidad de desarrollar capacidades que pueden usar en la vida diaria y que podrían fortalecer la capacidad para emprender comercialmente, lo que podría tener efectos positivos sobre la generación autónoma de ingresos. Sin embargo, no se evidenció en la evaluación, ni desde el componente de operaciones ni desde el de impacto, que esto último efectivamente esté ocurriendo. Por su parte, desde el componente cuantitativo, se identificó que el Sistema ha promovido cambios en la distribución de las responsabilidades domésticas, sin embargo, el efecto en la reducción del tiempo total dedicado a estas tareas no es evidente. Asimismo, aunque el avance ha sido positivo, el Sistema no ha tenido un impacto *estadísticamente significativo* en términos de la participación y los tiempos dedicados a la educación para el trabajo.

Adicionalmente, estudios evidencian que la implementación de programas relacionados con la reducción del trabajo de cuidado no remunerado conduce a un aumento del empleo y de las horas de trabajo remunerado de las personas cuidadoras, sugiriendo una redistribución en el uso del tiempo[10]. Esto, además contribuye al aumento de las posibilidades de autonomía económica de las personas cuidadoras.

Actores Involucrados: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, Secretaría Distrital de Educación, Secretaría Distrital de la Mujer, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA (según gestión distrital), Instituciones de Educación Superior y de Educación para el Trabajo.
Prioridad: Alta
Plazo: Mediano plazo

<u>Recomendación 5:</u> Incentivar, acompañar y fortalecer la generación de redes de apoyo social que permitan la redistribución comunitaria del trabajo de cuidado.

Acciones para implementar:

1. Incluir a las comunidades del cuidado identificadas por las entidades del Sistema como un actor clave en la implementación, mediante tareas concretas y conjuntas en roles asociados con el voluntariado, el fortalecimiento del tejido social y la conformación de redes comunitarias, para contribuir a la redistribución del trabajo de cuidado.
2. Realizar un mapeo y un análisis de las experiencias de apoyo comunitario, públicas -como la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) de la Secretaría de Salud-, privadas y sociales, así como los hallazgos y recomendaciones del Diagnóstico de Cuidado Comunitario – incluyendo los aportes que al respecto podrían realizar las comunidades étnicas-, que permita entender qué oferta y cuáles experiencias exitosas existen en relación con procesos de redistribución comunitaria y de reducción del trabajo de cuidado no remunerado.
3. Realizar actividades que permitan la generación y el fortalecimiento de redes de apoyo entre personas cuidadoras y personas que requieren cuidado, lo que en el futuro podría contribuir

[10] Kottelenberg et al. (2020); Bakx et al. (2015)

a la reducción y a la redistribución comunitaria de las cargas de trabajo de cuidado no remunerado.

Hallazgos y contexto:
Se evidenció que la participación en los servicios del Sistema contribuye con la ampliación de redes de apoyo social en las personas cuidadoras. La prestación de los servicios representa una oportunidad para la generación y fortalecimiento de redes de apoyo social, lo que podría tener impactos en materia de redistribución comunitaria y a su vez podría contribuir con la reducción de los trabajos de cuidado no remunerado.

Teniendo en cuenta que un alto número de personas cuidadoras no cuentan con el apoyo de otros miembros de su familia dentro del hogar, se evidencia la imposibilidad de redistribución de labores de cuidado, las cuales tampoco pueden ser atendidas en su totalidad por el Estado, ni por la oferta de servicios privados por ser estos de alto costo. Así las cosas, *"el pilar comunitario emerge entonces como una estrategia de sobrevivencia frente a la imposibilidad de satisfacer una necesidad a nivel individual".*[11]

El Diagnóstico de Cuidado Comunitario llevado a cabo en el año 2022 por la Secretaría Distrital de la Mujer, brinda unos primeros elementos a tener en cuenta en función de la organización del cuidado social en relación con el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá, por lo que la implementación de las recomendaciones de este estudio para la interacción con las iniciativas de cuidado comunitario, el reconocimiento y la valoración de saberes, la gestión de recursos, la preservación de la autonomía, la identificación de vacíos en la oferta y la propuesta de articulación, pueden ser de utilidad para sustentar y accionar esta recomendación.[12]

Actores Involucrados: Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Integración Social.
Prioridad: Alta
Plazo: Largo plazo

<u>Recomendación 6:</u> Fortalecer la difusión de la información relacionada con el Sistema Distrital del Cuidado, sus modelos de operación, los servicios que se prestan en cada uno de ellos y los potenciales beneficios para las poblaciones objetivo.

Acciones para implementar:

1. Fortalecer los mecanismos de difusión de los modelos de operación, mediante el uso de medios de comunicación masivos, medios de comunicación comunitarios y el involucramiento temprano de organizaciones sociales y comunitarias al proceso. Los servicios, medios y mecanismos de comunicación deberán ser accesibles y considerar las características y capacidades de las personas cuidadoras y de las personas que requieren cuidado.

[11] PNUD, CEPAL, ONU Mujeres y OIT (2022)
[12] SDM (2022)

2. Generar una estrategia que permita fortalecer la identidad de marca del "Sistema Distrital de Cuidado", que incluye los diferentes modelos de operación y los equipamientos vinculados.
3. Generar estrategias internas entre los actores del Sistema, para que estos conozcan todos los servicios de los modelos de operación, lo que permite la difusión y el enrutamiento de los servicios con las personas que participan en ellos, para que sea posible remitir, de manera fluida y a través de un protocolo, los casos que lo requieran.
4. Garantizar que los espacios de socialización de los servicios que se realicen en los diferentes modelos de operación cuenten con la participación de los equipos de trabajo de las entidades que allí operan, así como de los profesionales que se dedican a la atención a la ciudadanía, con el fin de mantener no solo la información integral sino las buenas prácticas del trabajo articulado.
5. Generar un sistema de información y difusión que permita a las y los usuarios mantenerse informados sobre los servicios que ofrece el Sistema en la ciudad, las actividades desarrolladas, los logros y reconocimientos de las personas que participan, y los cambios en los cronogramas.
6. Generar una estrategia conjunta entre las entidades que forman parte del modelo de Asistencia Personal para divulgar los servicios que prestan, las formas de acceder para quienes lo requieran y que además contribuya a generar identidad de marca de los servicios con el Sistema Distrital de Cuidado.
7. Generar alianzas con organizaciones sociales, comunitarias y culturales, fundaciones y entidades no gubernamentales, para la difusión y socialización de los modelos de operación y para la ampliación y consolidación de la oferta de servicios para personas cuidadoras.

Hallazgos y contexto:
La evaluación evidenció que en general la mayoría de las personas no reconocen el nombre "Sistema Distrital de Cuidado", sin embargo, recuerdan con mayor facilidad el nombre "Manzanas del Cuidado" y en especial los nombres de los equipamientos a los que asisten con regularidad. Los Buses del Cuidado se identificaron como el modelo que mayor recordación genera. En ese contexto, se identifica la necesidad de generar mecanismos de comunicación y difusión accesibles y que consideren las características y capacidades de la población en general, lo que implica procurar una comunicación accesible e inclusiva, que permita que la población con discapacidad, personas mayores, o personas de escasos recursos (sin smartphone o acceso a internet) reconozcan los servicios del Sistema y puedan acudir a ellos.

En el Modelo de Asistencia Personal, una buena parte de los funcionarios que prestan el Servicio desconocen que forman parte del Sistema Distrital de Cuidado, y la población participante apenas identifica que los Servicios recibidos son de la Alcaldía, sin saber tampoco claramente la entidad que los ofrece.

Los resultados de otras evaluaciones evidencian la importancia de fortalecer las estrategias de socialización y difusión de los programas interna y externamente. La evaluación de la Política de Equidad de Género para las Mujeres propone garantizar una amplia difusión de la política y sus avances desde los enfoques diferencial y territorial, así como fortalecer las herramientas de sensibilización y capacitación dirigidas a las y los funcionarios. Igualmente, la evaluación de la

Política de Primera Infancia destaca la cualificación del talento humano para que todo lo planteado por la Política pueda ser ejecutado desde las perspectivas propuestas.[13]

Actores Involucrados: Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Integración Social, con el apoyo y participación de todas las entidades distritales que hagan parte del Sistema, así como los operadores del Modelo de Asistencia Personal.
Prioridad: Alta
Plazo: Corto plazo

<u>Recomendación 7:</u> Generar acciones y ajustes que permitan mantener y fortalecer la gobernanza y sostenibilidad del Sistema Distrital de Cuidado.

Acciones para implementar:

1. Permanencia del Alcalde Mayor de Bogotá como cabeza líder de la Comisión Intersectorial y como abanderado principal del Sistema Distrital de Cuidado, que permita garantizar la visibilidad, la apropiación por parte de la ciudadanía, la viabilidad de las decisiones y la apropiación y confluencia de todos los diferentes sectores involucrados.
2. Generar acciones que permitan fortalecer la capacidad de incidencia del Mecanismo de Participación y Seguimiento contemplado dentro de las instancias del Sistema, para retroalimentar y proponer acciones encaminadas a la mejora y sostenibilidad de los procesos, más allá de recibir informes periódicos sobre los modelos de operación.
3. Definir espacios y estrategias efectivas de articulación de la Mesa de Seguimiento al Convenio 913, de la Mesa de Infraestructura y de la Mesa de Transformación Cultural, con las demás instancias de articulación del Sistema.
4. Definir estrategias e indicadores que permitan monitorear y evaluar los avances del componente de transformación cultural, con el fin de tomar decisiones oportunas y basadas en la evidencia, para mantener estas temáticas como eje articulador del Sistema y apuesta estratégica para la redistribución de las labores de cuidado no remunerado (sostenibilidad).
5. Aprovechar el trazador presupuestal de género para identificar, hacer seguimiento e incrementar los recursos que son destinados a la implementación y sostenibilidad de la oferta de servicios del Sistema Distrital de Cuidado (implementación y sostenibilidad).
6. Gestión de recursos a partir de acuerdos con entidades no gubernamentales y empresas privadas para dotar espacios con insumos administrativos, pedagógicos y de cuidado, que faciliten la implementación y sostenibilidad de las actividades.

Hallazgos y contexto:
La voluntad política de la administración anterior garantizó que el Sistema Distrital de Cuidado se posicionara como el arreglo institucional de la ciudad para el tema de cuidado y que contara con respaldo jurídico. Sin embargo, este posicionamiento requiere de la continuidad del apoyo político por parte de la actual administración, con lo cual se logrará garantizar la disponibilidad de recursos, la apropiación de los diferentes sectores y el mejoramiento de los procesos que aún lo requieren. La evaluación evidenció la importancia de la Alcaldesa Mayor y de la Secretaria de la Mujer, en las diferentes instancias del Sistema, en particular en la Comisión Intersectorial que

[13] DNP (2018)

tiene una alta connotación política, estratégica y de toma de decisiones. Esto se asocia con la garantía de la viabilidad de las decisiones y de la apropiación de diferentes sectores involucrados.

Por otra parte, se evidenció que existen algunas dificultades asociadas a la disposición presupuestal oportuna de los recursos que requiere el Sistema para la operación de todos sus servicios, que pasa por la contratación del personal de manera permanente (sin interrupciones) y por la garantía de los insumos necesarios para la realización de las actividades. La generación de presupuestos sensibles al género en una intervención como el Sistema Distrital de Cuidado, amerita asegurar la cobertura de las necesidades de las mujeres en todo el ciclo de la política pública, desde la misma planeación de los servicios, lo que si se da de manera adecuada contribuye al avance de la igualdad de género y la realización de los derechos de las mujeres.[14]

Actores Involucrados: Despacho del Alcalde Mayor y Secretaría Distrital de la Mujer.
Prioridad: Alta
Plazo: Corto plazo

<u>Recomendación 8:</u> Generar estrategias que permitan mayor acceso de personas cuidadoras y de personas que requieren cuidado a los servicios del Sistema Distrital de Cuidado.

Acciones para implementar:

<u>Manzanas y Buses del Cuidado</u>

1. Gestionar convenios para el uso del transporte público gratuito o a bajo costo para los traslados de las personas cuidadoras y de las personas que requieren cuidado a los servicios del Sistema.
2. Gestionar convenios con actores públicos y privados que puedan garantizar apoyos alimenticios para las personas que se trasladan dentro del área rural al Bus del Cuidado.
3. Incluir a las y los líderes de las Manzanas y los Buses del Cuidado en todo el proceso de diseño de las fichas técnicas de los modelos, dado el conocimiento que tienen de las especificidades del territorio.
4. Revisar y ajustar de ser necesario los criterios y requisitos que existen para la ubicación de los buses del cuidado con el fin de fortalecer el acceso de la población objetivo. Adicionalmente, priorizar dentro de estos criterios los recursos logísticos que mejorarían las condiciones en las que los equipos de este modelo desempeñan sus labores (por ejemplo, el acceso a baños) y garantizarían servicios de mayor calidad.
5. Adaptar las franjas horarias de la prestación de los servicios para personas cuidadoras y para las personas que requieren cuidado, según las necesidades identificadas de manera continua, con el fin de robustecer el criterio de flexibilidad en la oferta como soporte a la expansión de coberturas.

<u>Asistencia Personal</u>

6. Revisar los criterios de acceso al servicio de Centro Día a tu Casa de la SDIS, parte del modelo de Asistencia Personal, para que puedan ser incluidos más hogares no solo de personas

[14] UNFPA y UNIFEM (2006)

mayores que requieren cuidado, sino también de personas con discapacidad en otras trayectorias vitales.

7. Fortalecer y ampliar el servicio de transporte con el que algunas veces cuentan los profesionales del modelo de Asistencia Personal.
8. Generar un cambio en los horarios para plantear salidas lúdico-recreativas para las personas cuidadoras del modelo de Asistencia Personal, que les permita participar al contar con un relevo del equipo del Sistema o que estas se puedan dar los sábados, días en los que las personas cuidadoras tienen menos compromisos y carga de cuidado.

Hallazgos y contexto:
Durante la evaluación se identificaron varios factores que podrían ampliar el acceso y en consecuencia la cobertura del Sistema. Entre estos factores, se encuentra por ejemplo el gasto asociado al transporte cuando las personas viven lejos del modelo de operación más cercano. Aproximadamente un 24% de las personas que asisten a los servicios incurren en este tipo de gastos, lo que considerando sus condiciones económicas impide asistir a algunas actividades e interrumpe procesos formativos o de largo aliento, como la educación flexible para finalizar la primaria o el bachillerato. Es una barrera en el acceso a servicios que no corresponde con la necesidad de contemplar la interseccionalidad género-clase/condición económica, y que amplía la brecha de desigualdad de las mujeres que más requieren los servicios del Sistema.

Asimismo, en relación con el servicio de Centro Día a tu Casa del modelo de Asistencia Personal, el criterio de la edad mínima de la persona que requiere cuidado (60 años) para el acceso, no considera la intersección entre género y discapacidad, y deja por fuera a las personas cuidadoras de personas con discapacidad de menor edad que también requieren altos niveles de apoyo y relevo en su cuidado. Adicionalmente, los horarios de las Manzanas y de los Buses del Cuidado están limitados a jornadas acotadas y específicas que se corresponden con las jornadas laborales tradicionales, e incluso por dinámicas y seguridad de las zonas, por lo que las rutinas y cargas de trabajo remunerado y no remunerado de las personas cuidadoras limitan su participación y permanencia en las actividades.

Los resultados de otras evaluaciones sugieren el fortalecimiento de la oferta disponible para garantizar un mayor acceso a la población. La evaluación de la Política de Atención a la Primera Infancia propone fortalecer las estrategias para garantizar la afiliación y el acceso efectivo a los servicios de salud de las gestantes y niños y niñas; y la evaluación del Programa Mas Familias en Acción en términos de acceso indica que este podría ampliarse más y estar más cercano a los casos particulares de cada familia. [15]

Actores Involucrados: Secretaría de la Mujer, Secretaría de Integración Social, Transmilenio.
Prioridad: Media
Plazo: Mediano plazo

[15] DNP (2018, 2012)

<u>Recomendación 9:</u> Fortalecer los procesos de gestión de la información y el conocimiento como sustento estratégico para la mejora continua en los procesos, servicios, gobernanza y articulación del Sistema Distrital de Cuidado.

Acciones para implementar:

1. Diseñar una estrategia de gestión de conocimiento para la capacitación del talento humano, la mejora continua, la articulación y gobernanza, y la transparencia y rendición de cuentas, así como para la consolidación de una memoria institucional del Sistema Distrital del Cuidado.
2. Generar mecanismos institucionalizados y fortalecidos de gestión de conocimiento que permitan retomar los aprendizajes de la experiencia, la réplica de buenas prácticas y la planeación periódica en función de las oportunidades de mejora identificadas para potencializar los resultados.
3. Fortalecer Infocuidado y su interoperabilidad con los sistemas de las entidades, la articulación con el laboratorio de innovación IBO y el proceso de carnetización de las personas cuidadoras con el propósito de generar acciones que garanticen el reporte de atenciones por parte de todos los actores del Sistema, lo que puede contribuir a contar con información pertinente y útil para la planificación del gasto público, la toma informada de decisiones, la articulación y rendición de cuentas.

Hallazgos y contexto:
La evaluación evidenció la necesidad de documentar las buenas prácticas y lecciones aprendidas en procura de la gestión del conocimiento, lo cual cobra relevancia al considerar que el Sistema tiene alta dependencia del equipo humano. Sin embargo, se valoran positivamente los avances sobre la gestión de datos a través de Infocuidado, por lo que se presenta una oportunidad en su fortalecimiento que permita la gestión de la información de manera más oportuna y sistemática.

Al respecto, se debe tener en cuenta que, el fortalecimiento de Infocuidado también podría contribuir para resolver una de las mayores dificultades en la recolección, procesamiento, análisis y reporte de la información que es la divergencia de criterios y de sistemas no interoperados que funcionan en las diferentes entidades, lo que aportaría significativamente a consolidar acciones de generación y gestión de datos e información y conocimiento público sobre los cuidados.[16]

Por otra parte, se identificó que el Mecanismo de Participación y Seguimiento contribuye a garantizar la gobernanza del Sistema y tiene potencialidades de incidencia que aún no se han explorado suficientemente, ya que, hasta la fecha, se ha remitido a ser un espacio para la rendición de cuentas del Sistema, pero no se han generado mecanismos de retroalimentación o de formulación de propuestas para la optimización de los resultados.

Actores Involucrados: Secretaría Distrital de la Mujer, Mecanismo de Participación y Seguimiento
Prioridad: Alta
Plazo: Corto plazo

[16] ONU Mujeres y CEPAL (2021)

Referencias

Bakx, P., De Meijer, C., Schut, F., y Van Doorslaer, E. (2015). Long-Term Care Insurance and Carers' Labor Supply – A Structural Model. Health Economics, 24(9), 1178–1191.

Bauernschuster, S., & Schlotter, M. (2015). Public child care and mothers' labor supply—Evidence from two quasi-experiments. Journal of Public Economics, 123, 1–16. Doi:10.1016/j.jpubeco.2014.12.013

Benavente Riquelme, María Cristina y Valdés Barrientos, Alejandra (2014) "Políticas públicas para la igualdad de género: un aporte a la autonomía de las mujeres", Libros de la CEPAL, N° 130 (LC/G.2620-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/101147e6-b9d7-4c18-b579-2a5ac0ca3793/content

Chen, M.-C., Kao, C.-W., Chiu, Y.-L., Lin, T.-Y., Tsai, Y.-T., Jian, Y.-T. Z., … Kao, S. (2017). Effects of home-based long-term care services on caregiver health according to age. Health and Quality of Life Outcomes, 15(1). doi:10.1186/s12955-017-0786-6

Departamento Nacional de Planeación [DNP] (2018). Evaluación Institucional y de Resultados con enfoque participativo de la Política de Equidad de Género para las Mujeres. Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Ficha_Tecnica_Equidad_de_Genero.pdf

Departamento Nacional de Planeación [DNP] (2018). Evaluación Institucional y de Resultados de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia: De Cero a Siempre. Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Evaluacion_De_Cero_a_siempre_Ficha_Tecnica.pdf

Departamento Nacional de Planeación [DNP] (2012). Impactos de largo plazo del Programa Familias en Acción en municipios de menos de 100 mil habitantes en los aspectos claves del desarrollo del capital humano.

Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] y Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer [UNIFEM] (2006) Los Presupuestos Sensibles al Género en la Práctica: Manual de Capacitación, New York. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/gender_manual_spa.pdf

Kottelenberg, M. J., Lehrer, S. F., y Pelletier, C. (2020). The effects of universal pre-K on time use: Evidence from the District of Columbia. Journal of Public Economics, 184, 104130.

Miyawaki, A., Kobayashi, Y., Noguchi, H., Watanabe, T., Takahashi, H., & Tamiya, N. (2020). Effect of reduced formal care availability on formal/informal care patterns and caregiver health: a quasi-experimental study using the Japanese long-term care insurance reform. BMC Geriatrics, 20(1). doi:10.1186/s12877-020-01588-7

ONU Mujeres y Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación. Disponible en: https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2021/11/HaciaConstruccionSistemaCuidados_15Nov21-v04.pdf

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]; Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]; ONU Mujeres & Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2022). Los Cuidados Comunitarios en América Latina y el Caribe: Una aproximación a los cuidados en los territorios. Disponible en: https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2022-11/Cuidados_Comunitarios_09112022.pdf

Programa Generando Equidad de USAID y Plural Estudio (2022). Modelo de Cambio Cultural y Comportamental. Colombia, 2022.

Secretaría Distrital de la Mujer [SDM] (2022) ¿Y el Cuidado Comunitario? Diagnóstico sobre el trabajo de cuidado no remunerado en el ámbito comunitario de Bogotá.

Anexos

Anexo 1. Matriz de Uso de recomendaciones

Ver archivo Excel adjunto.