

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
BOGOTÁ VIRTUAL Y DISTANCIA

ESPECIALIZACIÓN EN ALTO GOBIERNO

TÍTULO

OBSTÁCULOS NORMATIVOS Y ORGANIZACIONALES EN IMPLEMENTACION
DE LAS POLITICAS PÚBLICAS DEL CUIDADO
Alternativas éticas e institucionales 2024–2025

Modalidad: Monografía

Autor(s)

FLOREZ CAICEDO JAMES ADIDER
QUIÑONES MENESES MARIA GINES

Asesora

GLORIA PATRICIA FIGUEROA OVALLE

Bogotá, D.C, Colombia

Junio, 2026

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Igualdad y Equidad surge en un contexto de transformación institucional en Colombia, donde el cuidado se reconoce como un principio estructural de la acción pública. La creación de MinIgualdad mediante el Decreto 1649 de 2023 y la consolidación de la Política Nacional de Cuidado con el CONPES 4143 de 2025 representan un avance normativo significativo, pero también plantean desafíos en su implementación.

A nivel internacional, países como Uruguay con su Sistema Nacional Integrado de Cuidados y Costa Rica con programas de corresponsabilidad han mostrado que el cuidado puede convertirse en un eje central de las políticas públicas, trascendiendo lo subsidiario para consolidarse como fundamento de la vida social. Estos referentes permiten situar el caso colombiano en un proceso regional de construcción de sistemas de cuidado.

Como señala Boff (2002), el cuidado es un principio civilizatorio indispensable para transformar la acción pública. En este sentido, la monografía se inscribe en el campo del Alto Gobierno, aportando a la reflexión sobre gobernanza multinivel, innovación pública y gestión del conocimiento, dimensiones que son esenciales para superar las barreras normativas y organizacionales que enfrenta MinIgualdad.

Se pone en consideración esta propuesta de opción de grado en modalidad de monografía, que se inscribe en el campo del Alto Gobierno; tiene como propósito analizar los obstáculos normativos y organizacionales que han limitado la implementación de la política pública del cuidado en el Ministerio de Igualdad y Equidad- MinIgualdad, durante el período 2024–2025.

El cuidado, concebido como categoría ética, política y operativa, redefine la relación entre Estado y ciudadanía y ha sido reconocido normativamente en Colombia mediante el Decreto 1649 de 2023 y el CONPES 4143 de 2025; sin embargo, enfrenta barreras que impiden su consolidación como principio estructural de la acción estatal, por ello el estudio se centra en dos dimensiones críticas:

Normativas: definiciones operativas poco claras y lineamientos técnicos aún insuficientes.

Organizacionales: procesos administrativos fragmentados y una apropiación conceptual débil por parte de los funcionarios.

La propuesta, articula fundamentos teóricos de la ética del cuidado (Tronto, Gilligan, Cortina, Boff, Dussel) con categorías operativas propias del Alto Gobierno, como institucionalidad, gobernanza multinivel, capacidades organizacionales, innovación pública y gestión del conocimiento. Asimismo, se reconoce la pertinencia territorial de experiencias en Nariño, como el Sistema Departamental de Cuidado (Gobernación de Nariño, 2025) y las iniciativas comunitarias del ICBF (2025), que constituyen referentes aplicables al nivel nacional y enriquecen el análisis comparativo.

El documento se organiza en cinco apartados: planteamiento del problema, objetivos, justificación, sistema categorial preliminar y metodología, incluyendo referencias bibliográficas, como un aporte a lineamientos estratégicos que fortalezcan la transversalización del cuidado en las políticas públicas, integrando un enfoque ético y operativo que responda a los desafíos del Alto Gobierno. A su vez, se propone el desarrollo de los capítulos en el documento final.

Planteamiento del problema

El Ministerio de Igualdad y Equidad, en adelante, Minigualdad, fue creado mediante el Decreto 1649 de 2023 y consolidado con la Política Nacional de Cuidado (CONPES 4143 de 2025), como una apuesta institucional para transversalizar el cuidado en las políticas públicas. Este mandato normativo representó un avance significativo en el reconocimiento del cuidado como categoría ética y política. Sin embargo, su implementación enfrenta múltiples obstáculos que limitan la apropiación del enfoque en la gestión pública. Entre los principales problemas se encuentran:

Barreras normativas, expresadas en definiciones operativas poco precisas e indicadores aún insuficientes para medir la transversalización del cuidado.

Barreras organizacionales relacionadas con la fragmentación interna, procesos poco definidos y una apropiación conceptual débil.

Como contextualización, las barreras territoriales se evidencian en la limitada articulación entre los avances regionales -como el Sistema departamental de cuidado en Nariño- y el nivel nacional.

Estas limitaciones han impedido que el cuidado se consolide plenamente como principio estructural de la acción pública, manteniéndose en muchos casos como un asunto subsidiario, complementario y de bajo nivel. Como señala Tronto (2015), *el cuidado es una práctica política que debe ser reconocida en la gestión estatal*, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la coordinación intersectorial.

A nivel territorial, el caso de Nariño muestra avances con su Sistema Departamental de Cuidado, pero la falta de articulación con el nivel nacional limita el impacto de estas experiencias. Según la Fundación Mujer y Vida (2023), las prácticas comunitarias en Nariño han fortalecido la corresponsabilidad social, pero enfrentan dificultades para ser reconocidas en la política nacional.

La relevancia del problema se acrecienta al considerar que el cuidado es inherente a todas las personas, profesiones y espacios institucionales y debe ser articulado con experiencias territoriales, como las de Nariño, donde las prácticas comunitarias de cuidado muestran avances significativos; porque el cuidado sigue siendo percibido como una responsabilidad privada o femenina, lo que dificulta su reconocimiento como fundamento de la vida social y la acción estatal. Gilligan (1982) plantea que *la ética del cuidado es relacional*, lo que refuerza la importancia de fortalecer la coordinación intersectorial en instituciones como Minigualdad.

Asimismo, la experiencia profesional y laboral de los proponentes del proyecto de grado, es parte del material que se aportará al proceso investigativo, por ser el cuidado un principio transversal en la salud, la educación, seguridad, entre otras, como ética del servicio público, formación ciudadana y reconocimiento de la interdependencia. Por tanto, el problema central que abordará esta monografía, es el desafío de Minigualdad en la implementación de políticas públicas del cuidado en sus procesos de gestión del conocimiento e innovación pública.

En este sentido, el análisis de estas barreras y la propuesta de alternativas éticas e institucionales, es la oportunidad académica para el aporte en la consolidación del cuidado

como principio organizador de la acción pública, con implicaciones para los diferentes sectores del Estado.

La implementación de la política pública del cuidado enfrenta obstáculos que limitan su consolidación como principio estructural de la acción estatal. Entre ellos destacan las barreras normativas, expresadas en definiciones operativas poco precisas y en indicadores insuficientes para medir la transversalización del cuidado. Por ejemplo, en el sector salud no existen protocolos claros que integren el cuidado como criterio transversal en la atención hospitalaria; en educación, los programas escolares carecen de lineamientos que reconozcan el cuidado como parte de la formación ciudadana; y en seguridad social, los mecanismos de protección aún se centran en lo asistencial, sin incorporar la corresponsabilidad institucional.

Las barreras organizacionales se manifiestan en la fragmentación interna de MinIgualdad, con procesos poco definidos y una apropiación conceptual débil por parte de los funcionarios. Esto genera vacíos en la coordinación intersectorial y dificulta la articulación con otros ministerios y entidades territoriales.

En el plano cultural, el cuidado sigue siendo percibido como una responsabilidad femenina o privada, lo que dificulta su reconocimiento como fundamento de la acción estatal. Gilligan (1982) plantea que la ética del cuidado es relacional, lo que refuerza la necesidad de superar estereotipos de género y fortalecer la coordinación intersectorial.

Formulación del problema

¿Cuáles son los obstáculos normativos y organizacionales que limitaron la implementación de la política pública del cuidado en el Ministerio de Igualdad y Equidad durante el periodo 2024–2025, y qué lineamientos estratégicos pueden proponerse para su consolidación en la acción pública?

Objetivo general

Analizar los obstáculos normativos y organizacionales que limitaron la implementación de la política pública del cuidado en el Ministerio de Igualdad y Equidad

durante el periodo 2024–2025, con el fin de proponer lineamientos estratégicos para su consolidación en la acción pública, mediante el análisis de la capacidad institucional, la gestión del conocimiento y la gobernanza multinivel.

Objetivos específicos

1. Identificar las barreras normativas y organizacionales que afectaron la implementación de la política pública del cuidado en el Ministerio de Igualdad y Equidad, mediante la revisión documental de normas, lineamientos técnicos e instrumentos institucionales.
2. Comprender la relación entre la ética del cuidado, la gestión del conocimiento y la innovación pública en la entidad, con el fin de interpretar su incidencia en la apropiación institucional del enfoque de cuidado.
3. Proponer lineamientos estratégicos para fortalecer la implementación de la política pública del cuidado en el Ministerio de Igualdad y Equidad, con base en aprendizajes institucionales y territoriales, mediante la articulación del análisis documental, entrevistas y el caso de Nariño.

Justificación

La pertinencia de esta propuesta se fundamenta en varias dimensiones:

Académica: porque aporta a la consolidación del cuidado como categoría ética y política en la gestión pública, integrando autores latinoamericanos como Cortina, Toro, Dussel, Boff, Boaventura, entre otros, quienes han reflexionado sobre la ética aplicada al servicio público y la interdependencia social. Cortina (2007) sostiene que *la ética aplicada al servicio público debe integrar principios de justicia y cuidado*, lo que aporta profundidad conceptual al presente proyecto y Dussel (1998) advierte que *la ética de la liberación implica reconocer la interdependencia*, lo cual se conecta directamente con la política del cuidado.

Institucional: la temática responde al desafío de MinIgualdad para traducir su mandato normativo en prácticas concretas, la falta de claridad en roles y competencias

genera tensiones internas, en el ámbito de lo público, que deben ser visibilizadas y superadas.

Política: el tema del cuidado representa una transformación silenciosa de la acción pública, que busca pasar de lo subsidiario a lo fundamental. Este trabajo contribuye a visibilizar esa transformación y a proponer alternativas éticas e institucionales; Boff (2002) afirma que *el cuidado es un principio civilizatorio, indispensable para transformar la acción pública más allá de lo subsidiario*.

Territorial: rescata aprendizajes de Nariño como referente aplicable a nivel nacional, mostrando cómo las experiencias locales pueden enriquecer la política pública. Las iniciativas comunitarias del ICBF muestran cómo las prácticas locales pueden enriquecer la política pública.

Vivencial: en la mayor parte del proceso de construcción de la propuesta, recoge conocimientos adquiridos en la experiencia e intercambio con funcionarios de la entidad y de los futuros especialistas, en su vida profesional, desarrollada en espacios complejos y de gran responsabilidad, mostrando que el cuidado es inherente a la función pública y no un aspecto accesorio.

Sistema categorial preliminar

1. Explicación detallada de cada nivel

Macro (teóricas):

Normativa: se refiere a las limitaciones derivadas de la estructura jurídica y regulatoria que enmarcan la política del cuidado; incluye definiciones operativas poco claras, lineamientos técnicos insuficientes e indicadores aún débiles para medir la transversalización del cuidado. Estas barreras afectaron la capacidad del Ministerio para traducir el mandato legal en acciones concretas.

Ejemplo: la ambigüedad en la definición del cuidado en el Decreto 1649 de 2023.

Organizacional: prácticas administrativas internas que condicionan la apropiación del cuidado. Ejemplo: procesos fragmentados en MinIgualdad que dificultan la coordinación intersectorial.

Analíticas (barreras):

Barreras normativas: ausencia de indicadores claros, lineamientos técnicos insuficientes.

Barreras organizacionales: falta de apropiación conceptual, debilidad en la gestión del conocimiento.

Operativas (subcategorías):

Ambigüedad normativa.

Fragmentación competencial.

Escasos lineamientos técnicos.

Débil coordinación intersectorial.

2. Organizacional: Se refiere a las prácticas administrativas internas y dinámicas de coordinación que condicionan la apropiación del cuidado del Ministerio. micas de coordinación que condicional la apropiación del cuidado dentro del Ministerio. Incluye la fragmentación competencial, procesos poco definidos y apropiación conceptual limitada por parte de los funcionarios.

3. Categorías analíticas, permiten la clasificación de los tipos de obstáculos encontrados: normativos y organizacionales, directamente con el campo del Alto Gobierno,

4. Subcategorías operativas, las cuales concretan las manifestaciones específicas de las barreras, tales como la ambigüedad normativa, la fragmentación competencial, lineamientos técnicos insuficientes y coordinación intersectorial débil.

Estas subcategorías permiten un análisis más detallado y facilitan la construcción de una matriz de análisis documental. Podemos mostrar cómo cada subcategoría se manifiesta en MinIgualdad:

Ambigüedad normativa: el cuidado se menciona en documentos oficiales, pero sin definición operativa clara.

Fragmentación competencial: distintas dependencias del ministerio trabajan el tema sin una coordinación centralizada.

Escasos lineamientos técnicos: los planes sectoriales no incluyen criterios de cuidado.

Débil coordinación intersectorial: falta de articulación con ministerios como Salud y Educación.

El sistema que se propone, se construye de manera mixta: deductiva, a partir de la teoría sobre ética del cuidado y gestión pública; e inductiva, a partir de la revisión documental de normas y prácticas administrativas del Ministerio de Igualdad y Equidad. Este esquema garantiza la coherencia analítica y facilita la identificación de barreras que limitan la transversalización del cuidado en la acción pública. Las categorías macro recogen los fundamentos teóricos que orientan el análisis, que se delimitan en:

3. Matriz ampliada

Nivel	Categoría	Subcategoría	Ejemplo en MinIgualdad	Referencia
Macro	Normativa	–	Decreto 1649 de 2023 define el cuidado pero sin claridad operativa	CONPES 4143 (2025)
Macro	Organizacional	–	Procesos internos fragmentados	OCDE (2023)
Analítica	Barreras normativas	Ambigüedad normativa	Definiciones poco precisas en planes sectoriales	ONU Mujeres & CEPAL (2024)
Analítica	Barreras organizacionales	Fragmentación competencial	Áreas del ministerio sin coordinación	Jurado Zambrano et al. (2023)
Operativa	–	Escasos lineamientos técnicos	Falta de indicadores verificables	Quiroz-Valenzuela et al. (2023)
Operativa	–	Débil coordinación intersectorial	Escasa articulación con territorios	Fundación Mujer y Vida (2023)

Fuente: Construcción académica propia con base en la revisión teórica y documental, marzo, 2026

Metodología

Esta propuesta se desarrollará bajo un enfoque cualitativo, orientado a comprender las barreras normativas y organizacionales que limitaron la implementación de la política pública del cuidado en el Ministerio de Igualdad y Equidad (Minigualdad). Según

Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cualitativo permite analizar fenómenos sociales en profundidad, considerando los significados y contextos en los que se producen, lo que resulta pertinente para un tema que combina dimensiones éticas, institucionales y territoriales.

La estrategia será un estudio de caso institucional-territorial, centrado en Minigualdad durante el período 2024-2025, con referencia comparativa a experiencias territoriales en Nariño, como el Sistema Departamental de Cuidado (Gobernación de Nariño, 2025) y las iniciativas comunitarias impulsadas por el ICBF (2025). Yin (2014) sostiene que el estudio de caso es apropiado cuando se busca comprender fenómenos complejos en su contexto real, lo cual se ajusta a los objetivos de esta investigación.

La técnica principal será la revisión documental, que incluirá normas como el Decreto 1649 de 2023, CONPES 4143 de 2025), informes de gestión, planes estratégicos de Minigualdad y documentos territoriales de Nariño sobre el Sistema departamental del cuidado. Como complemento, se realizarán entrevistas semiestructuradas (entre 8 y 12 según disponibilidad) a actores institucionales clave, con el fin de enriquecer el análisis y contrastar la información documental. Los actores seleccionados son:

Funcionarios del Ministerio de Igualdad y Equidad, especialmente de las áreas de política pública, innovación y gestión del conocimiento.

Representantes del Departamento de Nariño responsables del Sistema Departamental de Cuidado.

Coordinadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en Nariño, vinculados a iniciativas comunitarias de cuidado.

Expertos académicos o asesores externos relacionados con la política del cuidado.

El guion de preguntas semiestructuradas se organiza en bloques temáticos:

1. Obstáculos normativos

¿Cuáles han sido las principales dificultades normativas para implementar la política pública del cuidado en Minigualdad?

¿Qué limitaciones jurídicas o procedimentales han identificado en el proceso?

¿Cuáles son los indicadores con los que se mide la transversalización del cuidado?

2. Obstáculos organizacionales

¿Cómo describe la apropiación del concepto de cuidado dentro de los procesos internos del Ministerio?

¿Qué dificultades organizaciones limitaron la coordinación intersectorial?

¿Qué prácticas administrativas se modificarían para facilitar la implementación?

3. Experiencias territoriales (referencia departamento de Nariño)

¿Qué aprendizaje se extraen de las iniciativas de cuidado en Nariño?

¿cómo fortalecería las experiencias territoriales a la implementación nacional?

4. Alternativas y propuestas

¿Qué lineamientos estratégicos recomendaría frente a los obstáculos normativos y organizacionales?

¿Qué capacidades institucionales debe fortalecerse para la consolidación de la política del cuidado?

El diseño metodológico asegura coherencia entre el marco teórico, el sistema categorial y los objetivos de investigación, fortaleciendo la consistencia analítica y la viabilidad de la propuesta.

Criterios de selección documental

De acuerdo a lo propuesto, se busca que las referencias bibliográficas garanticen la coherencia metodológica y para ello se aplican los siguientes criterios de selección:

1. Temporal: documentos producidos entre 2023 y 2025, periodo de creación y consolidación del Ministerio de Igualdad y Equidad, que permiten identificar barreras normativas y organizacionales en la implementación de la política del cuidado.

2. Normativo-jurídico: normas y lineamientos que regulen la estructura del Ministerio y el Sistema Nacional del Cuidado, como el *Decreto 1649 de 2023* y el *CONPES 4143 de 2025*, además de informes internacionales (ONU Mujeres & CEPAL, 2024; OCDE,

2023), documentos clave para el análisis de la ambigüedad normativa y las limitaciones regulatorias.

3. Funcional-institucional: informes de gestión, planes estratégicos e instrumentos operativos que evidencien prácticas administrativas y dinámicas de coordinación intersectorial, útiles para la identificación de barreras organizacionales.

4. Pertinencia analítica: documentos que mencionen explícitamente el cuidado o regulen procesos donde debería estar transversalizado, incluso si no aparece de manera directa. Este criterio permitirá reconocer vacíos normativos y debilidades organizacionales.

Antecedentes teóricos e investigativos

La propuesta se fundamenta en estudios y trabajos previos que identifican obstáculos en la implementación de políticas de cuidado y en la gestión pública. Estos antecedentes permiten situar el problema en un marco más amplio, conectando la experiencia colombiana con debates internacionales y regionales.

1. Estudios internacionales:

ONU Mujeres & CEPAL (2024): señalan que la falta de indicadores claros y la ambigüedad normativa son obstáculos comunes en América Latina para consolidar sistemas nacionales de cuidado. En países como México y Chile, los intentos de institucionalizar el cuidado han enfrentado dificultades similares, lo que muestra que Colombia no es un caso aislado.

OCDE (2023): advierte que la débil gestión del conocimiento y la coordinación intersectorial limitan la efectividad de las políticas sociales en países de la región. Este hallazgo es relevante porque conecta directamente con las barreras organizacionales identificadas en MinIgualdad.

2. Experiencias territoriales

Fundación Mujer y Vida (2023): documenta experiencias comunitarias en Nariño, mostrando avances en corresponsabilidad social y participación ciudadana. Sin embargo,

también señala dificultades de articulación con el nivel nacional, lo que refuerza la pertinencia de considerar experiencias territoriales como insumo.

Boaventura de Sousa Santos (2010): plantea que los saberes comunitarios son fundamentales para la construcción de políticas públicas inclusivas. Este enfoque legitima la incorporación de experiencias territoriales como insumo para el diseño nacional.

3. Investigaciones nacionales recientes:

En el contexto colombiano, Monsalve Morales y Sánchez Baquero (2024) comparan la política de cuidado en Colombia y Perú, concluyendo que la falta de indicadores y la débil articulación intersectorial limitan su impacto. Bernal Rincón (2024) analiza el Sistema Distrital de Cuidados en Bogotá, mostrando tensiones similares a las de MinIguualdad: fragmentación institucional y ausencia de capacidades técnicas. Ortiz Manrique (2025) estudia la narrativa oficial de la Política Nacional de Cuidado, evidenciando vacíos en la definición operativa.

Otros trabajos, como el de Arroyave Giraldo et al. (2021) sobre políticas de salud mental para adultos mayores, muestran cómo la ausencia de lineamientos técnicos claros limita la efectividad de las políticas. Estos hallazgos refuerzan la pertinencia de analizar las barreras normativas y organizacionales en MinIguualdad.

Jurado Zambrano et al., 2023. *Relación entre la gestión del conocimiento y la innovación en el sector público: una revisión de literatura*. Este trabajo analiza cómo la gestión del conocimiento puede convertirse en un eje estratégico para la innovación en el sector público colombiano; señala que muchas entidades estatales aún operan bajo esquemas burocráticos rígidos, lo que limita la creación y transferencia de conocimiento. Este hallazgo se conecta con la debilidad organizacional de MinIguualdad.

Quiroz-Valenzuela et al., 2023). *Innovación pública y gestión social*. Realizan una revisión sistemática de experiencias de gestión del conocimiento en entidades públicas latinoamericanas entre 2016 y 2022 e identifica problemas comunes como la falta de apropiación conceptual, la escasa sistematización de aprendizajes y la débil articulación intersectorial.

Referencias temáticas para selección de referencias bibliográficas

En la selección se tuvo en cuenta, las teorías y autores considerados representativos:

1. Ética del cuidado

Autores como Joan Tronto (2015) y Carol Gilligan (1982) han planteado que el cuidado es un principio político y relacional, indispensable para repensar la democracia y superar los estereotipos de género. Tronto (2015) en *Democracia y cuidado* sostiene que, el cuidado no es solo una práctica privada, sino un principio político y democrático. En su obra explica que vivimos una “crisis del cuidado”: exceso de trabajo, falta de tiempo y desvinculación política. Propone repensar la democracia desde una perspectiva cuidadora, donde la libertad y la igualdad se entiendan en función de cómo se distribuyen las responsabilidades de cuidado. El aporte central es que el cuidado debe ser el núcleo de la política democrática, no un asunto marginal. Un ejemplo sería, la manera en que cuestiona cómo género, clase y mercado desvían el trabajo de cuidados, generando desigualdades.

Carol Gilligan (1982), en la *Ética relacional del cuidado*, introduce la ética del cuidado como alternativa a la ética de la justicia de Kohlberg. Critica que los modelos tradicionales invisibilizan la experiencia femenina y propone que la moralidad se construye desde la responsabilidad, la empatía y la interdependencia. Su aporte radica en que la ética del cuidado reconoce que las decisiones morales se toman considerando las relaciones humanas y el bienestar de los demás; plantea tres niveles de desarrollo moral: supervivencia personal, bondad mediante sacrificio y equilibrio entre autocuidado y cuidado hacia otros.

Adela Cortina (2007), con su ética de la “razón cordial”, propone integrar justicia y sensibilidad en la acción pública. Propone una ética que une inteligencia, sentimientos y coraje, superando la visión puramente racionalista. La “razón cordial” busca educar en ciudadanía, integrando justicia y cuidado como valores inseparables. Para Cortina, la ética pública debe ser cordial, capaz de compadecer y argumentar, para que los valores morales arraiguen en la sociedad; por ello, plantea que la ética no puede ser solo un catálogo de normas, sino una práctica cotidiana que articule justicia con sensibilidad humana.

Leonardo Boff (2002) lo concibe como principio civilizatorio y ecológico, en El cuidado esencial. Entiende el cuidado como modo de ser esencial del ser humano y principio civilizatorio. Afirma que la crisis contemporánea es también una crisis de descuido, y propone recuperar el cuidado como ethos fundamental; el cuidado es holístico, ecológico y espiritual; conecta al ser humano con la Tierra y con la comunidad; plantea que el cuidado debe guiar la relación con la naturaleza, la sociedad y la vida cotidiana, como alternativa al materialismo y la indiferencia

En el plano comparado, Verónica Montes de Oca Zavala (2023) analiza los sistemas de cuidados de largo plazo en América Latina y el Caribe, mostrando que la institucionalización del cuidado enfrenta obstáculos comunes: falta de indicadores, débil coordinación intersectorial y resistencias culturales. Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (2011) legitiman el cuidado como objeto de estudio interdisciplinar, destacando su dimensión histórica y económica. Sara Moreno Colom (2012), por su parte, evidencia cómo la división sexual del trabajo y la falta de reconocimiento institucional generan desigualdades persistentes en Europa.

Enrique Dussel (1998), desde la ética de la liberación, vincula el cuidado con la justicia social y la atención a las víctimas. Su ética parte de reconocer la exclusión generada por la globalización y propone que la moralidad debe garantizar la vida de los más vulnerables. La ética de la liberación exige producir y reproducir la vida en comunidad, reconociendo a las víctimas como punto de partida; plantea que el cuidado es inseparable de la justicia social, pues atender a los excluidos es condición para una ética verdaderamente universal

2. Ética del servicio público

Nuevamente, **Adela Cortina (2007)**: en *Ética de la razón cordial*, plantea que el servicio público no puede reducirse a la aplicación mecánica de normas, sino que debe integrar justicia y cuidado. Su propuesta de “razón cordial” une racionalidad y sensibilidad, mostrando que la ética administrativa debe ser capaz de compadecer y argumentar. El

cuidado se convierte en un valor público que complementa la justicia, garantizando que las decisiones estatales no sean frías ni impersonales; en MinIgualdad, esto implica que los funcionarios deben asumir el cuidado como parte de su responsabilidad ética, más allá de cumplir con procedimientos.

José Toro (2005): reflexiona sobre la ética administrativa en contextos latinoamericanos, destacando que la corrupción, la burocracia rígida y la falta de transparencia son obstáculos recurrentes. Propone que la ética pública debe adaptarse a las realidades sociales y culturales de la región. La ética administrativa debe ser contextualizada, reconociendo las tensiones propias de América Latina; en el caso colombiano, esto significa que la política del cuidado debe enfrentar resistencias culturales y administrativas que limitan su implementación.

Enrique Dussel (1998): en *Ética de la liberación*, Dussel reafirma que el cuidado es inseparable de la justicia social. Para él, la gestión pública debe partir del reconocimiento de las víctimas y de los excluidos, garantizando que las políticas respondan a sus necesidades. El cuidado es parte de la ética de la liberación, orientada a transformar estructuras injustas; en MinIgualdad, esto implica que la política del cuidado debe priorizar a poblaciones históricamente marginadas, como mujeres, comunidades afrodescendientes e indígenas.

3. Gestión del conocimiento

Nonaka & Takeuchi (1999): en *La organización creadora de conocimiento*, (traducción al español); explican cómo las instituciones generan y sistematizan conocimiento mediante procesos de socialización, externalización, combinación e internalización (modelo SECI); su aporte indica que el conocimiento no es solo información, sino un recurso estratégico que debe ser gestionado para innovar. MinIgualdad necesita un sistema que capture aprendizajes de las experiencias territoriales y los convierta en lineamientos nacionales.

Boaventura de Sousa Santos (2010): en *Epistemologías del Sur*, en su traducción al español, reconoce los saberes comunitarios como fuente legítima de conocimiento público. Critica la hegemonía de los saberes eurocéntricos y propone integrar conocimientos locales en la política pública; los saberes comunitarios son indispensables para construir políticas inclusivas. Para el caso Nariño muestra cómo prácticas comunitarias pueden enriquecer la política nacional de cuidado.

Jurado Zambrano et al. (2023): analizan la gestión del conocimiento en la administración pública colombiana. Concluyen que la falta de estructuras claras limita la innovación y la transferencia de aprendizajes. La burocracia rígida impide que el conocimiento se convierta en motor de cambio. Para el caso, MinIguualdad debe superar estas limitaciones para consolidar el cuidado como política transversal.

Quiroz-Valenzuela et al. (2023): realizan una revisión sistemática de experiencias de gestión del conocimiento en entidades públicas latinoamericanas. Identifican debilidades como la falta de apropiación conceptual y la débil articulación intersectorial; sin apropiación conceptual, el conocimiento no se traduce en innovación. En la experiencia de MinIguualdad, se refleja en la dificultad de los funcionarios para comprender el cuidado como categoría operativa.

4. Innovación pública

Ramírez-Alujas (2023): *Innovación pública y gobernanza*. Texto en español que plantea la necesidad de transformar procesos administrativos mediante innovación aplicada; plantea que la innovación pública es indispensable para transformar procesos administrativos y superar la rigidez burocrática. Propone que la gobernanza debe ser flexible y orientada a resultados. La innovación es un instrumento para modernizar la gestión pública; que puede usarse para diseñar protocolos de cuidado más claros y efectivos.

Gaete (2023): *Innovación en la gestión pública*. presenta casos de innovación en instituciones estatales, mostrando cómo estas prácticas mejoran la eficiencia y la capacidad de respuesta; la innovación pública no es un lujo, sino una necesidad para enfrentar problemas complejos. La política del cuidado requiere innovación para articular actores diversos y superar barreras organizacionales.

5. Territorialidad y saberes comunitarios

Boaventura de Sousa Santos (2010). *Epistemologías del Sur*. Traducción al español. Fundamenta la importancia de los saberes locales en la construcción de políticas públicas. Sin reconocer la diversidad cultural, las políticas corren el riesgo de ser impuestas y poco efectivas; el cuidado debe incorporar prácticas ancestrales y comunitarias como parte de su diseño.

Fundación Mujer y Vida (2023). *Prácticas comunitarias de cuidado en Nariño*. Documento que muestra avances territoriales y aprendizajes aplicables a nivel nacional. las experiencias locales son laboratorios de innovación social; estas prácticas pueden ser escaladas a nivel nacional para fortalecer la política del cuidado.

Olivar Rojas (2024). *Territorialidad y políticas de cuidado*. Estudio que analiza cómo las prácticas comunitarias fortalecen la acción estatal en regiones específicas. La territorialidad es clave para que las políticas sean efectivas; en Colombia, la política del cuidado debe adaptarse a las realidades de cada región, evitando enfoques homogéneos.

Distinción entre barreras institucionales y organizacionales

En el análisis se diferenciarán las barreras institucionales de las barreras organizacionales:

Las *barreras institucionales* se refieren a limitaciones derivadas de la estructura, la normatividad y las funciones del Ministerio de Igualdad y Equidad (Minigualdad), que condicionan su capacidad de implementar el cuidado como principio transversal. Estas se relacionan directamente con las barreras normativas y de estructura identificadas en el sistema categorial.

Las *barreras organizacionales* corresponden a prácticas administrativas internas, procesos de gestión y dinámicas de coordinación que afectan la operatividad y la apropiación conceptual del cuidado dentro de la entidad. Estas se vinculan con las barreras culturales-administrativas y de coordinación intersectorial.

El análisis se realizará mediante un sistema categorial mixto: deductivo, a partir de la teoría sobre ética del cuidado (Tronto, 2015; Gilligan, 1985; Cortina, 2007; Dussel, 1998; Boff, 2002), gestión del conocimiento (Nonaka & Takeuchi, 1999; Jurado Zambrano et al., 2023), e innovación pública (Ramírez-Alujas, 2023; Gaete, 2023); e inductivo, a partir de la revisión de documentos institucionales y experiencias territoriales.

Conexión explícita con el campo del Alto Gobierno

Este proyecto se inscribe en el campo del Alto Gobierno, al analizar cómo las capacidades institucionales, la gobernanza multinivel y la gestión del conocimiento condicionan la implementación de la política del cuidado. De esta manera, se aporta a la comprensión de los desafíos estratégicos que enfrentan las entidades públicas en la consolidación de políticas innovadoras y éticamente fundamentadas.

De esta manera, el diseño metodológico intenta la articulación y coherencia entre el marco teórico, el sistema categorial y los objetivos de investigación; el enfoque cualitativo y el estudio de caso institucional-territorial permiten comprender las dinámicas reales que enfrenta Minigualdad en la implementación de la política del cuidado. En cuanto a la revisión documental, complementada con entrevistas puntuales, asegura un análisis riguroso y viable en el tiempo disponible. Los criterios de selección documental, junto con la distinción entre barreras institucionales y organizacionales, fortalecen la consistencia analítica. Finalmente, la conexión explícita con el campo del Alto Gobierno asegura que los hallazgos y lineamientos estratégicos no se limiten a un plano normativo, sino que aporten a la gestión pública desde una perspectiva ética, operativa y territorial.

PROPUESTA DE CAPITULOS

Capítulo 4

Resultados

El análisis de los obstáculos en la implementación de la política pública del cuidado en Colombia encuentra respaldo en diversos trabajos de investigación que han abordado temáticas similares en el país y en América Latina. Los resultados evidencian que el Ministerio de Igualdad y Equidad (MinIgualdad) durante el período 2024–2025 se ha visto limitado por obstáculos normativos, organizacionales, territoriales y culturales.

Estos hallazgos se enriquecen al contrastarse con investigaciones previas en Colombia y América Latina, que muestran patrones similares de fragmentación institucional, ambigüedad normativa y resistencias culturales frente al cuidado como principio estructural de la acción pública (Monsalve & Sánchez, 2024; Bernal Rincón, 2024; Montes de Oca, 2023); los avances normativos, las limitaciones regulatorias y las barreras normativas y organizacionales, complementados con referencias a las dificultades territoriales y culturales-administrativas.

El análisis se construye a partir de la revisión documental, entrevistas semiestructuradas y experiencias territoriales, lo que permite una visión integral de los desafíos enfrentados por MinIgualdad.

4.1 Antecedentes

El Ministerio de Igualdad y Equidad surge en Colombia como una apuesta institucional para reconocer el cuidado como principio estructural de la acción pública. Su creación mediante el Decreto 1649 de 2023 marca un hito en la arquitectura estatal, pues le otorga un mandato explícito de transversalizar el cuidado en todas las políticas públicas. Este decreto no solo establece la existencia del ministerio, sino que lo dota de competencias

orientadas a garantizar la igualdad sustantiva y a visibilizar el cuidado como derecho ciudadano.

La consolidación de este mandato se materializa en el CONPES 4143 de 2025, documento que define la Política Nacional de Cuidado. Allí se reconoce que el cuidado no es un asunto privado ni exclusivamente femenino, sino un componente esencial de la vida social y del bienestar colectivo. El CONPES plantea que el Estado debe garantizar tanto el derecho a cuidar en condiciones dignas como el derecho a ser cuidado cuando se requiera, y propone la creación de un sistema articulado que involucre sectores como salud, educación, trabajo y protección social. Sin embargo, el mismo documento evidencia vacíos en la definición operativa del cuidado y en la construcción de indicadores verificables, lo que limita la capacidad de medir su impacto real.

En el plano internacional, la normativa colombiana dialoga con experiencias como el Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay y los programas de corresponsabilidad en Costa Rica, que han mostrado que el cuidado puede convertirse en eje central de las políticas públicas. Estos referentes permiten situar el caso colombiano en un proceso regional más amplio, donde la institucionalización del cuidado enfrenta obstáculos comunes: la ambigüedad normativa, la fragmentación institucional y la persistencia de imaginarios culturales que lo relegan al ámbito doméstico.

El Programa Nacional de Cuidado, impulsado por MinIgualdad en 2024, busca dar operatividad a estos lineamientos. Sus acciones se orientan a fortalecer las organizaciones comunitarias, garantizar derechos de las personas cuidadoras y promover un cambio cultural hacia una sociedad cuidadora. No obstante, la revisión normativa muestra que aún persisten tensiones entre el mandato legal y la práctica institucional. La falta de protocolos sectoriales claros, la débil articulación interinstitucional y la escasa protección social para quienes ejercen labores de cuidado siguen siendo barreras que impiden consolidar un verdadero sistema nacional.

En síntesis, la normativa vigente reconoce el cuidado como derecho y principio organizador de la acción estatal, pero su implementación enfrenta desafíos que requieren mayor precisión conceptual, indicadores verificables y mecanismos de gobernanza multinivel. MinIgualdad representa un avance significativo en la institucionalización del

cuidado, aunque todavía debe superar la distancia entre el reconocimiento normativo y la práctica efectiva en los territorios y sectores sociales.

El debate sobre el cuidado como categoría ética y política ha sido nutrido por diversos autores que, desde distintas tradiciones intelectuales, han ofrecido perspectivas complementarias. Joan Tronto, por ejemplo, no se limita a su obra *Democracia y cuidado* de 2015. Ya en *Moral Boundaries* (1993) había planteado que el cuidado debía entenderse como un proceso compuesto por fases: preocuparse por, hacerse cargo de, brindar cuidado y recibirlo. Esta secuencia muestra que el cuidado no es un acto aislado, sino una práctica relacional que involucra responsabilidades compartidas. Más adelante, en *Caring Democracy* (2013), Tronto profundiza en la relación entre cuidado y justicia social, señalando que los mercados tienden a invisibilizar el trabajo de cuidado y que, por ello, la democracia debe reorganizarse en torno a esta práctica. Su pensamiento, en consecuencia, ofrece un marco para comprender por qué la política pública del cuidado en Colombia requiere indicadores claros y estructuras institucionales que reconozcan el cuidado como derecho y como práctica política.

Carol Gilligan, por su parte, abrió el camino con *In a Different Voice* (1982), donde cuestionó los modelos morales centrados en la justicia abstracta y propuso la ética del cuidado como alternativa. Sin embargo, su reflexión se expandió en obras posteriores como *Meeting at the Crossroads* (1992), escrita junto con Lyn Mikel Brown, en la que analiza cómo las adolescentes silencian su voz auténtica para adaptarse a expectativas sociales, lo que revela que el cuidado también es resistencia cultural y construcción de identidad. Allí el cuidado aparece como práctica de resistencia cultural, vinculada a la educación y al desarrollo de la identidad. Más adelante, en *The Birth of Pleasure* (2002), Gilligan explora cómo las relaciones humanas y el cuidado pueden transformar la experiencia del placer, mostrando que la ética relacional no se limita al ámbito moral, sino que atraviesa la vida cotidiana. Estas obras permiten ampliar la mirada sobre el cuidado en Colombia, conectándolo con la educación, la cultura y la construcción de ciudadanía. Estas obras permiten conectar el cuidado con la educación, la cultura y la ciudadanía, dimensiones que en Colombia aún no han sido plenamente integradas en la política pública.

Adela Cortina, desde la filosofía ética, aporta otra perspectiva. En *Ética de la razón cordial* (2007) planteó que la ética pública debe unir racionalidad y sensibilidad,

integrando justicia y cuidado como valores inseparables. Más adelante, en *Cuidar para sobrevivir* (2014), sostuvo que el cuidado es condición de posibilidad de la vida humana y alternativa al individualismo egoísta. Y en *Aporofobia: el rechazo al pobre* (2017) mostró cómo la ética pública debe atender a los más vulnerables, aunque no se centra en el cuidado, Cortina muestra cómo la ética pública debe atender a los más vulnerables, lo que conecta con la idea de que el cuidado es inseparable de la justicia social y la necesidad de que el Estado priorice a las poblaciones históricamente marginadas en la Política Nacional de Cuidado.

Ella también ofrece un repertorio más amplio que la *Ética de la razón cordial* (2007). En *Cuidar para sobrevivir* (2014), plantea que el cuidado es condición de posibilidad de la vida humana y alternativa al individualismo egoísta. Su reflexión se vincula directamente con la necesidad de que el Estado colombiano reconozca el cuidado como fundamento de la acción pública.,

Leonardo Boff, desde una perspectiva teológica y ecológica, desarrolló el cuidado en varias obras. En *Saber cuidar* (1999), lo presenta como actitud fundamental para la vida, vinculada con la naturaleza, la espiritualidad y la comunidad. Más tarde, en *El cuidado esencial* (2002), lo define como ethos civilizatorio, indispensable para superar la crisis contemporánea. Y en *El cuidado necesario* (2012), lo relaciona con la sostenibilidad, mostrando que sin cuidado no hay futuro para la Tierra ni para la humanidad. Estas obras permiten ampliar la discusión hacia la dimensión ambiental y espiritual del cuidado, aspecto clave en un país como Colombia, donde la diversidad cultural y ecológica exige políticas públicas sensibles a la interdependencia.

Enrique Dussel, finalmente, ofrece una perspectiva desde la filosofía de la liberación. En *Ética de la liberación* (1998), vincula el cuidado con la justicia social y la atención a las víctimas, planteando que la moralidad debe garantizar la vida de los más vulnerables. En *Política de la liberación* (2007–2009), articula ética, política y economía desde la perspectiva del cuidado y la justicia, mostrando que el cuidado no puede desvincularse de la transformación estructural de las instituciones. Su pensamiento es especialmente pertinente para Colombia, donde la política del cuidado debe atender a poblaciones históricamente marginadas, como mujeres, comunidades afrodescendientes e indígenas.

El cuidado, como categoría ética y política, ha sido objeto de reflexión en distintas tradiciones intelectuales y experiencias institucionales. En el ámbito teórico, Joan Tronto ha insistido en que el cuidado no es un acto privado ni marginal, sino un proceso político que atraviesa la vida democrática. En *Moral Boundaries* (1993) definió las fases del cuidado —preocuparse por, hacerse cargo de, brindar cuidado y recibirlo—, mostrando que se trata de una práctica relacional que exige responsabilidad compartida. Más adelante, en *Caring Democracy* (2013), vinculó el cuidado con la justicia social y la economía política, advirtiendo que los mercados invisibilizan el trabajo de cuidado y que, por ello, la democracia debe reorganizarse en torno a esta práctica. Su pensamiento resulta clave para Colombia, donde la Política Nacional de Cuidado enfrenta el reto de traducir un mandato normativo en acciones verificables y medibles.

En el plano comparado, la experiencia de Uruguay con su Sistema Nacional Integrado de Cuidados, creado en 2015, muestra que es posible institucionalizar el cuidado como derecho universal. Uruguay logró definir indicadores claros y programas específicos, lo que le permitió avanzar en la redistribución de responsabilidades entre Estado, familias y comunidades. Costa Rica, por su parte, ha desarrollado programas de corresponsabilidad que involucran tanto al Estado como a las familias y comunidades, mostrando que el cuidado puede convertirse en eje central de las políticas públicas. México y Chile también han avanzado en la construcción de sistemas de cuidado, aunque enfrentan dificultades similares a las de Colombia: falta de articulación intersectorial, escasez de recursos y persistencia de imaginarios culturales que relegan el cuidado al ámbito doméstico.

La comparación internacional permite concluir que Colombia no está sola en sus desafíos. La ambigüedad normativa, la fragmentación institucional y la persistencia de imaginarios culturales son obstáculos comunes en la región. Sin embargo, también muestra que es posible avanzar si se definen indicadores claros, se fortalecen las capacidades institucionales y se reconoce el cuidado como derecho universal. En este sentido, la Política Nacional de Cuidado y la creación de MinIgualdad representan un avance significativo, aunque aún queda el reto de superar la distancia entre el reconocimiento normativo y la práctica efectiva en los territorios.

1. Estudios en Colombia

Monsalve Morales y Sánchez Baquero (2024) realizaron un estudio comparativo sobre la política pública del cuidado en Colombia y Perú, destacando cómo la cooperación internacional ha incidido en la formulación de lineamientos. Sus hallazgos muestran que, aunque ambos países han avanzado en el reconocimiento normativo del cuidado, persisten vacíos en la articulación intersectorial y territorial, lo que coincide con las barreras identificadas en MinIgualdad.

Bernal Rincón (2024) analizó el Sistema Distrital de Cuidados en Bogotá desde la perspectiva de género y gobernanza. Su investigación evidencia tensiones similares a las encontradas en MinIgualdad: fragmentación institucional, falta de indicadores claros y resistencias culturales. Este antecedente refuerza la necesidad de fortalecer la gobernanza multinivel en la política nacional.

Arroyave Giraldo et al. (2021) estudiaron las políticas públicas para el cuidado de la salud mental de adultos mayores en Colombia. Aunque centrado en un grupo poblacional específico, su trabajo muestra cómo la ausencia de lineamientos técnicos claros limita la efectividad de las políticas, hallazgo que se conecta directamente con las barreras normativas descritas en este proyecto.

2. Estudios en América Latina

Montes de Oca Zavala (2023), en un informe de CEPAL, revisó los sistemas integrales de cuidados de largo plazo en América Latina y el Caribe. Concluyó que la mayoría de países enfrentan dificultades similares: falta de indicadores, escasa coordinación intersectorial y débil institucionalidad. Este antecedente permite contextualizar el caso colombiano en un escenario regional.

Artiaga Leiras (2015), en su tesis doctoral en la Universidad Complutense de Madrid, analizó la producción política de los cuidados y la dependencia en Europa. Aunque en otro contexto, sus hallazgos sobre la necesidad de institucionalizar el cuidado como política pública ofrecen lecciones aplicables a Colombia.

AFM (2021), en el documento *10 tesis para abordar los debates y las políticas hacia la sociedad de los cuidados*, plantea ejes críticos como la sostenibilidad de la vida, el tiempo y el territorio. Estos aportes son útiles para enriquecer la discusión sobre las barreras culturales y territoriales en MinIgualdad.

4.2 Caracterización de actores y capacidades institucionales

Se identificarán los principales actores vinculados a la política del cuidado: MinIgualdad, otras entidades del Estado, actores territoriales como la Gobernación de Nariño y organismos comunitarios. Se identificará la coordinación entre actores, roles y responsabilidades.

La política del cuidado involucra actores estatales, territoriales y comunitarios. MinIgualdad lidera el proceso, pero enfrenta tensiones con ministerios como Salud y Educación, que reclaman competencias en la transversalización del cuidado. A nivel territorial, departamentos como Nariño han desarrollado sistemas propios, pero con escasa articulación nacional.

Bernal Rincón (2024) muestra que el Sistema Distrital de Cuidados en Bogotá enfrenta tensiones similares: fragmentación institucional y falta de indicadores claros. Este antecedente confirma que las dificultades de gobernanza multinivel no son exclusivas de MinIgualdad, sino parte de un patrón más amplio en el país.

4.2.1 Relaciones de poder y tensiones

Se identifican tensiones entre las dependencias de MinIgualdad y otras entidades del Estado, derivadas de la falta de claridad en roles y recursos asignados. Por ejemplo, mientras MinIgualdad lidera la política del cuidado, ministerios como Salud y Educación reclaman competencias en la transversalización del enfoque. Estas tensiones limitan la articulación intersectorial y generan vacíos en la implementación.

La política del cuidado involucra múltiples actores institucionales y territoriales, pero las relaciones de poder entre ellos han generado tensiones que limitan la coordinación. MinIgualdad, como entidad líder, concentra la definición normativa, mientras

ministerios como Salud y Educación reclaman competencias en la transversalización del cuidado. Esta disputa por el liderazgo ha generado vacíos en la implementación.

En el nivel territorial, los gobiernos departamentales y municipales demandan mayor autonomía para adaptar la política a sus realidades locales. Sin embargo, la falta de recursos y de lineamientos claros los coloca en una posición subordinada frente al nivel nacional. Las comunidades, por su parte, se sienten poco reconocidas en los procesos de decisión, lo que debilita la legitimidad de la política.

Un funcionario entrevistado en alguna oportunidad señaló: *“No hay claridad sobre quién lidera realmente el proceso; cada dependencia interpreta el cuidado de manera distinta”* (Entrevista, MinIgualdad, 2025).

4.2.2 Mecanismos de coordinación y negociación

A pesar de las tensiones, se han creado espacios de concertación como mesas técnicas y comités intersectoriales. Sin embargo, su funcionamiento ha sido irregular y con baja capacidad de decisión. La coordinación multinivel con departamentos y municipios aún es incipiente, lo que dificulta la consolidación de un sistema nacional de cuidado.

En Nariño, por ejemplo, las mesas de trabajo entre Gobernación, ICBF y organizaciones comunitarias han mostrado avances, pero la falta de articulación con MinIgualdad limita su impacto. Esto evidencia que los mecanismos de coordinación requieren mayor institucionalización y respaldo político.

4.2.3 Capacidades diferenciales y asimetrías institucionales

Se evidencian asimetrías entre el nivel nacional y los territorios. Mientras MinIgualdad concentra la definición normativa, los gobiernos locales enfrentan limitaciones de recursos y personal. Esto genera desequilibrios en la capacidad de acción y amplifica las tensiones en la implementación.

4.3 Hallazgos del análisis documental

El Decreto 1649 de 2023 y el CONPES 4143 de 2025 representan avances normativos, pero presentan vacíos en la definición operativa del cuidado y en la construcción de indicadores verificables. Monsalve & Sánchez (2024) señalan que en Colombia y Perú las políticas de cuidado han sido reconocidas normativamente, pero carecen de mecanismos de seguimiento y evaluación, lo que limita su impacto real.

Se anticipa que la creación de MinIgualdad y el CONPES 4143 de 2025 legitimó el cuidado como principio transversal. Sin embargo, se prevé que las definiciones operativas y los lineamientos técnicos resulten insuficientes, con indicadores débiles para medir la transversalización.

4.3.1 Avances normativos del cuidado

La creación de MinIgualdad mediante el Decreto 1649 de 2023 y el CONPES 4143 de 2025 legitimó el cuidado como principio transversal. Estos instrumentos representan un avance significativo en el reconocimiento normativo del cuidado como categoría ética y política.

4.3.2 Vacíos y ambigüedades normativas

A pesar de los avances, se identifican ambigüedades en la definición operativa del cuidado y ausencia de lineamientos técnicos claros para su implementación. Los indicadores existentes son insuficientes para medir la transversalización del cuidado en las políticas sectoriales.

4.4 Barreras en la implementación de la política del cuidado

Las normas, aunque avanzadas, presentan ambigüedades y lineamientos limitados. A nivel organizacional, se identificará el estado de los procesos internos y la apropiación conceptual de los funcionarios

4.4.1 Barreras normativas

Las normas presentan ambigüedades y lineamientos limitados, lo que dificulta su aplicación en las entidades públicas y la ausencia de indicadores claros afecta la transversalización. Montes de Oca (2023) advierte que este problema es común en América Latina, donde los sistemas de cuidado carecen de métricas sólidas para evaluar su efectividad.

4.4.2 Barreras institucionales

Se evidencian limitaciones derivadas de la estructura y funciones de MinIgualdad, que condicionan su capacidad de implementar el cuidado como principio transversal. Los procesos internos de MinIgualdad son fragmentados y la apropiación conceptual del cuidado es débil. Arroyave Giraldo et al. (2021) encontraron hallazgos similares en políticas de salud mental para adultos mayores, donde la falta de lineamientos técnicos claros limitó la efectividad de las acciones.

4.4.3 Barreras organizacionales

A nivel organizacional, se identifican procesos internos fragmentados y una apropiación conceptual débil por parte de los funcionarios. El caso de Nariño muestra avances comunitarios, pero con escasa articulación nacional. La Fundación Mujer y Vida (2023) documenta cómo estas prácticas fortalecen la corresponsabilidad social, aunque enfrentan dificultades para ser reconocidas en la política nacional.

4.4.4 Barreras territoriales

La política del cuidado enfrenta dificultades para llegar a los territorios, como lo muestra el caso de Nariño, donde las iniciativas locales no han sido plenamente articuladas con el nivel nacional. El cuidado sigue siendo percibido como responsabilidad femenina o privada. Guevara (2022) señala que la ética del cuidado, planteada por Gilligan, enfrenta resistencias culturales en políticas de salud, como se evidenció en el debate sobre vacunación durante la pandemia.

4.4.5 Barreras culturales-administrativas

Se evidencian resistencias culturales y administrativas relacionadas con la percepción del cuidado como responsabilidad femenina o privada.

4.5 Análisis desde la gobernanza multinivel

Desde el enfoque de gobernanza multinivel, los resultados evidencian fragmentación y baja colaboración entre actores. Los resultados muestran que la coordinación interinstitucional es débil y los mecanismos de articulación entre Estado, territorios y comunidades son insuficientes. AFM (2021) plantea que la construcción de una “sociedad de los cuidados” requiere superar la fragmentación y reconocer el tiempo y el territorio como dimensiones centrales.

4.6 Gestión del conocimiento e innovación pública

La gestión del conocimiento en MinIguualdad es incipiente y carece de estructuras claras para sistematizar aprendizajes. La innovación pública se ha limitado a proyectos piloto, sin lograr transformar procesos administrativos de manera sostenida. Nonaka & Takeuchi (1999) sostienen que el conocimiento debe gestionarse como recurso estratégico, pero en MinIguualdad aún no existe un repositorio que capture experiencias territoriales. Artiaga Leiras (2015) muestra que en Europa la institucionalización del cuidado ha requerido estructuras sólidas de gestión del conocimiento, lección aplicable al caso colombiano.

4.7 Síntesis de hallazgos esperados

Los resultados permiten concluir que las principales limitaciones se relacionan con:

- Definiciones normativas poco claras.

- Lineamientos técnicos insuficientes.
- Procesos organizacionales fragmentados.
- Resistencias culturales frente al cuidado.
- Débil gestión del conocimiento y gobernanza multinivel.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas en Colombia y América Latina, lo que confirma que el caso de MinIguadad refleja un problema estructural más amplio. Los resultados permiten concluir que las principales limitaciones se relacionan con definiciones normativas poco claras, lineamientos técnicos insuficientes, procesos organizacionales fragmentados y resistencias culturales. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la gestión del conocimiento y la innovación pública como ejes estratégicos para consolidar la política del cuidado.

Capítulo 5.

Propuestas y lineamientos estratégicos (proyección)

5.1 Introducción al capítulo

Tras identificar los obstáculos normativos, organizacionales, territoriales y culturales que han limitado la implementación de la política pública del cuidado en MinIgualdad, este capítulo presenta propuestas y lineamientos estratégicos orientados a consolidar el cuidado como principio estructural de la acción estatal. Las recomendaciones se fundamentan en el marco teórico de la ética del cuidado (Tronto, Gilligan, Cortina, Boff, Dussel), en experiencias comparadas de América Latina (Uruguay, Costa Rica, México, Perú) y en antecedentes investigativos recientes en Colombia (Bernal Rincón, 2024; Monsalve & Sánchez, 2024; Ortiz Manrique, 2025).

A partir de los hallazgos esperados, se presentarán orientaciones que contribuyan a superar las barreras normativas y organizacionales. Estas propuestas mostrarán con base en los resultados, lineamientos que se espera construir y validar en el proceso investigativo, apoyados en la revisión documental, entrevistas y aprendizajes de la especialización en Alto Gobierno.

5.2 Orientaciones éticas

Aportación para que el cuidado se reconozca como principio civilizatorio y transversal, orientando las decisiones públicas hacia prácticas más humanas y responsables, integrando justicia y cuidado. La coordinación intersectorial se asumirá como práctica de cuidado, reforzando la corresponsabilidad institucional y territorial.

1. Definición operativa clara del cuidado:

Incorporar en la normativa una definición que lo reconozca como categoría ética, política y operativa, vinculada a la justicia social y la corresponsabilidad.

Ejemplo: Uruguay definió el cuidado como derecho ciudadano en su Sistema Nacional Integrado de Cuidados, lo que permitió su institucionalización (Montes de Oca, 2023).

2. Indicadores verificables:

Diseñar indicadores transversales que midan la incorporación del cuidado en salud, educación, seguridad social y políticas territoriales.

Monsalve & Sánchez (2024) muestran que la ausencia de indicadores en Colombia y Perú ha limitado la evaluación de impacto.

3. Protocolos sectoriales:

Establecer lineamientos técnicos específicos para cada sector, garantizando que el cuidado se traduzca en prácticas concretas.

5.3 Orientaciones normativas

Se fundamentarán en lineamientos técnicos formulados con mayor claridad, definiendo el cuidado en términos operativos y estableciendo indicadores verificables. Se trabajarán sugerencias para que los planes sectoriales incorporen criterios de cuidado como eje transversal, y los marcos regulatorios se ajusten para garantizar su consolidación.

1. Fortalecimiento de capacidades institucionales:

Crear unidades especializadas en cuidado dentro de MinIgualdad, con personal capacitado en ética pública y gestión del conocimiento.

Bernal Rincón (2024) evidencia que la falta de capacidades técnicas en Bogotá ha limitado la efectividad del Sistema Distrital de Cuidados.

2. Gestión del conocimiento:

Implementar un repositorio nacional de experiencias territoriales, siguiendo el modelo SECI de Nonaka & Takeuchi (1999), para sistematizar aprendizajes y replicar buenas prácticas.

3. Innovación pública:

Promover proyectos piloto de innovación administrativa que integren el cuidado en procesos internos, con mecanismos de evaluación y escalamiento.

5.4 Orientaciones organizacionales

Los roles y responsabilidades se definirán acorde a las necesidades y la pertinencia, asegurando coherencia en la implementación. Se orientará a que la formación de funcionarios se fortalezca en conocimiento sobre ética del cuidado y gestión del conocimiento. Los protocolos administrativos se orientarán para integrar el cuidado en la planeación y evaluación de políticas, y los mecanismos de seguimiento se aplicarán para medir avances.

1. Articulación multinivel:

Establecer mecanismos de coordinación entre MinIgualdad y gobiernos departamentales y municipales, con mesas técnicas permanentes.

AFM (2021) plantea que la construcción de una sociedad de los cuidados requiere reconocer el territorio como dimensión central.

2. Reconocimiento de saberes comunitarios:

Incorporar prácticas locales en la política nacional, siguiendo la propuesta de Boaventura de Sousa Santos (2010) sobre epistemologías del sur.

Ejemplo: las iniciativas comunitarias en Nariño documentadas por la Fundación Mujer y Vida (2023) pueden servir como insumo para lineamientos nacionales.

5.5 Orientaciones sobre gestión del conocimiento e innovación pública

Es la oportunidad para brindarle a MinIgualdad la propuesta de un sistema de gestión del conocimiento que registre y comparta experiencias de cuidado, aprovechando las plataformas digitales que facilitarán el intercambio de buenas prácticas y proyectos piloto de innovación pública experimentando nuevas formas de articulación intersectorial.

1. Transformación de imaginarios sociales:

Campañas de sensibilización que reconozcan el cuidado como responsabilidad colectiva y no exclusivamente femenina.

Gilligan (1982) y Cortina (2007) aportan marcos éticos para superar estereotipos de género y construir ciudadanía cuidadora.

2. Ética del servicio público:

Incorporar el cuidado como valor en la formación de servidores públicos, siguiendo la propuesta de Cortina (2007) sobre la “razón cordial” y la de Dussel (1998) sobre la ética de la liberación.

5.6 Síntesis de propuestas

Las propuestas presentadas buscan superar las barreras identificadas en el Capítulo 4 mediante:

Claridad normativa y construcción de indicadores.

Fortalecimiento organizacional y gestión del conocimiento.

Articulación territorial y reconocimiento de saberes comunitarios.

Transformación cultural y ética del servicio público.

Estos lineamientos estratégicos permiten consolidar el cuidado como principio organizador de la acción estatal, aportando a la construcción de un Estado más inclusivo, corresponsable y democrático.

Capítulo 6.

Conclusiones y recomendaciones finales (proyección)

6.1 Introducción al capítulo

Este capítulo presentará conclusiones preliminares y recomendaciones generales que se espera construir en el proceso investigativo. No serán resultados definitivos, sino proyecciones basadas en el marco teórico y la metodología propuesta.

6.2 Conclusiones preliminares

Se anticipa que las barreras normativas se relacionen con definiciones operativas y lineamientos; se prevé que las barreras organizacionales se expresen en procesos fragmentados y apropiación conceptual débil. Se revisará el avance en la gestión del conocimiento y la innovación pública y los resultados alcanzados.

6.3 Recomendaciones generales

Se avanzará en la construcción de lineamientos normativos claros y operativos.
Se ofrecerá lineamientos para la formación de funcionarios y la definición de roles.
Se consolidarán mecanismos de articulación intersectorial y territorial.
Se propondrá la gestión del conocimiento y la innovación pública como ejes estratégicos y transversales para el proceso.

6.4 Cierre narrativo

La monografía aportará a la comprensión de los obstáculos normativos y organizacionales que enfrentó MinIguadad en la implementación de la política del cuidado,

y ofrecerá orientaciones éticas e institucionales que fortalezcan su consolidación. Los resultados finales se construirán en el período previsto, mediante entrevistas, revisión documental y análisis de experiencias territoriales, integrando los aprendizajes adquiridos en la especialización en Alto Gobierno

Referencias bibliográficas

Normas y documentos oficiales

Congreso de la República de Colombia. (2023). *Decreto 1649 de 2023*. Bogotá: Congreso de la República.

Departamento Nacional de Planeación. (2025). *CONPES 4143: Política Nacional de Cuidado*. Bogotá: DNP.

Organización de Naciones Unidas – ONU Mujeres & CEPAL. (2024). *Sistemas de cuidado en América Latina: avances y desafíos*. Santiago de Chile: CEPAL.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos – OCDE. (2023). *Public Governance Review: Latin America*. París: OCDE.

Trabajos de grado y tesis relacionadas

Arroyave Giraldo, C., García Uribe, D. A., Giraldo Betancur, R., & Ruiz Londoño, E. M. (2021). *Políticas públicas para el cuidado de la salud mental de los adultos mayores en Colombia*. Universidad Católica Luis Amigó.

Artiaga Leiras, A. (2015). *Producción política de los cuidados y de la dependencia: políticas públicas y experiencias de organización social de los cuidados* [Tesis doctoral inédita]. Universidad Complutense de Madrid.

Bernal Rincón, A. L. (2024). *Gobernanza y políticas públicas con enfoque de género: análisis y perspectivas del Sistema Distrital de Cuidados en Bogotá* [Tesis de Maestría en Derecho Administrativo]. Universidad del Rosario, Bogotá.

Guevara, F. (2022). *La ética del cuidado en textos de C. Gilligan y el problema de la vacunación por el Covid-19* [Tesis de Maestría en Bioética]. FLACSO, Córdoba, Argentina.

Monsalve Morales, L. L., & Sánchez Baquero, K. (2024). *La política pública y de cooperación frente al derecho al cuidado en Colombia y Perú (2019–2024)* [Tesis de Maestría en Cooperación Internacional para el Desarrollo]. Universidad de San Buenaventura, Cartagena.

Ortiz Manrique, A. Y. (2025). *Lo invisible e imprescindible: análisis narrativo de la formulación de la Política Nacional de Cuidado en Colombia* [Tesis de Maestría en Administración Pública]. Escuela Superior de Administración Pública, Bogotá.

Artículos y estudios académicos

Gaete, R. (2023). *Casos de innovación en instituciones estatales: lecciones para la gestión pública*. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Jurado Zambrano, J., Mosquera, A., & Espinal, C. (2023). *Gestión del conocimiento e innovación en el sector público: una revisión de literatura*. Universidad del Valle.

Montes de Oca Zavala, V. (2023). *Políticas y sistemas integrales de cuidados de largo plazo para las personas mayores: análisis de experiencias en América Latina y el Caribe*. CEPAL.

Quiroz-Valenzuela, J., Pérez, M., & Rodríguez, L. (2023). *Innovación pública y gestión social: revisión sistemática de experiencias en América Latina (2016–2022)*. Universidad Nacional de Colombia.

Ramírez-Alujas, Á. (2023). *Innovación pública en América Latina: desafíos y oportunidades*. Universidad de Chile.

Velasco Domínguez, M. de L. (2024). *Agendas políticas de cuidados y desigualdades sociales en América Latina*. *Revista Mexicana de Sociología*, 86(4), 905–933.

<https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2024.4.62666>

Libros y aportes teóricos

Boaventura de Sousa Santos. (2010). *Epistemologías del Sur*. Madrid: Akal.

Boff, L. (1999). *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela Terra*. Petrópolis: Vozes.

Boff, L. (2002). *El cuidado esencial: ética de lo humano, compasión por la Tierra*. Madrid: Editorial Trotta.

Boff, L. (2012). *El cuidado necesario*. Madrid: Editorial Trotta.

Carrasco, C., Borderías, C., & Torns, T. (2011). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. Madrid: Los Libros de la Catarata.

- Cortina, A. (2007). *Ética de la razón cordial*. Madrid: Editorial Paidós.
- Cortina, A. (2014). *Cuidar para sobrevivir*. Madrid: Editorial Paidós.
- Cortina, A. (2017). *Aporofobia: el rechazo al pobre*. Barcelona: Paidós.
- Cortina, A. (2024). *El mundo de los valores: ética y educación*. Madrid: Editorial Paidós.
- Dussel, E. (1977). *Filosofía de la liberación*. México: Edicol.
- Dussel, E. (1998). *Ética de la liberación en la edad de la globalización y de la exclusión*. Madrid: Editorial Trotta.
- Dussel, E. (2007–2009). *Política de la liberación* (Vols. I–III). Madrid: Editorial Trotta.
- Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gilligan, C., & Brown, L. M. (1992). *Meeting at the Crossroads: Women's Psychology and Girls' Development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gilligan, C. (2002). *The Birth of Pleasure*. New York: Alfred A. Knopf.
- Gilligan, C. (2011). *Joining the Resistance*. Cambridge: Polity Press.
- Moreno Colom, S. (2012). *Políticas sociales y trabajo de cuidados en Europa*. Barcelona: Icaria Editorial.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1999). *La organización creadora de conocimiento*. Madrid: Oxford University Press.
- Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York: Routledge.
- Tronto, J. (2013). *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. New York: New York University Press.
- Tronto, J. (2015). *Democracia y cuidado*. Madrid: Editorial Trotta.

Documentos de reflexión regional

- AFM. (2021). *10 tesis para abordar los debates y las políticas hacia la sociedad de los cuidados*. XV Conferencia Regional sobre la Mujer de la CEPAL.

Fundación Mujer y Vida. (2023). *Prácticas comunitarias de cuidado en Nariño*.
Bogotá: Fundación Mujer y Vida.