

INFORME DE RESULTADOS LINEA BASE DEL SISTEMA DISTRICTAL DE CUIDADO

La **BOGOTÁ**
que estamos construyendo

 **OMEG**
Observatorio de Mujeres
y Equidad de Género de Bogotá


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
LA MUJER

© Secretaría Distrital de la Mujer, 2023

Claudia Nayibe López
ALCALDESA MAYOR DE BOGOTÁ

Diana Rodríguez Franco
SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER

Diana Parra Romero
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS DE IGUALDAD

Angie Paola Mesa Rojas
DIRECTORA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO*

Rocío Durán Mahecha
Oriana La Rotta Amaya
REVISIÓN EDITORIAL

Laura Carolina Díaz Parra
Erika Lorena Huesa Flechas
Catherine Juliet Nova Herrera
GRUPO DE INVESTIGACIÓN - OMEG

Andrés Mauricio Mendoza
Lucía Bohórquez Avendaño
Silvia Botello Moncada
Silvio López Mera
Ofelia Roldán Vargas
GRUPO DE INVESTIGACIÓN - PROYECTAMOS COLOMBIA SAS

Andrea Isaacs Coral
DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Secretaría Distrital de la Mujer
Teléfono: (571) 316 90 01
Avenida El Dorado, calle 26 N° 69 - 76,
torre 1, piso 9, Edificio Elemento
www.sdmujer.gov.co

CONTENIDO

Presentación	05
Diseño metodológico.....	08
Metodología cuantitativa	09
Ficha técnica del componente cuantitativo	10
Estructura del formulario cuantitativo.....	10
Metodología cualitativa	12
Ficha técnica del componente cualitativo	13
Temáticas abordadas en el componente cualitativo	13
Resultados	14
Caracterización hogares en Bogotá	15
Necesidades de cuidado por localidad	20
Características de las personas cuidadoras.....	24
Participación y tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidado	28
Cuidado directo	29
Cuidado indirecto.....	32
Cuidado pasivo	35
Creencias y expectativas sociales asociadas al cuidado.....	41
Sanciones sociales asociadas al cuidado.....	47
Conclusiones.....	51
Recomendaciones.....	52
Bibliografía	53

Índice de gráficas

Gráfica 1. Pirámide poblacional de Bogotá 2022	15
Gráfica 2. Porcentaje de hogares según número de personas que los conforman por localidad.....	16
Gráfica 3. Porcentaje de hogares con acceso a servicios según zona.....	18
Gráfica 4. Disponibilidad de bienes y enseres según zona.....	19
Gráfica 5. Tasa de dependencia por localidad.....	20
Gráfica 6. Tasa de participación en trabajo doméstico y de cuidado no remunerado por localidad: población cuidadora.....	22
Gráfica 7. Brecha de tiempo diario (M-H) dedicado a cuidado no remunerado en Bogotá según localidad.....	23
Gráfica 8. Número de personas cuidadoras por localidad por sexo	24
Gráfica 9. Porcentaje de personas cuidadoras según rangos de edad	25
Gráfica 10. Porcentaje de personas cuidadoras con enfermedades crónicas diagnosticadas según sexo	26
Gráfica 11. Tiempo dedicado al TDCNR por parte de las personas cuidadoras (hh:mm)	28
Gráfica 12. Porcentaje de participación en suministro de alimentos distribuido por sexo y edad	33
Gráfica 13. Porcentaje de participación en limpieza y mantenimiento del hogar distribuido por sexo y edad	34

Gráfica 14. Tiempo promedio diario de cuidado según sexo: cuidado pasivo.....	35
Gráfica 15. Porcentaje de personas que no están de acuerdo con que cuidar a otras personas y hacer el oficio del hogar son trabajos según sexo	36
Gráfica 16. Porcentaje de personas que NO están de acuerdo con que cuidar a otras personas y hacer el oficio del hogar son trabajos según localidad	37
Gráfica 17. Relación entre el no reconocimiento del oficio doméstico y de cuidado como trabajo y el número de cuidadoras por localidad	38
Gráfica 18. Valoración promedio del trabajo doméstico y otros aspectos de la vida	39
Gráfica 19. Porcentaje de personas de 10 años y más que indican estar de acuerdo o muy de acuerdo con afirmación si un hogar está desorganizado o sucio es porque le falta una mano femenina según edad.....	41
Gráfica 20. Porcentaje de personas de 10 años y más que indican estar de acuerdo o en desacuerdo con la afirmación: la mayoría de mujeres tienen un don natural para hacer los oficios del hogar, según edad	42
Gráfica 21. Correlación entre el total de personas cuidadoras por localidad y el porcentaje de personas de acuerdo con la afirmación los hombres deben ayudar en los oficios del hogar, aunque no es su responsabilidad.	44
Gráfica 22. Correlación entre la tasa de desempleo de personas cuidadoras por localidad y el porcentaje de personas de acuerdo con la afirmación quien menos gana dinero debe encargarse del oficio doméstico.....	46
Gráfica 23. Porcentaje de personas que creen que existe una sanción social a los hombres por asumir trabajos de cuidado no remunerados.....	47
Gráfica 24. Porcentaje de hombres que sienten orgullo por encargarse de la mayoría de los oficios y del cuidado de personas del hogar.....	49
Gráfica 25. Porcentaje de personas que creen que la mayoría de las mujeres siente culpa si deja de cuidar a sus hijos/as.....	49

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Distribución poblacional por localidad	09
Ilustración 2. Batería de indicadores - Línea Base de Cuidado	11
Ilustración 3. Tiempo diario de trabajo de cuidado directo	29

Índice de tablas

Tabla 1. Tiempo y participación de mujeres en cuidado directo según localidad.....	30
Tabla 2. Participación y tiempo H-M en cuidado directo por funcionalidad. Nivel Bogotá.	31

PRESENTACIÓN

La división sexual del trabajo entre hombres y mujeres es un hecho social y cultural, uno de los resultados evidenciados es que las mujeres hayan asumido la mayor parte del trabajo de cuidado¹ en el hogar; visto por una mayoría como un trabajo de tipo social y no económico. Lo anterior, ha generado tensiones en relación con la igualdad de género, pues se han configurado en algunos casos como el origen de las discriminaciones, desigualdades e inequidades que limitan la autonomía y el ejercicio de derechos y libertades de las mujeres en sus diferencias y diversidades.

¹ Para la SDMujer (2021) el trabajo de cuidado hace referencia al “conjunto de actividades necesarias para proveer bienestar a las personas “comprende todas las actividades no remuneradas que se realizan en el hogar, relacionadas con el mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado” (Tribín, Ramírez, Mojica, Santamaría, Tenjo, y Camelo). Puede considerarse como una labor remunerada o no, y puede realizarse dentro o fuera de los hogares”.

El cambio sobre las concepciones del Trabajo Doméstico y de Cuidado No Remunerado, en adelante TDCNR, permite que su valoración y las necesidades propias de las mujeres tengan una mirada diferente, no solo en términos de reconocimiento sino para la formulación e implementación de una política pública que apoye su desarrollo. En este sentido, desde finales de la década anterior se impulsó la Ley de Economía del Cuidado (Ley 1413 de 2010) que parte del reconocimiento del trabajo no remunerado y la valoración de su aporte al desarrollo económico del país.

En la mencionada Ley se concibe la economía del cuidado en función del trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con el mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado. Los desafíos de implementar esta Ley fueron múltiples, pero quizá el primer eslabón de la cadena fue la posibilidad de visibilizar la magnitud del trabajo no

remunerado. El esfuerzo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para contar con un registro estadístico del fenómeno se capitalizó en la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) que ya ha recolectado en tres ocasiones (2012-2013, 2016-2017, 2020-2021) información que permite visibilizar y valorar el trabajo no remunerado, ejercido en la mayoría de los casos por mujeres.

El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado reconocido en las cuentas nacionales como una cuenta satélite, y medido por la ENUT, representa, según la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado del 2017 (DANE, 2018), el 20% del producto interno bruto equivalente aproximadamente a \$186 mil millones de pesos. Este dato es importante ya que, otorga valor a estas actividades que se consideran bienes o servicios económicos y, además, calcula la demanda de costos (tiempo y energía) para producirlos y el bienestar que da a las personas que los reciben.

Así mismo, el compromiso del país en trabajar por lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el número 5 relacionado con la “igualdad de género” y específicamente, con la meta 5.4 que apunta a reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país aunado, entre otros aspectos, que en los planes nacionales y territoriales de desarrollo se hayan incluido metas específicas y estrategias tendientes a reducir las brechas históricas de género, entre ellas, las que se producen en el mercado laboral.

Bogotá ha sido pionera en la ejecución de diferentes acciones que buscan la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. Bajo esta perspectiva por medio del Decreto 237 de 2020 se creó la Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado, con el objetivo específico de contribuir al reconocimiento y valoración del TDCNR, enfocándose en tres pilares: 1) la valoración y reconocimiento del trabajo de cuidado no remunerado; 2) la ampliación de la oferta de servicios de cuidado que tiene como meta reducir el tiempo total de trabajo no remunerado, y 3) la redistribución del TDCNR generando pedagogía sobre la necesidad de generar

cambios en los estereotipos de género e impulsando el desarrollo de nuevas masculinidades. En este sentido, el Sistema Distrital de Cuidado, en adelante SIDICU, tiene como objetivo el reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidado. Para dar cuenta de la implementación e incidencia del Sistema en Bogotá se definió una batería basados en estos tres ejes.

En ese contexto, el estudio para la estructuración de la línea base del SIDICU desarrollado por la Secretaría Distrital de la Mujer, durante el periodo del 1 de octubre de 2021 hasta el 31 de marzo de 2022, constituye un avance en la medida que permite tomar decisiones a partir de información de calidad a nivel de las 20 localidades de la ciudad.

Este documento expone resultados, conclusiones y recomendaciones de la línea base de acuerdo con la batería de indicadores elaborados para dar cuenta de la economía del cuidado en las 20 localidades de Bogotá según las variables de sexo, grupo etario, zona rural o urbana. Invitamos a las personas lectoras de este estudio a que se aproximen a cada una de las cifras y análisis como una forma de conocer las realidades del cuidado en la ciudad e imaginar cómo los distintos actores (públicos, privados, hogares y comunitarios) del Sistema van fortaleciendo acciones que contribuyen permanentemente a sus logros.

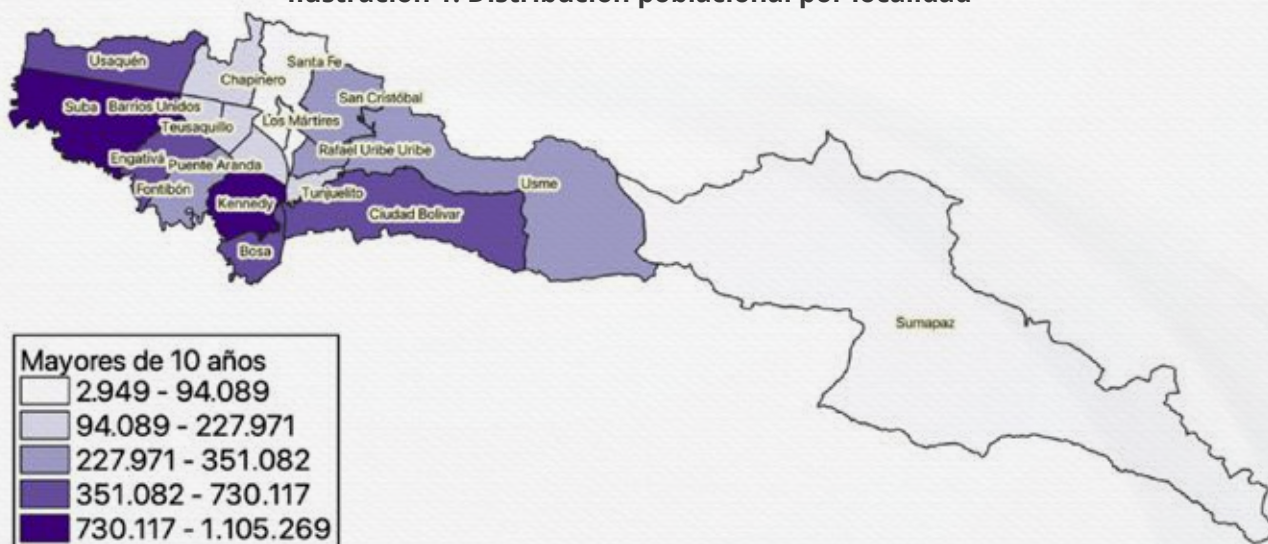
DISEÑO METODOLÓGICO

La Línea Base del Sistema de Cuidado cuenta con información de las 20 localidades que conforman el Distrito Capital, abarcando la zona urbana (cabecera municipal) y la zona rural (centros poblados y rural disperso). Se realizaron mediciones sobre tres temas específicamente: 1) la oferta de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, 2) el conocimiento y el uso de la oferta distrital de servicios asociados al cuidado y 3) las creencias personales, las normas sociales y los estereotipos de género asociados al TDCNR. Para ello, la recolección y análisis de información tuvo un diseño metodológico mixto: cuantitativo y cualitativo, el cual se describe a continuación:

Metodología cuantitativa

El diseño estadístico propuesto para llevar a cabo el levantamiento de la línea base incluyó la aplicación de un total de 24.762 encuestas (a nivel de personas) distribuidas en 14.363 hogares. En términos geográficos, la muestra tuvo cubrimiento total del Distrito Capital, se incluyeron las 20 localidades que conforman el Distrito, como se aprecia en la Ilustración 1.

Ilustración 1. Distribución poblacional por localidad



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

En términos demográficos, el universo de estudio correspondió a todas las personas de 10 años o más que habitan en el Distrito Capital que para el año 2022, según proyecciones del DANE, correspondían a 6.934.293, cifra sobre la cual se calibraron los factores de expansión.

El marco estadístico o de muestreo basado en el Marco Geoestadístico Nacional (2020) dispuesto por el DANE permitió identificar las viviendas localizadas en cada una de las unidades catastrales (localidad, zona, UPZ, zonas de cuidado,

manzanas o centros poblados) y, de esta manera, proceder a identificar la población de interés para cada uno de los estratos, subestratos y dominios de interés del estudio.

El diseño de muestreo implementado se caracterizó por ser probabilístico, estratificado y multietápico². Es importante mencionar que al interior de las viviendas que se seleccionaron en la muestra, se realizó censo de hogares y personas. Así mismo se definieron factores de expansión generales, por etapa y por vivienda.

² Probabilístico, dado que cada una de las unidades de muestreo que conforman el marco muestral tienen una probabilidad conocida y mayor de cero de ser seleccionadas, estratificado dado que la selección de las unidades de observación se realizará de manera independiente para los estratos definidos, y multietápico, dado que la selección de las unidades de observación implica la selección previa de unidades geográficas en los diferentes niveles del diseño.

Ficha técnica del componente cuantitativo

Población objetivo:	Personas de 10 años y más que residen en el Distrito Capital (urbano y rural).
Diseño muestral:	Probabilístico, multietápico y estratificado.
Universo y tamaño de muestra alcanzado:	Universo, 6.861.509 personas. Muestra 24.762 encuestas (23.168 en zona urbana y 1.594 en zona rural).
Error muestral máximo a permitir:	5% por localidad y zona.
Nivel de confianza:	95%
Instrumento:	Cuestionario estructurado.
Técnica de recolección:	Encuesta presencial (Localización, identificación y encuesta de las personas).
Fecha de recolección:	Desde el 8 de noviembre de 2021 hasta el 9 de marzo de 2022.
Realizada por:	Proyectamos SAS.

Estructura del formulario cuantitativo

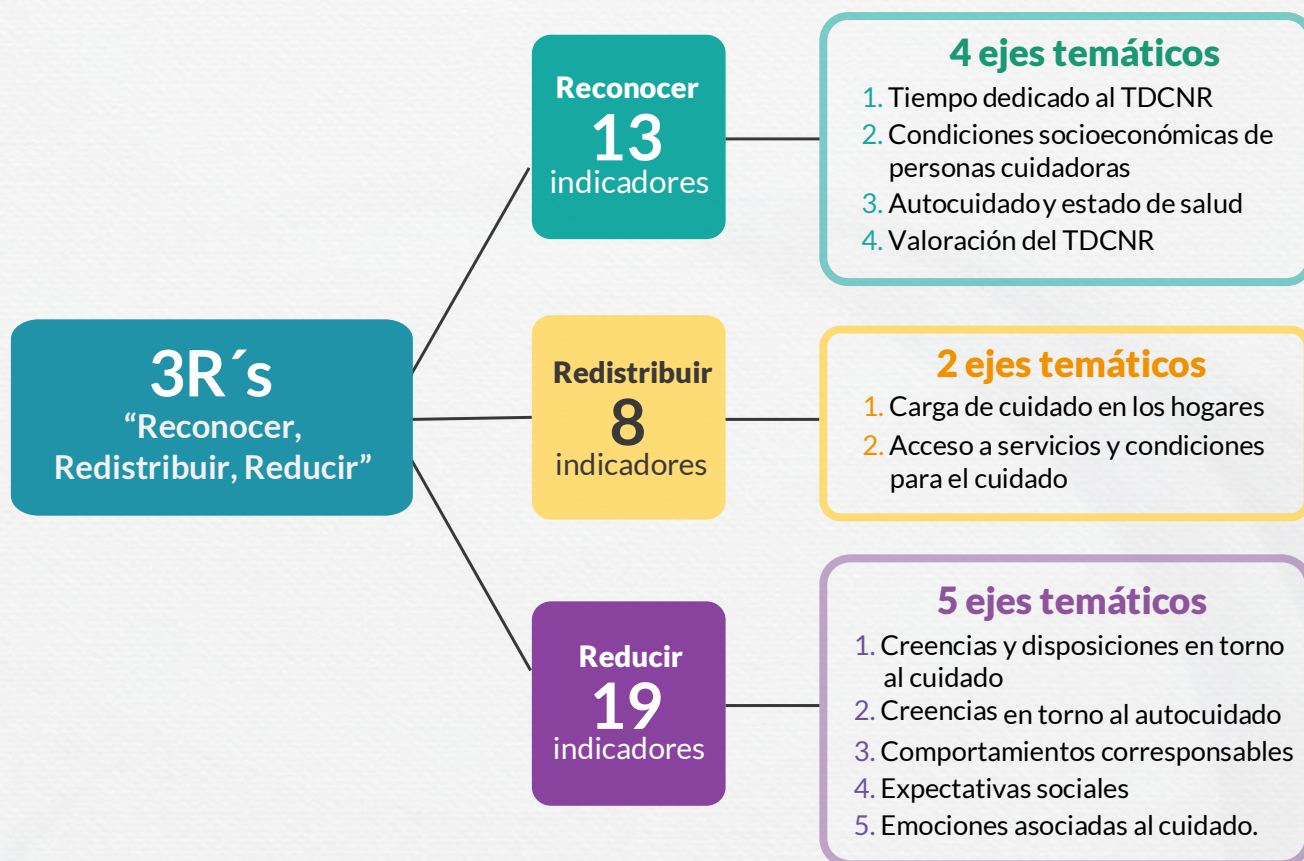
El diseño del instrumento de recolección de información se fundamenta en el formulario utilizado por el DANE para la aplicación de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, 2021. Esto bajo entendido que para la Secretaría Distrital de la Mujer es importante garantizar la comparabilidad de los estudios e investigaciones adelantadas. Es importante aclarar que, al usar de base el formulario de la ENUT, se asegura de entrada la utilización de un instrumento con una batería de preguntas estandarizadas y que permiten la comparabilidad de los resultados de la presente investigación.

El formulario final cuenta con 145 preguntas distribuidas en 8 capítulos que se mencionan a continuación:

Capítulos del formulario Línea Base de Cuidado	# Preguntas
Capítulo 1. Condiciones de la vivienda	2
Capítulo 2. Datos del hogar	7
Capítulo 3. Composición del hogar	15
Capítulo 4. Salud	7
Capítulo 5. Cuidado de los niños y niñas menores de cinco años	6
Capítulo 6. Educación	15
Capítulo 7. Fuerza de trabajo	45
Capítulo 8. Uso del tiempo	48

Para la construcción y organización de indicadores se partió de los 3 ejes del Sistema Distrital de Cuidado: 1) reconocimiento, 2) redistribución y 3) reducción. En total se cuenta con un sistema de 40 indicadores organizados de la siguiente manera:

Ilustración 2. Batería de indicadores - Línea Base de Cuidado



Fuente: elaboración propia Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer.

Metodología cualitativa

Este componente se ajusta a la lógica de la investigación cualitativa de corte hermenéutico. La cual se entiende como un ejercicio orientado a la construcción de sentido y a la comprensión del mundo social desde la perspectiva de quienes lo viven/habitan. La comprensión del sentido que construyen las personas respecto a un fenómeno, situación o condición social particular implica un acercamiento dialógico a su experiencia vital para conocer lo que dicen y las razones que las llevan a decirlo.

Bajo esta metodología se hizo uso del grupo focal como estrategia para la generación de información necesaria para profundizar y ampliar los resultados cuantitativos. En total se realizaron dieciocho (18) grupos focales. Doce (12) grupos de los grupos focales estuvieron dedicados a indagar por los servicios ofrecidos por el Sistema Distrital de Cuidado - SIDICU- y seis (6) alrededor de cambios culturales. Para la inclusión de las personas participantes se tuvo en cuenta que fueran personas habitantes de diferentes localidades de Bogotá, incluida la zona rural, y que, además cumplieran con alguno de los siguientes criterios:

- Personas cuidadoras y personas que requieren cuidado que han accedido a los servicios de las Manzanas del Cuidado.
- Personas cuidadoras y personas que requieren cuidado que han accedido a los servicios de las Unidades Móviles de Cuidado.
- Personas cuidadoras y personas que requieren cuidado que no han accedido a los servicios de las Unidades Móviles o las Manzanas del Cuidado.
- Mujeres jefas de hogar que no viven con personas con las que pueden redistribuir los trabajos de cuidado y mujeres cuidadoras que viven con personas con quienes pueden redistribuir las labores de cuidado (pareja, familiares, amigos/as, etc.).
- Hombres que ejercen trabajo de cuidado no remunerado en el hogar que no hayan accedido a los servicios del SIDICU.
- Hombres no cuidadores que viven con personas que realizan labores de cuidado.

Ficha técnica del componente cualitativo

Población objetivo: Personas cuidadoras y personas que requieren cuidado que han y no han accedido a servicios del Sistema de Cuidado (manzanas del cuidado y unidades móviles), ciudadanía en general.

Técnica: Grupos focales.

Número de instrumentos implementados: 18 grupos focales en diversas localidades del Distrito Capital (urbano y rural).

Fecha de recolección: Desde el 18 de noviembre hasta el 25 de diciembre de 2021.

Realizada por: Proyectamos SAS.

Temáticas abordadas en el componente cualitativo

Los grupos focales tenían como objetivo la comprensión de creencias y normas sociales respecto al trabajo de cuidado no remunerado, así como el análisis de las percepciones y expectativas respecto a los servicios ofrecidos en las Manzanas y Unidades Móviles de Cuidado en las que participan personas que cuidan, personas que no cuidan y personas que requieren cuidado en distintas localidades de Bogotá. Para ello se abordaron diferentes temáticas de acuerdo con la población que se convocada. Los temas centrales de la Línea Base se presentan a continuación:

Temáticas abordadas desde el componente cualitativo de la Línea Base de Cuidado
1. Percepciones sobre los servicios del Sistema de Cuidado
2. Barreras de acceso a los servicios del Sistema de Cuidado
3. Expectativas frente a los servicios del Sistema de Cuidado
4. Creencias y normas sociales sobre el trabajo de cuidado no remunerado
5. Rupturas y continuidades intergeneracionales en la crianza respecto al trabajo de cuidado
6. Elementos facilitadores y obstáculos para la redistribución del trabajo de cuidado no remunerado
7. Relaciones entre personas cuidadoras y personas que requieren cuidado

RESULTADOS

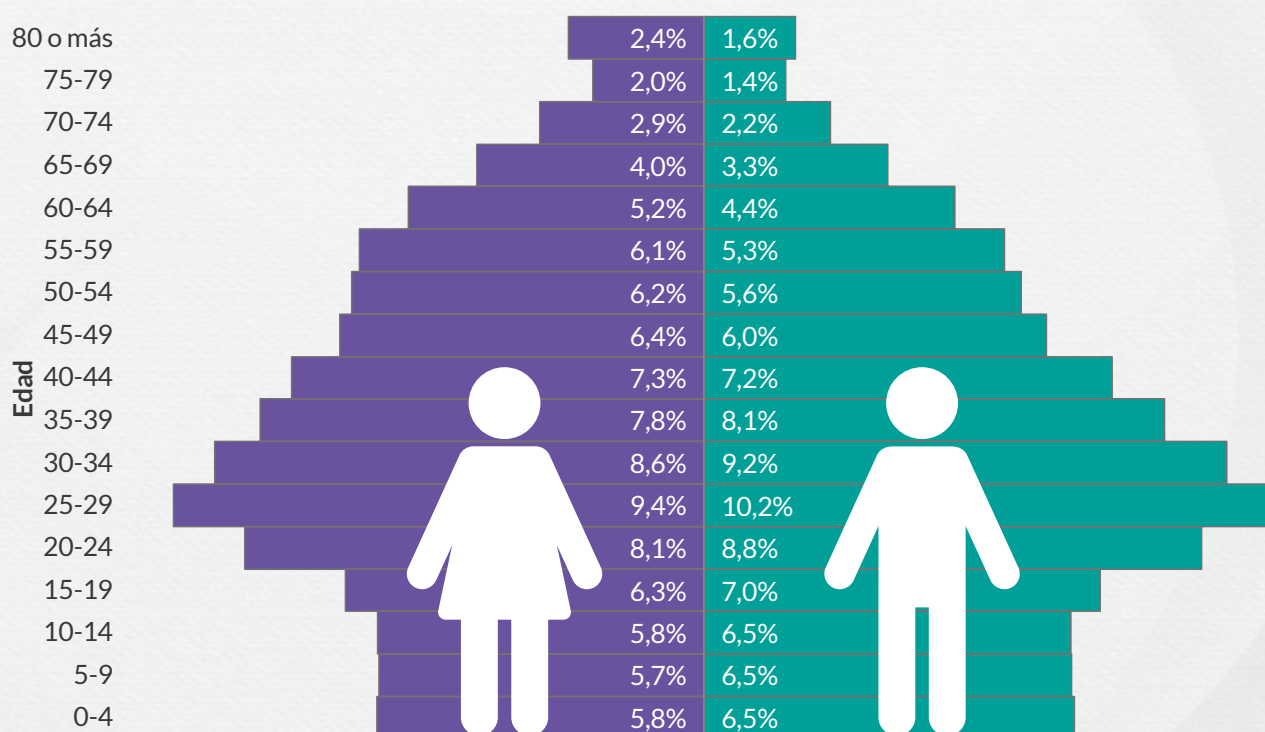
A continuación, se describen los resultados de acuerdo con la batería de indicadores elaborados para dar cuenta del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en Bogotá. El documento presentará en seis secciones los principales resultados: la primera sección se hace una caracterización de los hogares de la ciudad. Luego, se muestra un análisis de las necesidades de cuidado que existen en la ciudad y sus diferencias a nivel localidad. A continuación, se encuentra una caracterización de las personas cuidadoras en la ciudad. En la siguiente sección se reporta la participación y tiempo promedio dedicado, tanto de hombres como mujeres, a actividades de cuidado no remunerado, organizado por tipos de cuidado: directo, indirecto y pasivo. Por último, se cuenta con dos capítulos de cambio cultural, relacionados con las creencias personales y las expectativas sociales sobre el TDCNR y, por el otro, acerca de las sanciones sociales existentes alrededor de la realización del trabajo de cuidado.

Caracterización hogares en Bogotá

La población objeto de estudio consistió en las personas de los hogares ubicados en cada una de las veinte localidades de Bogotá por los (6) seis estratos socioeconómicos. De acuerdo con las proyecciones poblacionales del DANE (2018), Bogotá contaba para 2021 con un total de 7.834.167 personas. Para 2022, se esperaba que la población aumentara a 7.901.653, de los cuales 4.117.778 son mujeres, equivalente al 52,1% del total y el 47,9% son hombres (3.783.875). El total de mujeres de Bogotá representa el 15,3% del total nacional. Además, se proyectó que la tasa de crecimiento promedio demográfica para lo que queda de la presente década sea de 0,8%.

Ahora bien, de acuerdo con el DANE, según rangos de edad, la capital del país cuenta al 2022 con 6.934.293 personas de 10 años o más (esto es el 87,8% del total de población en la capital del país), de las cuales, 3.290.573 son hombres (47,5%) y 3.643.720 son mujeres (52,5%). La Gráfica 1 detalla la pirámide poblacional en porcentajes para una mejor comprensión.

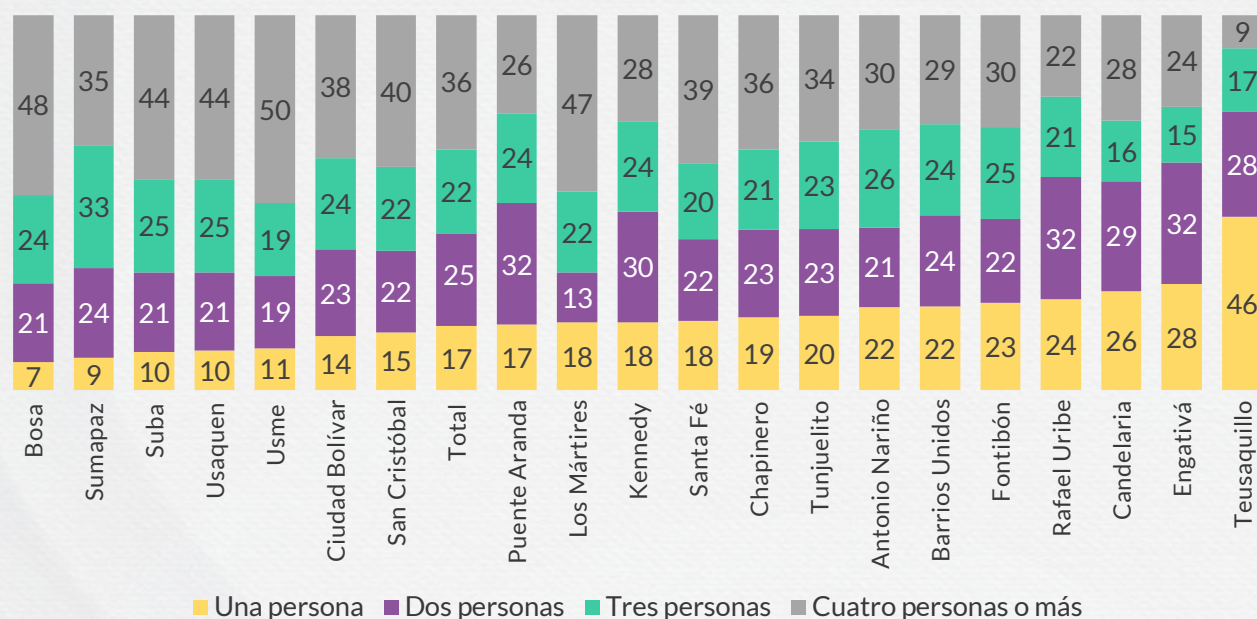
Gráfica 1. Pirámide poblacional de Bogotá 2022



Fuente: elaboración propia Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer.

Los resultados de la presente línea base, entendiendo que el tiempo y la cantidad de las labores domésticas y de cuidado dependen de la composición de los hogares, muestran que en Bogotá hay 14.363 hogares con un promedio de tres personas por hogar. Este promedio varía solo en tres localidades, en Usme y Bosa aumenta a cuatro personas, mientras en Teusaquillo el promedio disminuye a dos personas. Igualmente, este promedio cambia según la zona, encontrando que en la zona urbana el promedio es de tres personas, y en la zona rural es de cuatro. (Ver gráfica 2)

Gráfica 2. Porcentaje de hogares según número de personas que los conforman por localidad



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

La línea base encontró que el promedio de animales al cuidado por hogar en Bogotá es de dos. El 42% de los hogares en la ciudad tienen, por lo menos, un animal al cuidado. Al desagregar este dato, se encuentra que Usme es la localidad con el mayor porcentaje de animales al cuidado (59%), y las localidades con menores porcentajes de tenencia de animales son: Engativá (25%) y Teusaquillo (28%).

Al indagar por el caso en que la persona encargada del cuidado del animal o animales en el hogar no pueda realizar ese cuidado, los hogares mayoritariamente optarían por dejarlo a un familiar/amigo(a) (73%), seguido de la opción de dar en adopción (21%). Estos datos pueden ampliarse con la Caracterización de los animales de compañía en Bogotá, elaborado por el IDPYBA (2018), la cual indaga, entre otras, por las desventajas que consideran las personas de tener animales al cuidado, encontrando que el 31% de las personas encuestadas consideran que la mayor desventaja es el aumento de costos en el hogar, lo que supondría que este es un factor para decidir dentro de los hogares la tenencia o no de animales al cuidado en la ciudad.

Por otro lado, del total de hogares en Bogotá encuestados, el 51% tienen como jefe de hogar a un hombre, mientras el 49% tiene jefatura del hogar ejercida por una mujer. Este dato varía según la localidad, por ejemplo, en Los Mártires aumenta 9 p.p. la jefatura de mujer en el hogar (58%), mientras en Sumapaz aumenta 9 p.p. la jefatura de hombre (60%). La conformación de los hogares³ respecto al parentesco de las personas con el o la jefe de hogar son en su mayoría hija/o, hijas-tra/o (32%), seguido de la esposa o esposo (15%) y, en menor medida, nieta/o (4%).

Es decir, la mayoría de las formas en que se conforman los hogares con más de dos personas en la ciudad es madre o padre, hijo o hija y esposo o esposa, este dato se relaciona con las posibilidades de distribuir o redistribuir las cargas del trabajo doméstico y de cuidado, pues, en los hogares con jefatura femenina el 41% de estos comparten dicha jefatura, en otras palabras, comparten la toma de decisiones, los gastos, las responsabilidades, la administración del hogar, etc., mientras que en las jefaturas masculinas este porcentaje aumenta al 53%, sin embargo, al preguntar a las personas encuestadas por la disposición a redistribuir el trabajo doméstico y de cuidado en los hogares, el 48% de los hombres considera que no se debe redistribuir el cuidado directo y el 54% el cuidado indirecto, pues parten de la creencia de que ya están distribuidos equitativamente.

En este punto, vale la pena mencionar que respecto al estado civil de las personas

cuidadoras se identificó que el 45% están casadas o sostienen uniones maritales de hecho, mientras un 28% están solteras, seguido de un 10% que mencionan estar separadas. Esto, tal como lo evidenció la Línea Base de Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, es un factor que incide en la toma de decisiones de algunas mujeres de no trabajar remuneradamente para dedicarse a cuidar; por ejemplo, las mujeres entre los 18 y 28 años casadas, con una convivencia con su pareja mayor a dos años o separadas renunciaron para ejercer labores de cuidado en mayor proporción que las mujeres solteras, con convivencia menor a dos años y viudas (OMEG, 2022).

Según la presente línea base, las personas mayormente habitan en casa (54,5%), seguido de apartamento (39,5%) y, por último, en cuarto (6%). En relación con la tenencia de vivienda, se evidenció que el 58% de los hogares ocupan su hogar en arriendo o subarriendo, el 31% poseen casa propia totalmente pagada, el 3% tienen casa propia y la están pagando, y, por último, el 2% posee otra forma de tenencia de vivienda.

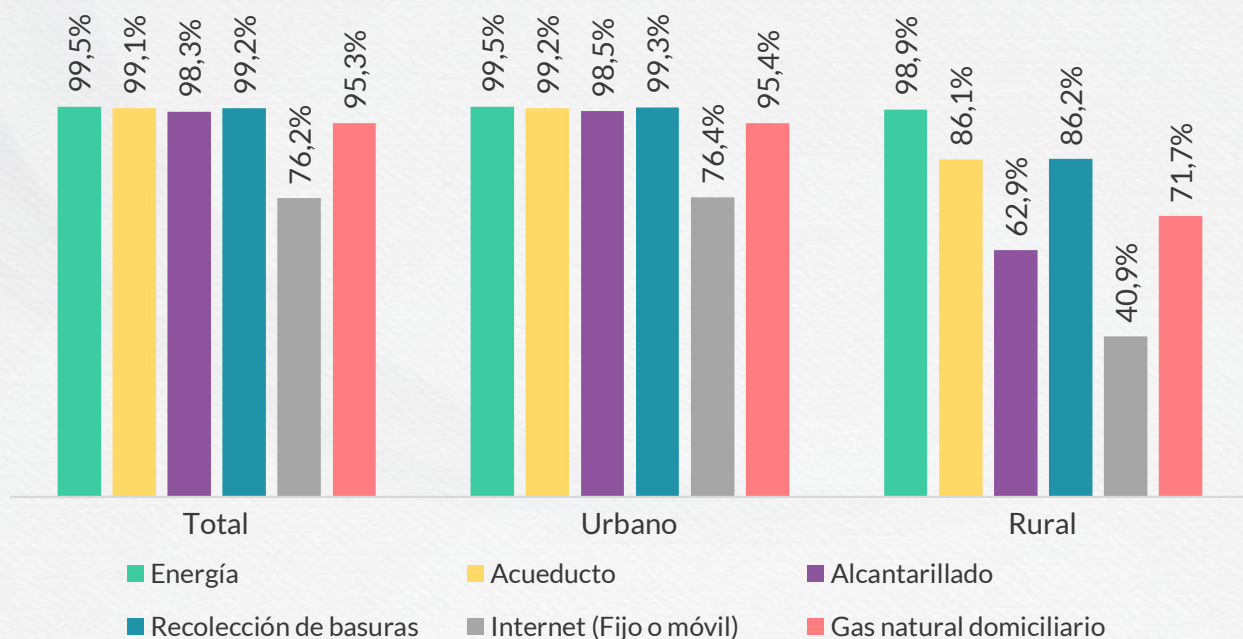
Es relevante mencionar que la ejecución de las labores domésticas y de cuidado puede reducirse en tiempo y carga si se cuenta con acceso a servicio doméstico, aunque en la presente Línea Base se halló que el porcentaje de hogares en Bogotá con servicio doméstico es muy bajo, representado en un 2,4%, lo que significa una mayor carga para las personas cuidadoras dentro de sus hogares.

³ Exceptuando los hogares unipersonales.

Por otro lado, el acceso a servicios públicos domiciliarios no solo es un indicador de la calidad de vida de estos, sino que, además este acceso se convierte en un aspecto relevante cuando se trata de alivianar la carga de las personas cuidadoras. Dado que no contar con estos servicios se traduce, por ejemplo, en el tiempo invertido de más en la recolección de agua, en la compra e instalación de cilindro de gas, en la imposibilidad de contar con enseres domésticos que requieren conexión eléctrica y que disminuyen los tiempos en las labores domésticas como lavar ropa, cocinar con estufa eléctrica, o almacenar por mayor tiempo los alimentos en la nevera.

Los resultados de la línea base muestran que en total el acceso a energía eléctrica, acueducto, alcantarillado, recolección de basuras y gas domiciliario se supera en un 90% en la ciudad. Sin embargo, por zona, la situación es desigual, en el caso urbano la tendencia es muy parecida a la total; mientras que, en la zona rural, el acceso a acueducto, recolección de basuras, gas domiciliario, alcantarillado e internet disminuyen (ver Gráfica 3), lo que supondría un mayor tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidado para las mujeres rurales.

Gráfica 3. Porcentaje de hogares con acceso a servicios según zona

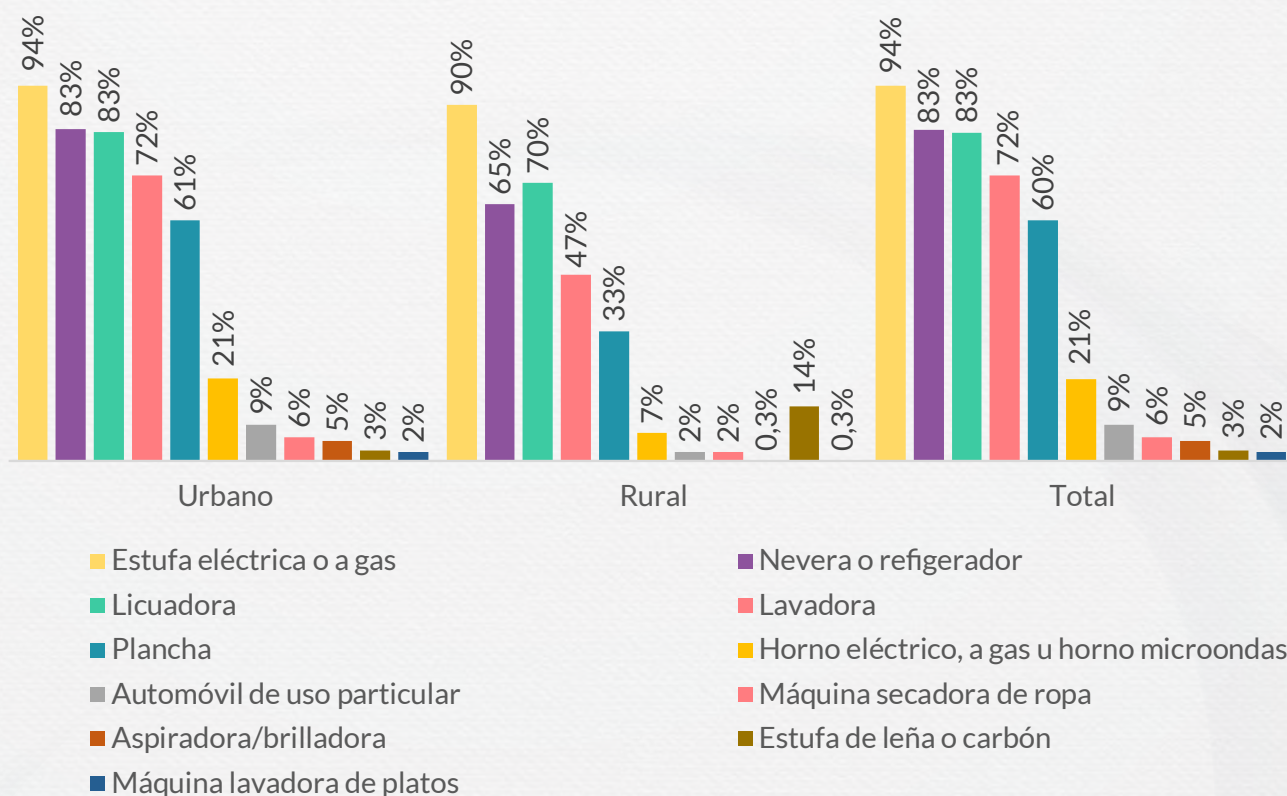


Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

La ejecución de las labores domésticas también puede estar mediada por la disponibilidad de bienes y enseres que se encuentren al interior de los hogares. La línea base encontró que, de manera general en Bogotá, es decir, tanto en la zona urbana como en la rural, los equipamientos más comunes en su orden son estufa eléctrica o a gas, nevera, licuadora, lavadora, plancha y horno eléctrico. Sin embargo, es necesario resaltar que en la zona rural la tenencia de estufa de leña o carbón asciende a 14% vs 3% en

la zona urbana, lo que genera, por un lado, un incremento en las labores domésticas en la zona rural debido al tiempo dedicado a la preparación de alimentos sumado al proceso de recolección de leña, y, por otro, el riesgo de desarrollar enfermedades pulmonares como consecuencia de su uso, principalmente en mujeres rurales que cocinan sus alimentos en este tipo de elementos de combustión⁴.

Gráfica 4. Disponibilidad de bienes y enseres según zona



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

El acceso a equipamiento de apoyo para el trabajo doméstico y de cuidado por localidad, muestra que Sumapaz y La Candelaria son las localidades donde el porcentaje de hogares que posee este tipo de enseres es el más bajo, por ejemplo, la lavadora la poseen solo el 47% de los hogares en Sumapaz y 59% en La Candelaria; la nevera 60% y 64% respectivamente. La estufa de leña o carbón se encuentra principalmente en Sumapaz con 33%. Por último, la lavadora de platos es un electrodoméstico poco usado por los hogares bogotanos, solo tiene un porcentaje relevante en Engativá con 9%, Antonio Nariño con 9% y Teusaquillo con 6%.

⁴ Para ampliar información respecto a las consecuencias en la salud de las mujeres rurales debido al uso de estufa de leña o carbón, ver el apartado Características de las personas cuidadoras en la presente línea base.

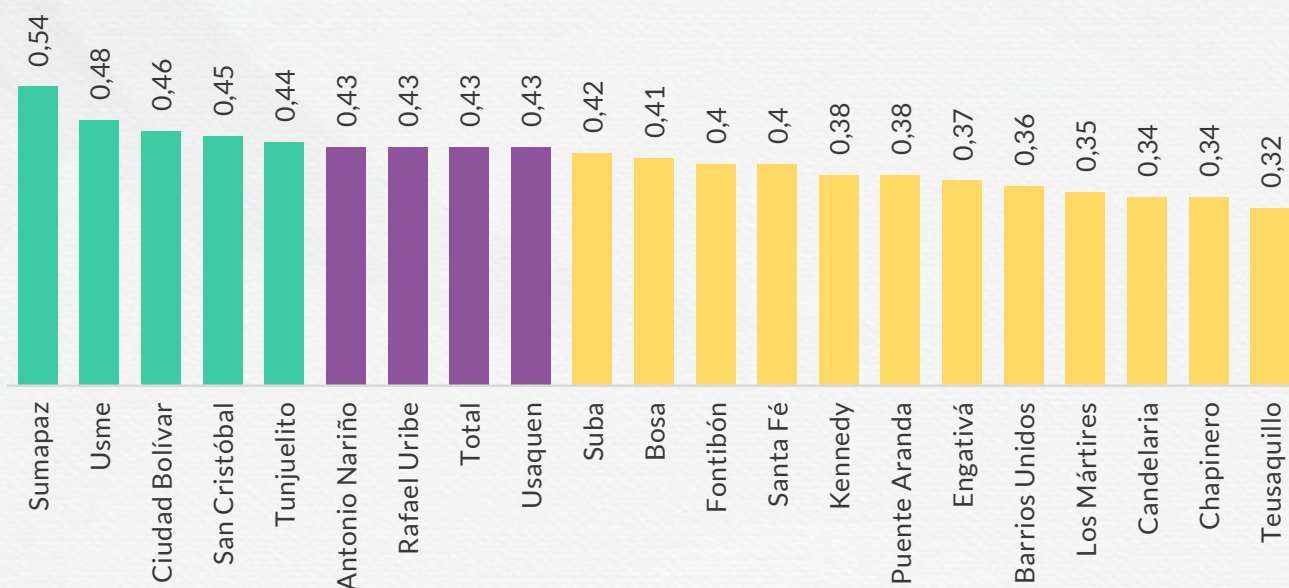
Necesidades de cuidado por localidad

En esta sección se puntualiza en las condiciones y situaciones sociodemográficas y económicas de las localidades de Bogotá con el fin de comprender cómo la recarga o el alivio de las labores domésticas y de cuidado también dependen del contexto en el que las personas cuidadoras se desenvuelven. Para entender cómo se configuran localmente las necesidades de cuidado, en este caso, se toman dos acercamientos: la tasa de dependencia demográfica y la medición de las Necesidades Básicas Insatisfechas.

La tasa de dependencia demográfica es una aproximación a la carga de cuidado que tienen los hogares, pues muestra la

proporción entre la población considerada económicamente dependiente (menor de 15 años y mayor de 64 años) y la población considerada económicamente productiva debido a su edad (15 a 64 años). Es una aproximación porque se considera que las personas menores y personas adultas mayores son quienes mayor apoyo y cuidado necesitan, no obstante, no considera particularidades de los hogares como personas con discapacidad o personas adultas en edad productiva que requieren de apoyo y cuidado. La tasa de dependencia demográfica para Bogotá según sus localidades se distribuye de la siguiente manera:

Gráfica 5. Tasa de dependencia por localidad



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Los resultados de la línea base muestran que en Bogotá hay 0.4 personas en edad *dependiente* por cada persona en edad *productiva*. Esta tasa de dependencia demográfica por localidad señala que, la menor tasa de dependencia se encuentra en Teusaquillo con 0.3 personas en edad *dependiente* por cada persona en edad *productiva*, y la mayor tasa está en Sumapaz con 0.5 personas en edad dependiente por cada persona en edad *productiva*.

Lo anterior se relaciona con las características sociodemográficas y económicas de cada localidad. *La Caracterización socioeconómica. Encuesta Sisbén III*, construida por la Secretaría Distrital de Planeación (2017), contiene un apartado dedicado a las Necesidades Básicas Insatisfechas, en adelante NBI, la cual toma como base los componentes del DANE (2012) para la medición de las carencias críticas de una población y la intensidad de la pobreza, a saber: las viviendas inadecuadas, con hacinamiento crítico, con servicios inadecuados, con alta dependencia económica y con edad escolar y que no asisten a la escuela; el indicador resultante es el porcentaje de personas u hogares que tienen insatisfecha una o más necesidades básicas para subsistir.

Los datos de dicha caracterización señalan que Sumapaz es la localidad con mayor presencia de hogares con NBI (24,93%), seguido por Chapinero (16,40%), y Ciudad Bolívar (16,09%), mientras Teusaquillo y Puente Aranda son las localidades con menor número de hogares con NBI (5,90% y 5,25% respectivamente). Si tomamos los datos en comparación con la tasa de dependencia podría decirse que Sumapaz y Ciudad Bolívar tienen altas tasas de dependencia demográfica al tiempo que

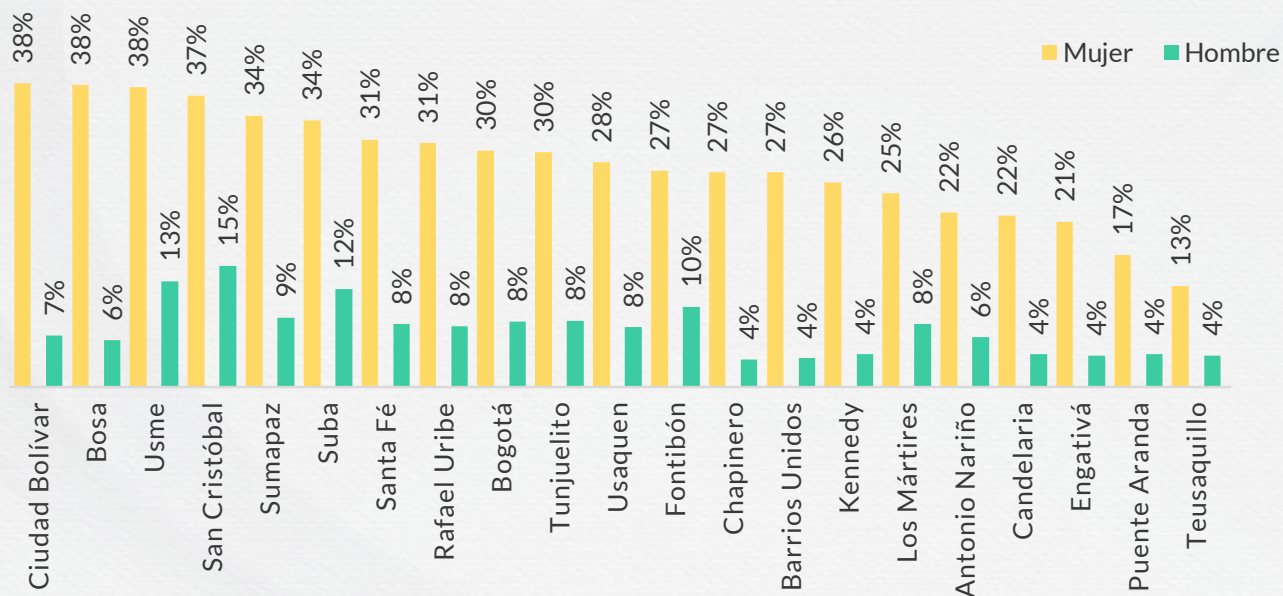
también altas NBI, por otro lado, la localidad de Teusaquillo tiene la tasa de dependencia demográfica más baja, así como unas bajas NBI; mientras Chapinero muestra una tasa de dependencia baja y unas NBI altas.

Para el caso de Chapinero, es necesario puntualizar que los hogares de esta localidad cuentan con mayores porcentajes en la tenencia de equipamientos de apoyo para el trabajo doméstico en comparación a nivel Bogotá: lavadora (76% vs 72% promedio), máquina secadora de ropa (12% vs 6% promedio), nevera o refrigerador (86% vs 83% promedio), plancha (63% vs 60% promedio), horno eléctrico, a gas u horno microondas (26% vs 21% promedio), y aspiradora/brilladora (9% vs 5% promedio). Lo cual aliviana las cargas de trabajo en dicha localidad.

Mientras localidades como Sumapaz y Ciudad Bolívar se caracterizan por ser más densamente pobladas (en Bogotá, el 7,16% de los hogares tienen hacinamiento crítico en sus unidades de vivienda, Santa Fe es la localidad donde más se presenta hacinamiento con 11,06%, seguido de Ciudad Bolívar con 10,69%, y Sumapaz con un 10,15%) y con niveles socioeconómicos menores (el 1,6% de los hogares tienen dependencia económica, los hogares de las localidades de Teusaquillo y Barrios Unidos, con el 99,71% y 99,41% respectivamente, no muestran dependencia económica, mientras el 5,97% de los hogares en Sumapaz, el 2,89% en Usme, y el 2,88% en Ciudad Bolívar, presentan dependencia económica) que implican que se pueden pagar menos servicios privados de cuidado y que más mujeres deban dedicarse a estos.

Según los resultados de la línea base, en Bogotá el 30% de personas son mujeres cuidadoras y el 8% son hombres cuidadores. Sin embargo, la tasa de participación por localidad varía significativamente. La tasa de participación de mujeres cuidadoras aumenta en localidades como Ciudad Bolívar, Bosa y Usme (38%) San Cristóbal (37%), Sumapaz y Suba (34%), Santa Fe y Rafael Uribe Uribe (31%). En el caso de los hombres cuidadores localidades como San Cristóbal (15%), Usme (13%), Suba (12%), Fontibón (10%), Sumapaz (9%) y Los Mártires (8%) tienen una tasa de participación más alta que la de la ciudad (ver gráfica 6). Esto guarda relación con lo mencionado anteriormente, en las primeras localidades mencionadas hay demandas de cuidado más altas y niveles económicos más bajos como para pagar servicios de cuidado privado.

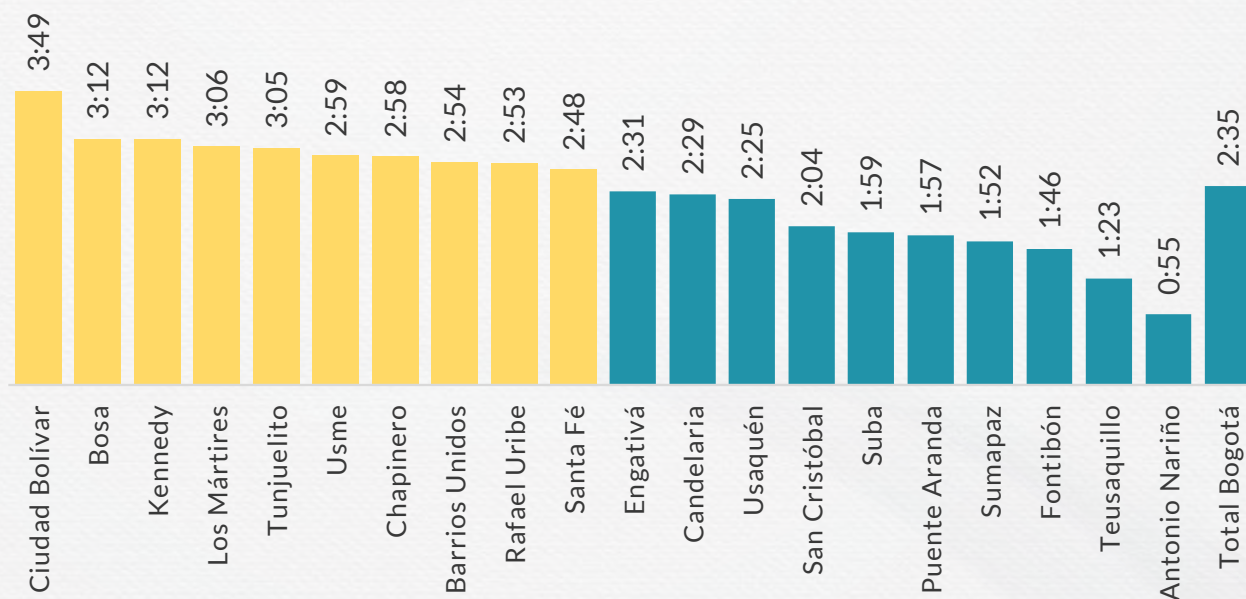
Gráfica 6. Tasa de participación en trabajo doméstico y de cuidado no remunerado por localidad: población cuidadora.



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Respecto al tiempo dedicado al trabajo de cuidado se encuentra que a nivel Bogotá la brecha de tiempo diario dedicado a cuidado no remunerado es de 2 horas y 35 minutos. Al momento de poner el foco por localidad (ver gráfica 7) se encuentra que dicha brecha es mayor en localidades como Ciudad Bolívar, cuya brecha se acerca a las 4 horas, mientras en Teusaquillo y Antonio Nariño es menor con una brecha de 01:23 min y 00:55 min respectivamente.

Gráfica 7. Brecha de tiempo diario (M-H) dedicado a cuidado no remunerado en Bogotá según localidad.



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Al respecto, se encontró que el 24% de mujeres en Bogotá que no aceptaron la última oferta de trabajo, aluden que fue por razones personales o familiares o porque tiene a cargo el cuidado de niños, niñas, adultos mayores y/o personas con discapacidad. Esto no es menor cuando se tiene en cuenta que esto no solo impacta en el tiempo dedicado al trabajo remunerado sino también a otras actividades personales, sociales y culturales.

De acuerdo con la Línea Base de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (SDMujer, 2022), las mujeres al cumplir 40 años se desplazan 15 puntos porcentuales hacia los oficios del hogar y el trabajo de cuidado. Es decir que esta edad se convierte en un punto de quiebre para que las mujeres se dediquen más al trabajo doméstico y de cuidado.

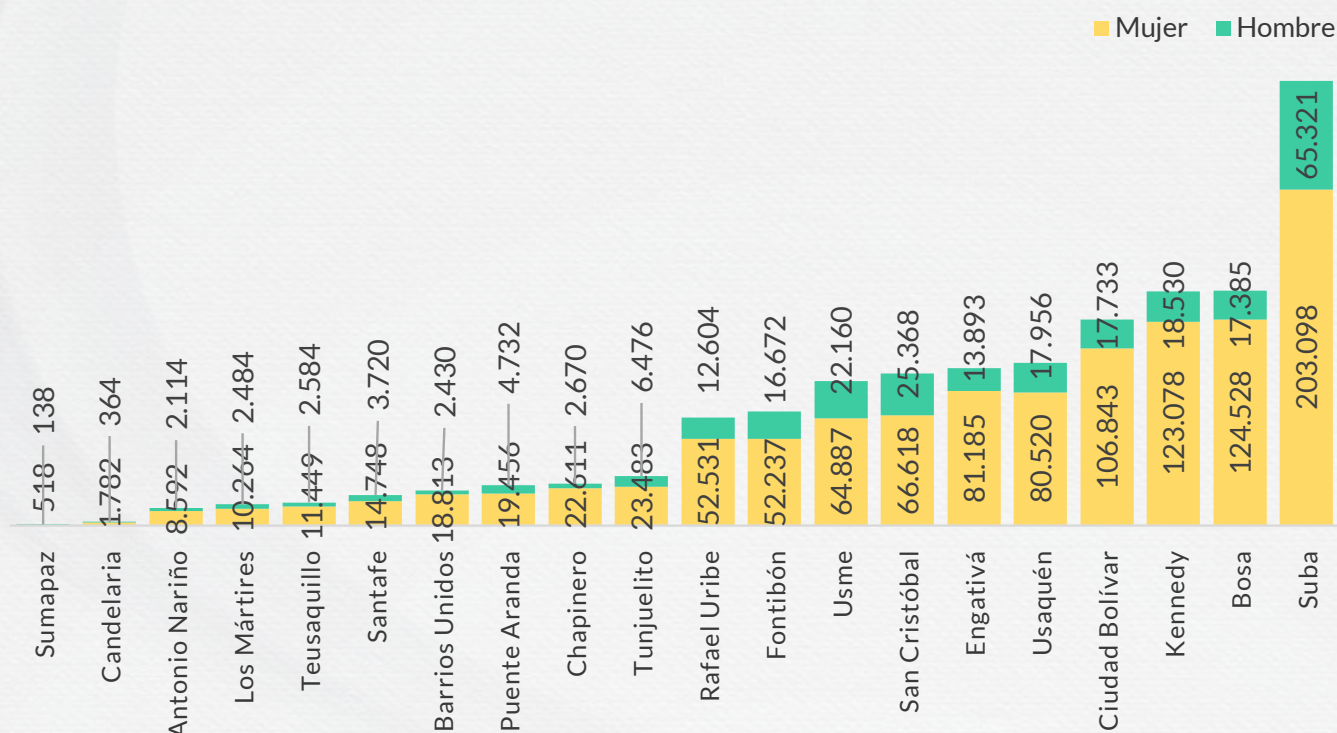
Algunos de los factores que pueden explicar esto son la acumulación de trabajo de cuidado a esta edad, la exclusión del mercado laboral y educativo y la brecha digital de las mujeres que tienen esta edad.

De hecho, en la Línea Base de PPMYEG (OMEG, 2022) se encontró que para las mujeres jóvenes un factor que incide a renunciar al empleo remunerado para ejercer labores del hogar es el estado civil, un 22% de mujeres que renunciaron y tenían entre 18 y 28 años se encuentran casadas o en unión libre. En el caso de las mujeres adultas el factor diferencial es el estrato, un 31% de mujeres que renunciaron y tenían entre 29 y 59 años eran de estratos 0 y 2. Mientras que, en las mujeres de más de 60 años, la edad es el principal factor diferencial.

Características de las personas cuidadoras

En este apartado se describen las características de 1.342.578 personas cuidadoras en Bogotá, quienes representan el 20% del total de la población bogotana mayor de 10 años, según la información levantada por esta línea base. **Así mismo, fue posible identificar que las personas cuidadoras mayores de 10 años que realizan exclusivamente trabajos domésticos y de cuidado más de 6 horas al día y sin ingreso adicional son mayoritariamente mujeres 81% y el 19% indican ser hombres.**

Gráfica 8. Número de personas cuidadoras por localidad por sexo

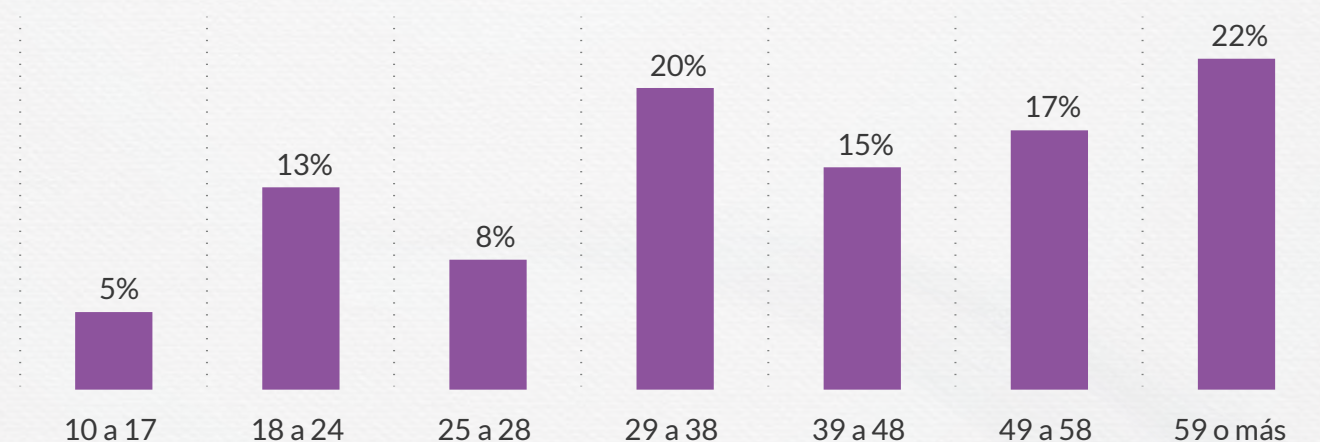


Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Al desagregar por edades, se encontró que el 5% de las personas cuidadoras está en el rango de edad entre 10 a 17 años, si bien este porcentaje no es el más alto sí da cuenta de la temprana edad en la que las personas cuidadoras, en su mayoría mujeres (niñas y adolescentes) se dedican a las labores domésticas y de cuidado. El mayor porcentaje de edad es de 52% correspondiente a personas adultas de 29 a 58 años. Por otro lado, la línea base arrojó que la edad promedio de las personas cuidadoras es de 43 años, al comparar este dato entre hombres y mujeres cuidadoras no se encuentra variación. Es decir, las personas cuidadoras en la ciudad son principalmente mujeres adultas.

La gráfica 9 muestra cuáles son los porcentajes de edad de las personas cuidadoras. Por un lado, en el rango de edad de 29 a 38 años aumenta 12 p.p. respecto al rango de 25 a 28 años.

Gráfica 9. Porcentaje de personas cuidadoras según rangos de edad



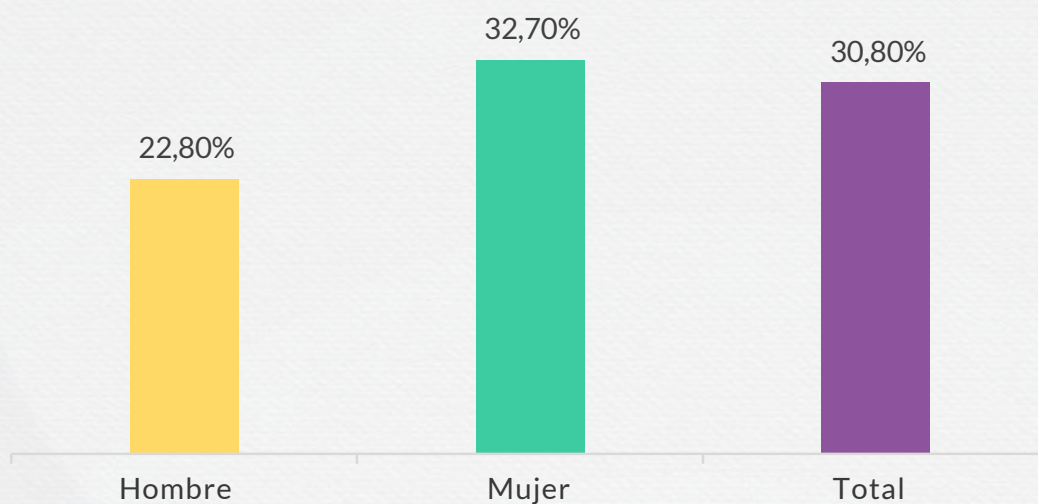
Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SD Mujer. Cálculos OMEG

En correspondencia con la escolaridad y asistencia a centros educativos se halló que, por un lado, las personas cuidadoras en su mayoría culminaron sus estudios de secundaria y/o media (50%), seguido de la finalización de estudios de educación superior (28%), y, por último, la terminación de estudios de primaria (20%). Sin embargo, al comparar estos datos por zona se identificó que las cifras tienen algunas variaciones, por ejemplo, para la finalización de la educación superior o universitaria la zona rural desciende 9 p.p. en comparación con contextos urbanos en donde el 28% de las personas cuidadoras terminan sus estudios universitarios, para el caso de la terminación de los estudios de primaria la zona rural hay un incremento de 9 p.p. con un 29% en contraste con áreas urbanas.

Por otro lado, los resultados de la presente línea base señalan que 413.740 de las personas cuidadoras reportan tener alguna enfermedad, de estas 355.414 son mujeres, dicho porcentaje corresponde al 32,7% de las mujeres cuidadoras. El hecho de que las afectaciones reportadas por mujeres sean mayores que el total general (ver gráfica 10), permite evidenciar el riesgo y la exposición de las mujeres con diagnósticos médicos a deteriorar sus condiciones de salud, esto en especial de las mujeres adultas, ya que, el 61% que se auto reporta con alguna enfermedad es mayor de cincuenta años. Por otro lado, para el caso particular de la desagregación por zona se encuentra que el 30,8% de las personas cuidadoras en la zona urbana declaran tener alguna enfermedad, mientras en la zona rural es inferior con un 27,6%.

Sin embargo, es necesario mencionar que el uso de la estufa de leña o carbón guarda una relación directa en el deterioro de salud de las mujeres rurales. Al respecto, según lo mencionado líneas arriba, el porcentaje de tenencia de estufa de leña o carbón aumenta significativamente en la zona rural con 14% vs 3% en la zona urbana. Ramírez (2021) menciona que la exposición a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), es la tercera causa de muerte a nivel mundial; además, aproximadamente el 50% de las muertes por dicha patología en países en vías de desarrollo se atribuyen a la exposición a biomasa⁵.

Gráfica 10. Porcentaje de personas cuidadoras con enfermedades crónicas diagnosticadas según sexo



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Las enfermedades de mayor reporte entre la población cuidadora son las cardiovasculares (como hipertensión) con el 14,96%, seguido de las enfermedades de los huesos o lesiones (como artrosis, artritis reumatoide) con el 10,42%. De las personas cuidadoras con algún tipo de enfermedad crónica, el 8% declara no estar afiliada a alguna entidad de seguridad social en salud y el 1% no sabe o no responde la pregunta.

⁵ Biomasa se refiere a cualquier materia orgánica, originada en un proceso biológico de animales o vegetales y sus derivados, espontáneo o provocado, utilizable como fuente de energía. Dentro de estos tenemos a la madera, las ramas secas, el pasto, el estiércol y el carbón". Tomado de: López, M. Mongilardi, N., Checkley, W. (2014) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica por exposición al humo de biomasa.

En relación con la religión se encuentra que el 85% de las personas cuidadoras practican una religión, desagregando este dato se encuentra que la preponderancia de las personas cuidadoras es a practicar la religión católica con 69% de practicantes, seguido de la religión cristiana con un 16%. La práctica de una religión no varía significativamente según el sexo, es decir, que los hombres y las mujeres cuidadoras participan equitativamente en la esfera religiosa. Al respecto, en términos del cuidado y los imaginarios sociales que mantienen la división sexual del trabajo, Tamayo (2011) señala que:

Las religiones legitiman de múltiples formas la exclusión de las mujeres de la vida política, la actividad intelectual y el campo científico, y limitan sus funciones al ámbito doméstico, a la esfera de lo privado, a la educación de los hijos e hijas, a la atención al marido, al cuidado de los enfermos, de las personas mayores, etc. Cualquier tipo de presencia de las mujeres en la actividad política o social es considerado ajeno a la "identidad femenina" y un abandono de su verdadero campo de operaciones, que es el hogar, con la consiguiente culpabilización (pp. 3)

Esto coincide con los resultados arrojados por el componente cualitativo de la presente línea base, en donde se evidencia que las mujeres cuidadoras perciben el cuidado como una carga pesada, que implica carencias y sacrificios. En este mismo sentido emergen las tendencias sustentadas en la comprensión del cuidado como entrega incondicional al otro o la otra y el aplazamiento del autocuidado por satisfacer las necesidades de las familias, las cuales se reconocen en los relatos de las mujeres:

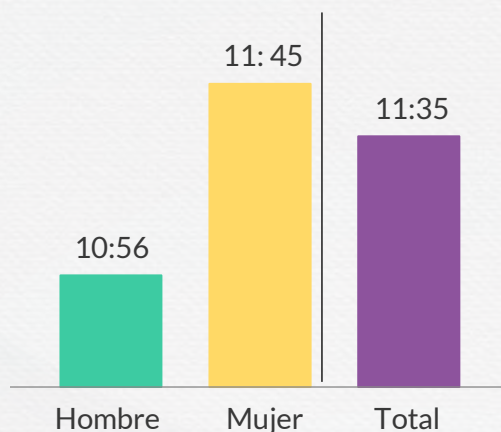
"Yo creo que las mujeres tenemos un mandato tan fuerte con eso del sacrificio, y entre más mayor es, más se siente; porque está como que uno tiene que sacrificar muchas cosas para poder estar al servicio, apoyando a los otros siempre; y hay personalidades muy fuertes, que se entregan totalmente, desbordado a la familia, los hermanos, a los mismos hijos, a los nietos y todo descuide o ayude siempre para que el otro pueda hacer, lo que no pudo hacer que el otro lo haga pero siempre a costa de uno, de esa fuerza vital que todos tenemos, se está destruyendo esa fuerza vital a favor de los demás" (Mujer cuidadora, grupo focal Teusaquillo)

Participación y tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidado

En esta sección se describe la participación y el tiempo que dedican las personas en Bogotá al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, se hace especial énfasis en las personas cuidadoras. Además, se muestran las brechas de género por cada funcionalidad del cuidado tanto para la población en general como para las personas cuidadoras.

En Bogotá, mientras que 9 de cada 10 mujeres realizan trabajos domésticos y de cuidado no remunerados, solo 7 de cada 10 hombres lo hacen. Además, las mujeres destinan 2 horas y 35 minutos diarios más que los hombres a estos trabajos. Cuando se pone la mirada sobre las personas cuidadoras se encuentra que las mujeres dedican aproximadamente 11 horas y 45 minutos diarios y los hombres cuidadores 10 horas y 56 minutos diarios. Esto muestra una diferencia significativa entre el tiempo dedicado por las personas cuidadoras (sean hombres o mujeres) y la ciudadanía en general que participa en algún trabajo doméstico y de cuidado, pero esta no es su actividad principal.

Gráfica 11. Tiempo dedicado al TDCNR por parte de las personas cuidadoras (hh:mm)



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

- Las mujeres cuidadoras dedican en promedio 11 horas y 45 minutos diarios al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.
- Los hombres no cuidadores dedican en promedio 1 hora y 49 minutos diarios a actividades de cuidado y oficios del hogar.
- Hay una brecha en contra de las mujeres cuidadoras de 9 horas y 55 minutos.
- Las mujeres no cuidadoras dedican 3 horas y 13 minutos, 8 horas y 32 minutos menos que las mujeres cuidadoras.

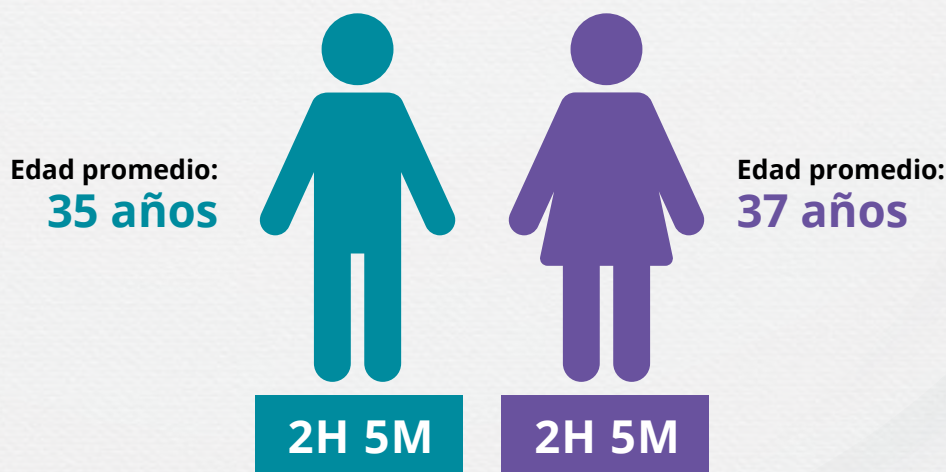
Cuidado directo

Los cuidados directos son aquellos que requieren la interacción directa con personas o animales. Implican interacciones interpersonales y un cierto grado de continuidad en las tareas de cuidado. Son cuidados destinados a personas que tienen dificultades o impedimentos para realizar actividades cotidianas o requieren el apoyo de alguien más para hacer ciertas cosas. Por ejemplo, el cuidado de personas con discapacidad, de niñas y niños menores de 5 años y de personas adultas mayores. Estos cuidados incluyen:

- Actividades con menores de 5 años (jugar, contar o leer cuentos, llevarlos al parque).
- Alimentar.
- Bañar o ayudar a otras personas del hogar a hacerlo.
- Suministrar medicamentos, hacer terapias a otras personas del hogar.
- Ayudar con las tareas escolares.
- Acompañar a citas médicas (Atención).
- Acompañar a citas médicas (Traslados).
- Llevar o traer a una persona del hogar de 12 años o menos al sitio de estudio.
- Llevar o traer a una persona del hogar mayor de 12 años al sitio de estudio o trabajo.
- Llevar o traer a una persona del hogar a eventos sociales, culturales o recreativos

En Bogotá, 1.340.919 personas de 10 años o más realizan trabajos de cuidado directos en la ciudad. La población que brinda cuidados directos se compone el 71% de mujeres y 29% de hombres. Del total de hombres que cuidan, el 12% de ellos realiza cuidados directos; y del total de las mujeres que cuidan, un 26% realiza dicho tipo de cuidados.

Ilustración 3. Tiempo diario de trabajo de cuidado directo



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Las localidades en donde las mujeres dedican más tiempo al cuidado directo son Santa Fe (3:25), Los Mártires (2:51) y San Cristóbal (2:47):

Tabla 1. Tiempo y participación de mujeres en cuidado directo según localidad

Según localidad	Tiempo y participación de mujeres en cuidado directo	
Localidad	Participación porcentual	Tiempo promedio diario (hh:mm)
Usaquén	38%	2:11
Chapinero	22%	2:44
Santa Fe	20%	3:25
SanCristóbal	26%	2:47
Usme	35%	2:21
Tunjuelito	26%	2:43
Bosa	35%	2:42
Kennedy	21%	2:30
Fontibón	22%	1:42
Engativá	21%	1:56
Suba	30%	2:30
Barrios Unidos	26%	2:04
Teusaquillo	9%	2:22
Los Mártires	27%	2:51
Antonio Nariño	14%	1:52
Puente Aranda	13%	2:19
Candelaria	17%	1:35
Rafael Uribe	15%	2:08
Ciudad Bolívar	29%	2:19
Sumapaz	35%	1:33
Total Bogotá	26%	2:23

Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

La funcionalidad de cuidado directo a la que más se dedica tiempo es Apoyo a personas del hogar. Las mujeres participan más en esta funcionalidad que los hombres, su participación es del 8% en Bogotá, mientras que en los hombres es del 4%. Las brechas de tiempo entre hombres y mujeres en cuidado directo a personas del hogar es de 46 minutos en la zona rural y 18 minutos en las zonas urbanas. Lo cual muestra que ruralidad las mujeres dedicar más tiempo que los hombres al trabajo de cuidado directo y que tienen menos tiempo para otras actividades personales y sociales.

Tabla 2. Participación y tiempo H-M en cuidado directo por funcionalidad. Nivel Bogotá.

Tipo de funcionalidad	Participación mujeres	Tiempo mujeres	Participación hombres	Tiempo hombres
Apoyo a personas del hogar	8%	2 horas 2 minutos	4%	1 hora 41 minutos
Cuidado de menores de 5 años	14%	1 hora 54 minutos	7%	1 hora 40 minutos
Cuidado físico	18%	1 hora 27 minutos	6%	1 hora 21 minutos

Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

En el caso del cuidado de menores de 5 años el 14% de las mujeres en Bogotá participan en esta funcionalidad, mientras que solo el 7% de los hombres lo hace. La localidad de mayor tiempo de dedicación a esta actividad por parte de las mujeres es Santa Fe (02:46), mientras que en Sumapaz se registra el menor tiempo de dedicación con 01:04. Algo similar ocurre con el cuidado físico, en donde el 18% de las mujeres en Bogotá participa, mientras que solo el 6% de los hombres lo hace. En este caso la localidad donde las mujeres dedican mayor tiempo a esta actividad es San Cristóbal (02:14), mientras que en Fontibón se registra el menor tiempo de dedicación con 45 minutos.

Cuidado indirecto

Los cuidados indirectos no requieren la interacción directa entre alguien que cuida y alguien que requiere cuidado (personas o animales). Estos cuidados incluyen cuatro funcionalidades⁶:

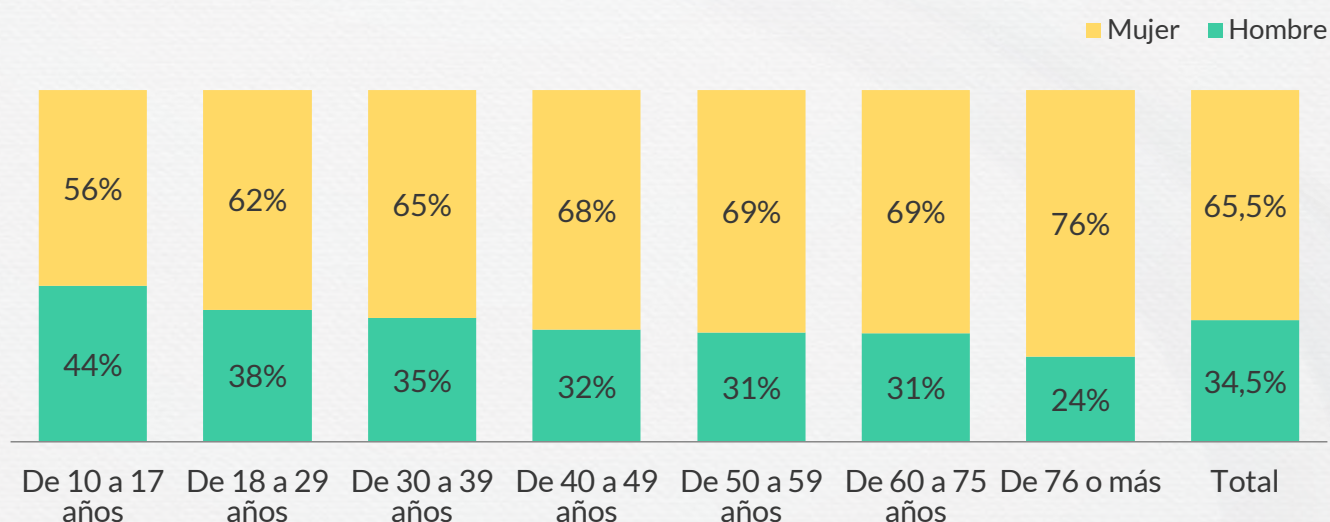
- **Suministro de alimentos:** preparación de alimentos, levantar los platos y llevarle la comida a personas.
- **Mantenimiento de vestuario:** lavar y planchar ropa, reparar ropa, manteles, cobijas, calzado, elaborar prendas de vestir para las personas de su hogar, llevar o recoger ropa o calzado.
- **Limpieza y mantenimiento del hogar:** la limpieza, reparaciones de la vivienda y de electrodomésticos, muebles y vehículos.
- **Compras y administración del hogar:** compra de artículos, dirigir o supervisar las actividades del hogar, pagar facturas y realizar trámites.

En Bogotá, 5.350.543 personas de 10 años o más realizan trabajos de cuidado indirectos en la ciudad. La población que brinda cuidados indirectos se compone en un 53% de mujeres y un 47% de hombres. El 66% de los hombres que cuidan realiza cuidado indirecto; mientras que esta cifra asciende al 88% en las mujeres de 10 años o más. La edad promedio es 42 para mujeres y 39 para hombres. Cada persona dedica en promedio 3 horas y 29 minutos al cuidado indirecto diario. La funcionalidad de cuidado indirecto a la que se invierte la mayor cantidad de tiempo es el Suministro de Alimentos con un total promedio de 1 hora y 37 minutos diarios, es decir el 47% del tiempo promedio total de este tipo de cuidado. Mientras que los hombres de 10 años o más destinan en promedio, 01:12 horas diarias, las mujeres del mismo rango de edad dedican mayor tiempo, en promedio 01:52 horas, es decir, 40 minutos adicionales.

⁶ Se eliminó la funcionalidad de “Voluntariado”, que incluye cuidados y apoyos proporcionados a personas enfermas, de edad avanzada o menores de otros hogares. Se considera que estas actividades no corresponden con el cuidado indirecto, sino que deben comprenderse como una categoría en sí misma: el cuidado comunitario. El OMEG (2022) realizó una investigación sobre cuidado comunitario que abarca de manera más amplia este tema. Esta se puede consultar en el siguiente link: https://omeg.sdmuje.gov.co/phocadownload/2022/infografias/-Diagnostico_cuidado_comunitario.pdf

El **suministro de alimentos** es realizado principalmente por mujeres de una edad promedio de 43 años. La diferencia en la participación de hombres y mujeres aumenta en la medida que avanza la edad de las personas. De esta manera se tiene que la participación de mujeres adolescentes y jóvenes es significativamente menor a la de mujeres adultas mayores, con una diferencia porcentual de hasta 20 puntos porcentuales. La brecha de tiempo de hombres y mujeres en esta funcionalidad es de 40 minutos, la más alta de todas las actividades de cuidado indirecto. La localidad de mayor dedicación de tiempo a suministro de alimentos por parte de las mujeres es Sumapaz (02:30), mientras que Antonio Nariño registra el menor tiempo de dedicación (01:32).

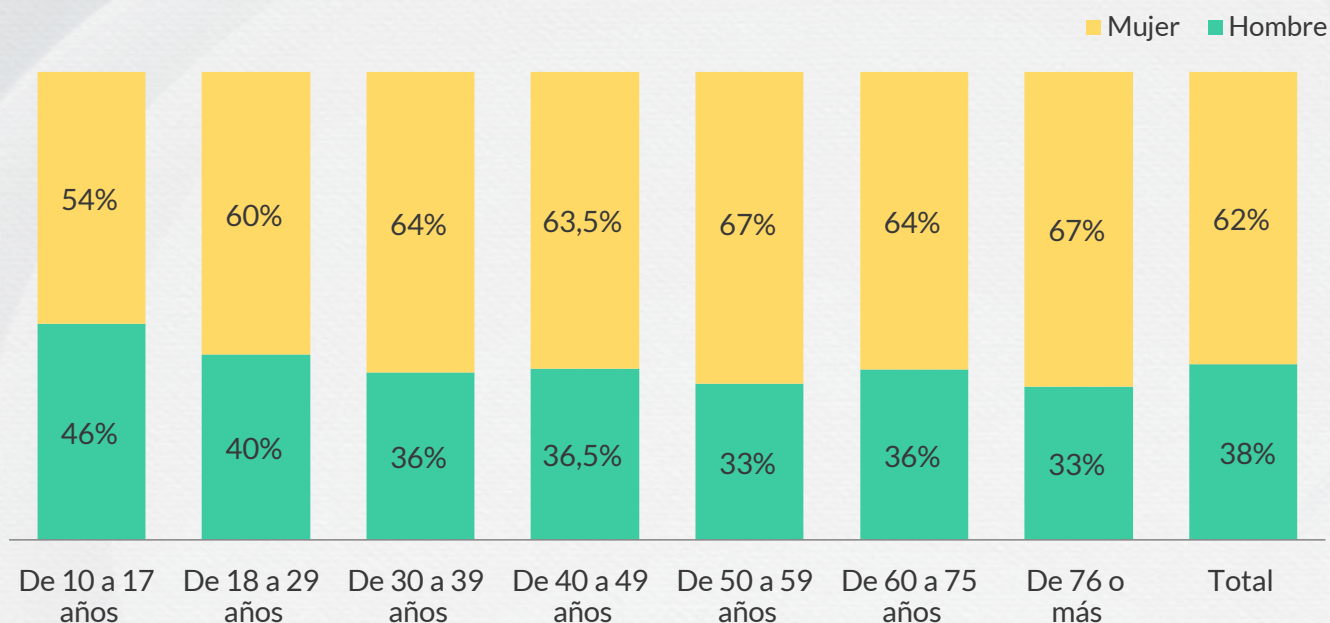
Gráfica 12. Porcentaje de participación en suministro de alimentos distribuido por sexo y edad.



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Con respecto a la **limpieza y mantenimiento del hogar**, las mujeres también son quienes más se encargan de esta funcionalidad. Se tiene que del total de mujeres que participan en estas actividades, el 63% son mujeres y el 37% son hombres. Las mujeres dedican en promedio 1 hora y 48 minutos diarios a la limpieza y mantenimiento del hogar. La brecha de tiempo entre hombres y mujeres es de 28 minutos diarios en esta actividad. La localidad donde las mujeres más se dedican tiempo a la limpieza y mantenimiento del hogar es San Cristóbal (02:10), mientras que en La Candelaria se registra el menor tiempo de dedicación con 01:17.

Gráfica 13. Porcentaje de participación en limpieza y mantenimiento del hogar distribuido por sexo y edad.



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Hay algunas actividades del cuidado indirecto que históricamente han sido concentradas en las mujeres. Este es el caso del **mantenimiento de vestuario** en donde se encontró que el 72% de mujeres participan en este, mientras que solo el 28% de hombres lo hacen. Las mujeres que participan en esta funcionalidad dedican en promedio 1 hora y 37 minutos diarios a esta actividad. La localidad en donde las mujeres dedican más tiempo a esta actividad es Kennedy (01:53), mientras que en Sumapaz se registra el menor tiempo de dedicación con 01:12.

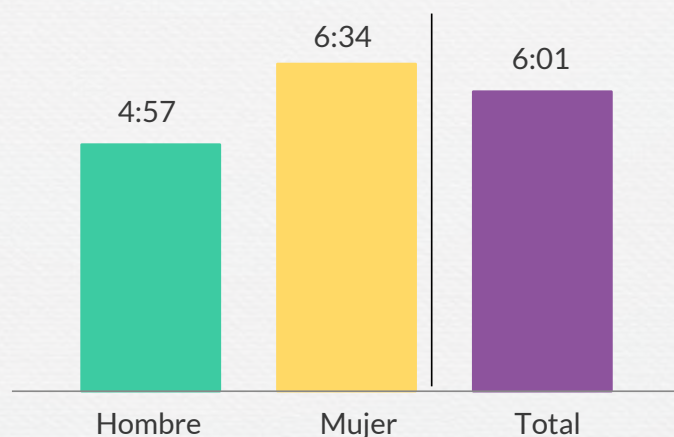
Por otro lado, se tiene que **las compras y la administración del hogar** son las actividades del cuidado indirecto donde los hombres más participan (41%) ya que allí se encuentran actividades como dirigir o supervisar las actividades del hogar, pagar facturas y realizar trámites. La localidad donde las mujeres dedican más tiempo a esta actividad es Antonio Nariño (01:44), mientras que en Sumapaz se registra el menor tiempo de dedicación con 24 minutos.

Cuidado pasivo

Los cuidados pasivos son aquellos que se pueden realizar de manera simultánea con otras actividades, sean estas de cuidado o no. Es decir, estos implican estar pendiente de alguien mientras se pueden realizar otras actividades. En Bogotá, hay aproximadamente 1.455.026 personas que realizan cuidados pasivos y que dedican aproximadamente 6 horas y 2 minutos de tiempo en estos. El 72% de las personas que realizan estos cuidados son mujeres. La otra actividad que más realizan ellas durante el cuidado pasivo son oficios del hogar (86%).

Mientras que los hombres destinan en promedio 04:57 horas diarias, las mujeres dedican mayor tiempo, en promedio 06:34 horas, para una cifra agregada de 06:01 horas (ver gráfica 14). De esta forma, la brecha en contra de las mujeres es de las más altas, igual a 01:37 horas. La localidad donde las mujeres dedican más tiempo a este tipo de cuidado es Ciudad Bolívar (09:06), mientras que en Sumapaz se registra el menor tiempo de dedicación con 03:34 horas.

Gráfica 14. Tiempo promedio diario de cuidado según sexo: cuidado pasivo



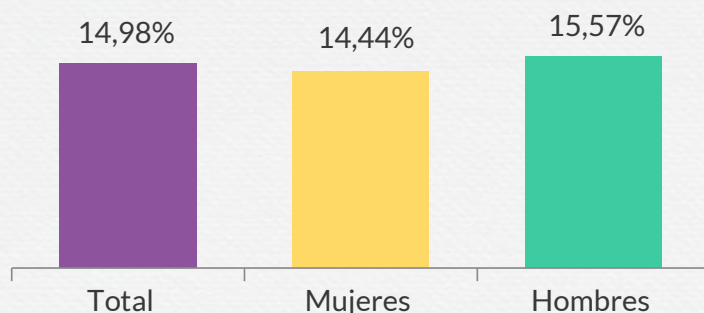
Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Si se cuenta además de los cuidados directos e indirectos, el aporte que hacen las personas a través de cuidados pasivos, es decir, la totalidad del Trabajo Doméstico y de Cuidado no Remunerado, cada persona dedica en promedio 5 horas y 2 minutos diarios--las mujeres 6 horas y 9 minutos y los hombres 3 horas y 35 minutos--. La brecha de tiempo en contra de las mujeres es de 2 horas y 35 minutos.

Valoración del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado

A partir de este apartado se hace un análisis sobre las creencias y normas sociales asociadas al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. El primer indicador que se mide es el reconocimiento del cuidado como un trabajo. En Bogotá, el 85% de las personas mayores de 10 años consideran que las labores domésticas y de cuidado no remuneradas son un trabajo. Ahora bien, aunque existe un porcentaje significativo de personas que consideran que los oficios del hogar y el cuidado de otras personas son un trabajo.

Gráfica 15. Porcentaje de personas que no están de acuerdo con que cuidar a otras personas y hacer el oficio del hogar son trabajos según sexo



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Cuando se observa el porcentaje de personas que no reconocen el TDCNR como un trabajo por localidad, se encuentran diferencias territoriales significativas. Hay localidades en donde más del 20% de la población no reconoce el TDCNR como un trabajo. Este es el caso de Santa Fe, Chapinero, Los Mártires, Kennedy y Puente Aranda (ver gráfica 16).

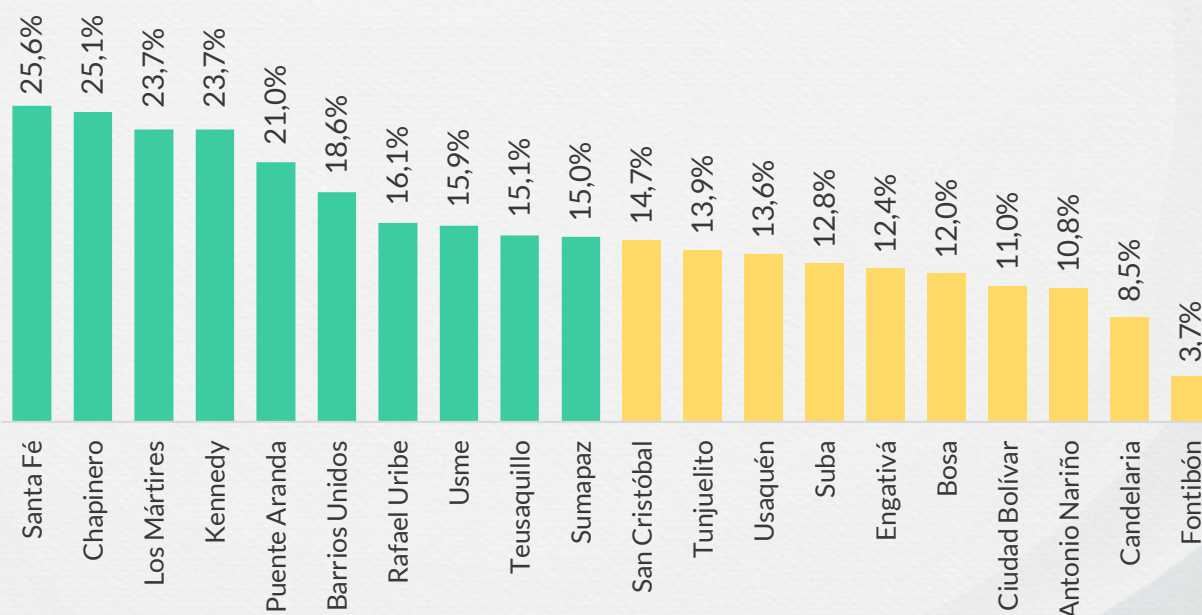
En los grupos focales se encontró que la creencia de que el TDCNR no es un trabajo guarda relación con que no existe una remuneración económica para esta actividad que corresponda con una valoración social acorde con su importancia para el mantenimiento de la vida. Esta creencia contribuye a la jerarquización de valoraciones sociales y económicas de las actividades que realizan hombres y mujeres.

Zibecchi (2014) reconoce que la poca valorización de este trabajo de cuidado tiene que ver con el hecho de que es realizado por mujeres, con que se considera un trabajo de mujeres, y con ello se le asigna un menor valor social y monetario. Esta creencia es reconocida por las mujeres como una constante, evidente en el trato que reciben cuando realizan las actividades de cuidado, en las expresiones de desconocimiento al esfuerzo que supone realizar dicho trabajo y en el hecho de que sea un trabajo no remunerado.

“Pues es que en la casa si no los caballeros [dicen]: ¿Pero de qué se cansan si no hacen nada? y cuando en una entrevista le preguntan ¿qué hace? y uno dice: ama de casa, entonces no hace nada... ¡Nada que no hace nada!” (Mujer cuidadora, grupo focal, Engativá)

“Por ejemplo, en el caso mío, sí ellos no pueden reconocer, por qué, porque ellos madrugan a salir y lo importante para algunas personas, algunos hijos o nietos en general son ellos. Ellos no se dan cuenta de que la que está en la casa está pendiente del portón, porque con la inseguridad, está pendiente de la alimentación, de la ropa, entonces son cosas que no tienen en cuenta sino únicamente que esto y esto, y sí señores, uno les dice que les tiene todo al día. Pero como dicen muchas mamitas acá trabajamos, pero no tenemos un sueldo porque no es remunerado.” (Mujer cuidadora, grupo focal, San Cristóbal)

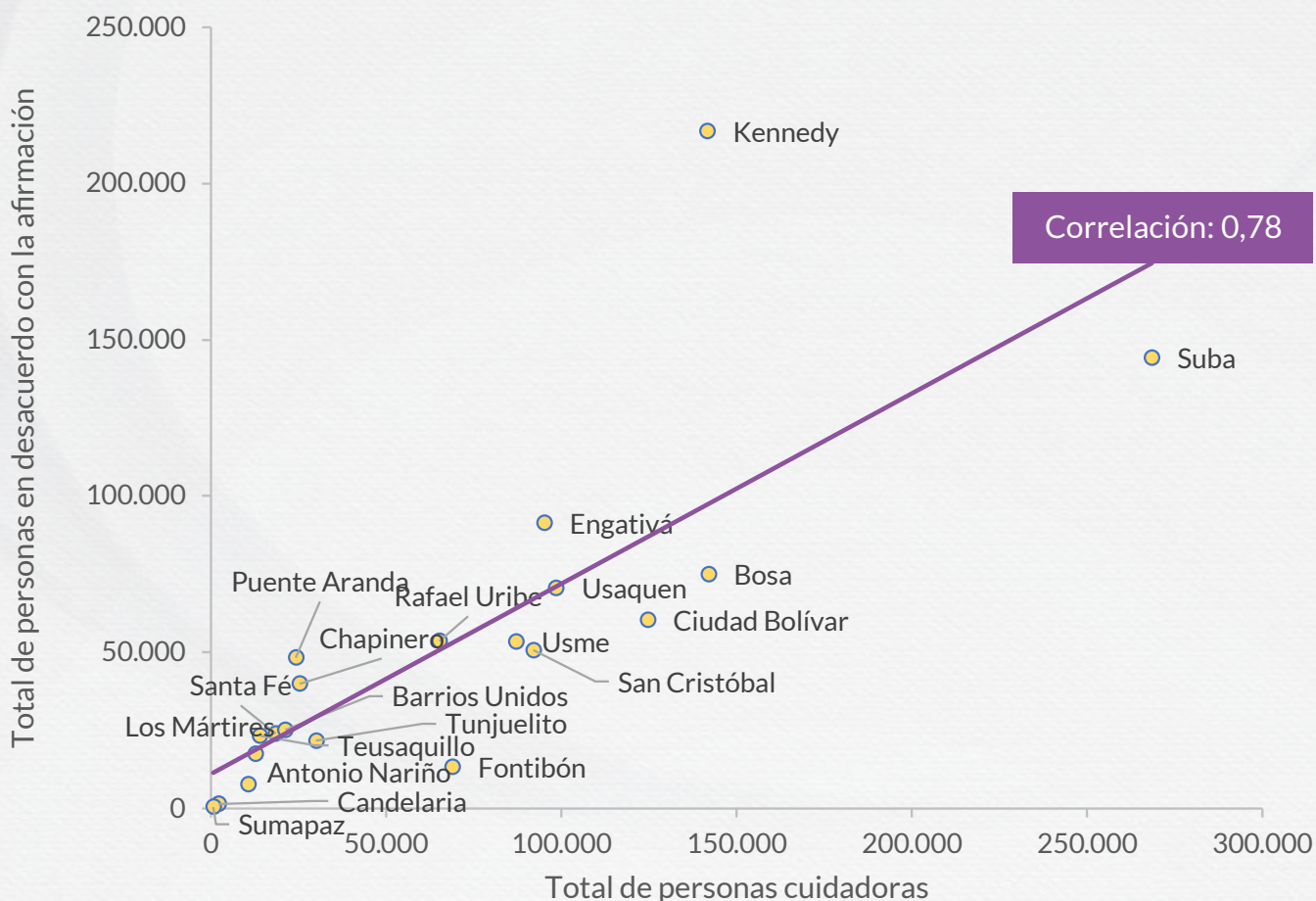
Gráfica 16. Porcentaje de personas que NO están de acuerdo con que cuidar a otras personas y hacer el oficio del hogar son trabajos según localidad



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

La baja valoración de los oficios del hogar y el cuidado de otros tiene una relación directa con el número de cuidadoras por localidad. Al hacer un análisis de correlaciones se encuentra que en aquellas localidades donde hay un mayor número de cuidadoras también hay un menor reconocimiento del TDCNR como un trabajo. Es decir, hay más personas en desacuerdo con la afirmación “cuidar a otras personas y hacer el oficio del hogar son trabajos, aunque no sean remunerados” (ver gráfica 17).

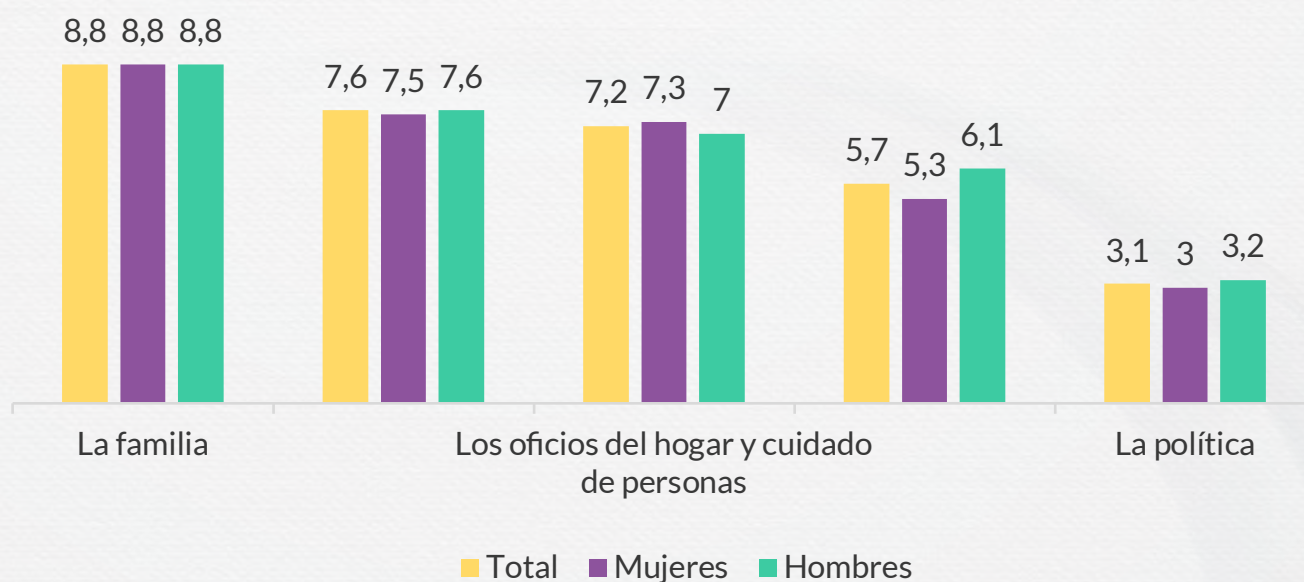
Gráfica 17. Relación entre el no reconocimiento del oficio doméstico y de cuidado como trabajo y el número de cuidadoras por localidad



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Por otro lado, se encontró que Bogotá es una ciudad familista. Por un lado, en América Latina la responsabilidad principal del bienestar y del cuidado recae sobre las familias y sobre las mujeres, mientras que el Estado asume un rol subsidiario en torno al cuidado (Saraceno, 1995 y Sainsbury, 2000 citados en Aguirre, 2007). Por otro lado, las personas valoran altamente la familia como un aspecto importante en sus vidas. Al preguntar por varios aspectos de la vida, este fue el más altamente valorado frente a otros aspectos como el trabajo remunerado y los oficios domésticos.

Gráfica 18. Valoración promedio del trabajo doméstico y otros aspectos de la vida



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Lo anterior puede convertirse en un reto para el Sistema Distrital de Cuidado ya que en la familia se reproducen creencias e imaginarios que dificultan la redistribución del trabajo doméstico y de cuidado, así como relaciones de poder y amor que se reproducen cotidianamente entre personas cuidadoras y aquellas que reciben cuidado.

De igual manera, como se dijo anteriormente, esta tendencia afecta principalmente a las mujeres cuidadoras como resultado de una organización social que ha delegado el trabajo de cuidado al ámbito privado y familiar. Y dentro del ámbito familiar se ha encargado el cuidado principalmente a las mujeres. Tal situación ha generado que las mujeres cuidadoras posterguen sus estudios, su tiempo libre y otras aspiraciones e intereses para dedicarse a otros u otras.

Dependiendo de la carga del cuidado en cada hogar, las mujeres pueden tener dificultades para cuidar incluso de sí mismas y por ende para acceder al Sistema de Cuidado. Al respecto, el siguiente caso expone la situación de una mujer de La Candelaria que no tiene quién le releve del cuidado de su esposo con Alzheimer mientras ella se recupera de una operación:

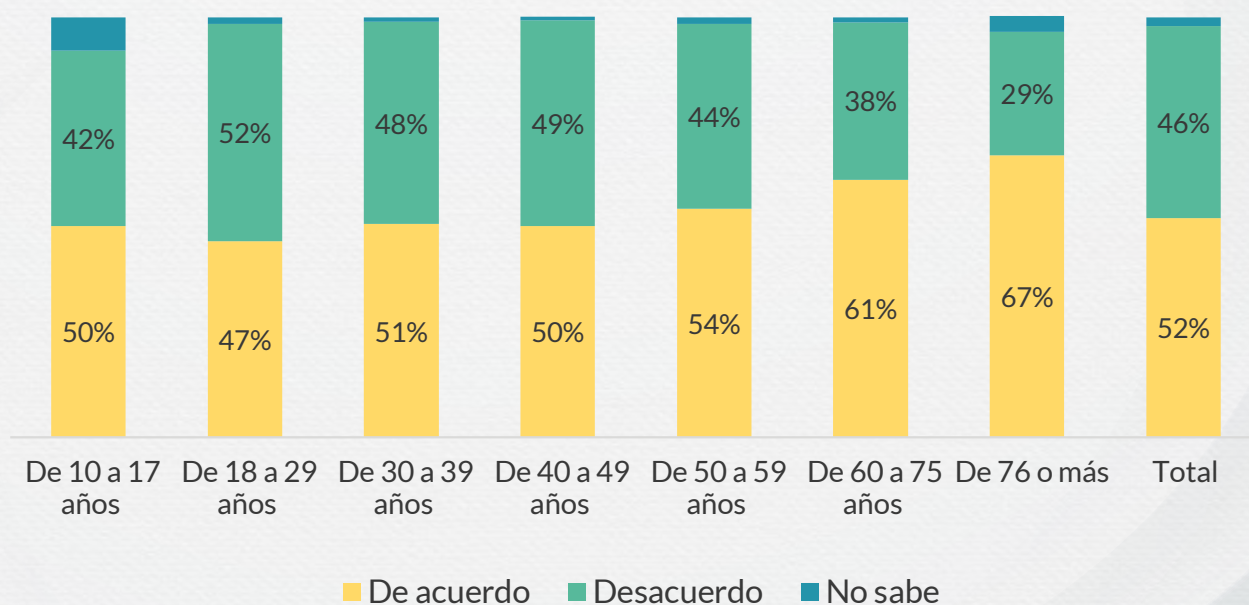
“Tengo 68 años. Yo soy cuidadora de mi compañero, él sufre de la cabeza, y él sufre de la columna. Lo que pasa es que a mí me van a operar del corazón y resulta que él tiene dos hijos y los hijos no me quieren ayudar, yo ya llamé a la hija y la hija dijo que no, porque ella está viendo a la mamá. Si la hija de él no lo puede tener a él y que no puede ir a verlo ni nada. Y él tiene otro hijo por allá en Sierra Morena, que viven súper bien, pero nadie se preocupa por él. Y yo estoy preocupada porque apenas me operen mis hermanos me llevan para la casa de ellos porque me toca recuperarme entonces allí no hay quien lo vea a él, no sé qué hacer. ¿Usted por qué no lo lleva con usted a donde sus hermanos? No porque él está con esa cosa y empieza a acosarme, que camine, que no sé qué, no se controla.” (Mujer cuidadora, grupo focal, La Candelaria)

Creencias y expectativas sociales asociadas al cuidado

En este apartado se señalarán las creencias desfavorables para la distribución equitativa del trabajo doméstico y de cuidado, y las expectativas sociales sobre el rol de las mujeres y hombres en el cuidado. Es necesario aclarar que las creencias son de carácter personal, es decir que, al indagar por ciertas situaciones o afirmaciones, estas hacían referencia a qué considera la persona que contesta, mientras las expectativas se indagaron respecto a lo que se espera que las otras personas asuman en referencia a las labores domésticas y de cuidado.

Para empezar a indagar por las creencias, la línea base halló que el 52% de las personas encuestadas están de acuerdo con la afirmación Si un hogar está desorganizado o sucio es porque le falta una mano femenina, encontrando que a medida que la edad va aumentando la creencia es más fuerte, como se aprecia en la gráfica 19, la diferencia en edad es significativa a partir de los 40 años, con 50% de acuerdo con la afirmación, aumentando 17 p.p. al rango de edad de 76 años en adelante. El porcentaje total de personas que están de acuerdo con la afirmación varía por zona, en la zona urbana se mantiene el nivel Bogotá, mientras aumenta 17 p.p. en la zona rural.

Gráfica 19. Porcentaje de personas de 10 años y más que indican estar de acuerdo o muy de acuerdo con afirmación si un hogar está desorganizado o sucio es porque le falta una mano femenina según edad.



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

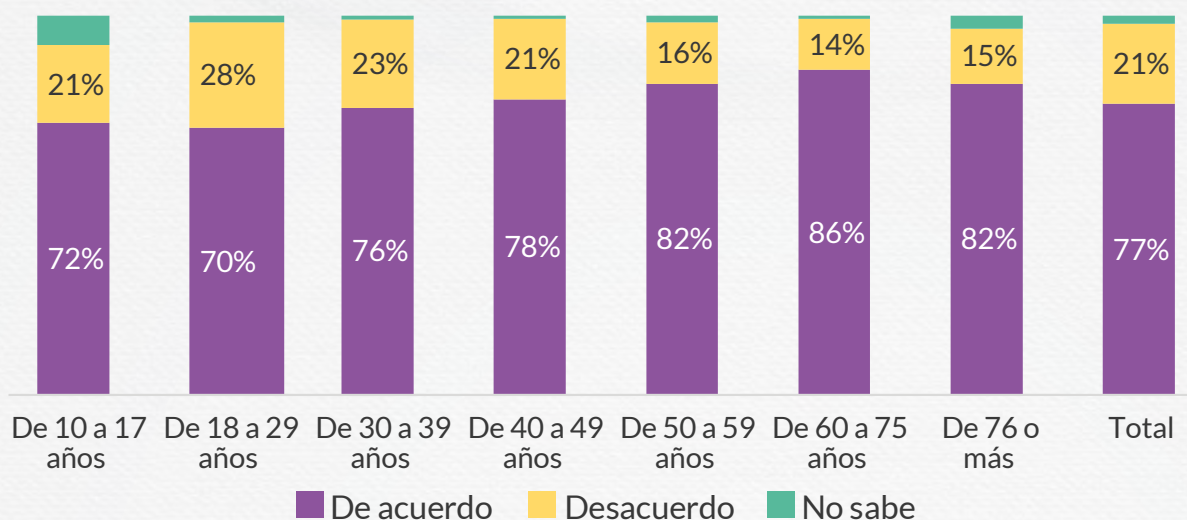
Por otro lado, y en relación con la creencia anterior, se indagó por la afirmación A los hombres se les dificulta aprender a cuidar a otras personas y hacer oficios del hogar, si bien es de una tendencia parecida a la anterior afirmación, pues el 57% está de acuerdo, y a medida que la edad aumenta se refuerza la creencia, en este caso, la edad en que se empieza a acrecentar es a partir de los 18 años (con 50% de acuerdo). Igualmente, el porcentaje total de personas que están de acuerdo con la afirmación por zona varía, en la zona urbana se mantiene el porcentaje a nivel total de Bogotá, mientras en la zona rural es de 69%.

La creencia de que las mujeres son naturalmente mejores cuidadoras que los hombres se traduce en la idea de que todas las mujeres tienen una “capacidad natural” para realizar actividades como asear la casa, preparar las comidas, lavar la ropa, además de cuidar a otros y otras. Sin importar las habilidades de cada mujer o las prioridades en su proyecto de vida, ellas se asumen como las llamadas a reali-

zar tareas domésticas en el entendido de que lo hacen mejor porque tienen más capacidades para realizarlo. Esto se asocia también con otras cualidades consideradas femeninas como la delicadeza, dedicación, atención, las cuales se suman a estas “dotaciones naturales” de las mujeres.

Estas creencias representan ideas sociales que permiten sustentar y naturalizar el papel de las mujeres en el ejercicio del rol de cuidadoras. Son creencias que circulan en diferentes escenarios y se utilizan para justificar la sobrerrepresentación de las mujeres en el espacio doméstico reflejando las expectativas que las mujeres deben asumir en las labores domésticas y de cuidado. Al respecto, al indagar qué tan de acuerdo están con algunas afirmaciones, el 83% de las personas encuestadas consideran que la mayoría de las mujeres tiene un don natural para cuidar a las niñas y los niños, y el 77% está de acuerdo con que la mayoría de las mujeres tiene un don natural para hacer los oficios del hogar.

Gráfica 20. Porcentaje de personas de 10 años y más que indican estar de acuerdo o en desacuerdo con la afirmación: la mayoría de mujeres tienen un don natural para hacer los oficios del hogar, según edad



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Estas creencias que se reflejan en expectativas frente a las labores de cuidado tienen un elemento fáctico evidente y es que las mujeres han tenido una mayor experiencia en la realización de actividades de cuidado y tal vez por ello desempeñan, en los contextos experienciales de referencia de las personas que participaron en los grupos focales, un trabajo cuidado de mejor calidad que los hombres de esos mismos contextos. Esto se evidencia en la confianza percibida frente a las mujeres como cuidadoras, en términos tanto de la atención a las personas que requieren cuidado, como del trabajo doméstico. Este alto nivel de confianza en las mujeres como cuidadoras se traduce en baja confianza hacia los hombres como cuidadores. En algunos casos esta baja confianza se ha construido a partir de experiencias negativas con hombres que ejercieron el cuidado.

“Para él también es fundamental que quien lo cuide sea mujer. De hecho, él no sabe cómo se hacen los trabajos de cuidado.” (Hombre que requiere, grupo focal, Barrios Unidos)

Al respecto, el 77% de las personas encuestadas está de acuerdo con que la mayoría de las personas no confiaría en un hombre para cuidar a sus hijos o hijas, porcentaje que aumenta significativamente en la zona rural con un 90%. Igualmente, el 64% de las personas está de acuerdo con que la mayoría de los hijos y las hijas necesitan más de la madre que del padre, lo que se relaciona con que el

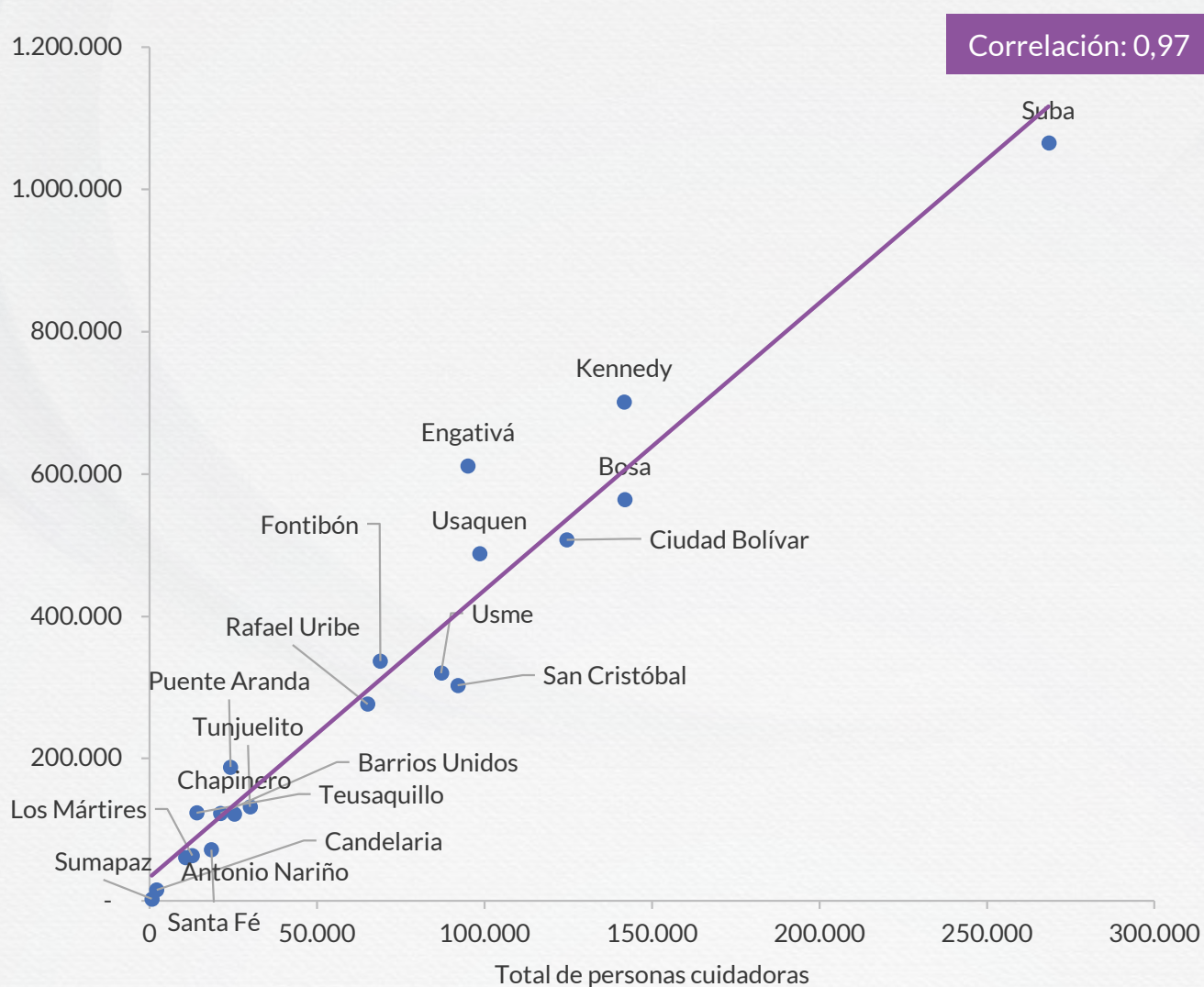
75% de las personas considera que la mayoría de la población no enseña a sus hijos hombres las labores del hogar, porcentaje que aumenta significativamente en la zona rural con un 81%.

En ese sentido, algunas mujeres asumen que los hombres no saben o no pueden realizar el trabajo doméstico y de cuidado con la misma calidad que lo realizan las mujeres, dadas las creencias construidas alrededor de las capacidades diferenciadas de hombres y mujeres. Esta creencia tiene un efecto de descarga automática de la responsabilidad por parte de los hombres, sustentado en la forma en que se socializan los roles de género. Además, los hombres justifican su poca vinculación a las actividades domésticas en la respuesta que obtienen de su participación en este tipo de labores, la cual muchas veces es de rechazo por parte de las mujeres. Una intervención de cambio cultural debe considerar estas justificaciones tanto para no redistribuir el trabajo de cuidado (para las mujeres) como para no asumir esa responsabilidad (para los hombres).

En relación con lo anterior, en los resultados de la presente línea base se encontró que el 71,1% de las personas encuestadas consideran que los hombres deben ayudar en los oficios del hogar, aunque no es su responsabilidad. Estos porcentajes varían por localidad, sin embargo, los porcentajes siguen siendo altos, en Usme el porcentaje de personas encuestadas que están muy de acuerdo con esa afirmación es de 90,1%, mientras en Teusaquillo disminuye a 57,7%.

Al realizar una correlación entre las personas cuidadoras y el total de personas de acuerdo con la afirmación: los hombres deben ayudar en los oficios del hogar, aunque no es su responsabilidad, esta es de 0,97 (ver gráfica 21), al estar cercana al 1 lo que nos muestra este dato es que a mayor cantidad de personas cuidadoras, en este caso por localidad, mayormente está arraigada la creencia de que los hombres “ayudan” en la realización de las labores domésticas y de cuidado.

Gráfica 21. Correlación entre el total de personas cuidadoras por localidad y el porcentaje de personas de acuerdo con la afirmación los hombres deben ayudar en los oficios del hogar, aunque no es su responsabilidad.



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

La mayor participación de las mujeres en la esfera del trabajo remunerado no se ha correspondido con una mayor participación de los hombres en la esfera del trabajo doméstico y de cuidado. Como parte del sistema de creencias que mantiene la situación de distribución de tareas entre los sexos, se hace evidente la tendencia a asumir el trabajo doméstico realizado por los hombres como una “ayuda” que realizan de buena voluntad y no como un deber de mantenimiento personal y de su entorno. El hecho de que tanto mujeres como hombres refieran ese trabajo como una “ayuda” da cuenta de lo normalizada que está dicha creencia y, por lo mismo, la necesidad de trabajar fuertemente en su cambio cultural.

“Por lo regular en mi casa, yo le colaboro en mi casa a mi esposa, casi la mitad de las cosas que hay que hacer. Soy de las personas que me paro, tiendo la cama yo mismo. Pero lo de la cocina lo maneja ella. Los hijos los maneja ella más que todo, llevarlos al cuidado, arreglarlos, alistarlos. Eso es ella. Y yo por lo regular me dedico, cuando no tengo trabajo, no estoy en el trabajo, a ayudarla. Si ella está haciendo otra cosa pues yo le ayudo en lo que más pueda.” (Hombre no cuidador, grupo focal, Rafael Uribe Uribe)

Por otro lado, en la presente línea base se encontró que 2 de cada 6 personas consideran que quien menos gana dinero en el hogar debe encargarse del oficio doméstico. Esto se encuentra en estrecha relación con la creencia de que las mujeres son naturalmente mejores cuidadoras, y es el asumir el trabajo doméstico como una obligación de las mujeres, la cual está tan arraigada que no se transforma en los

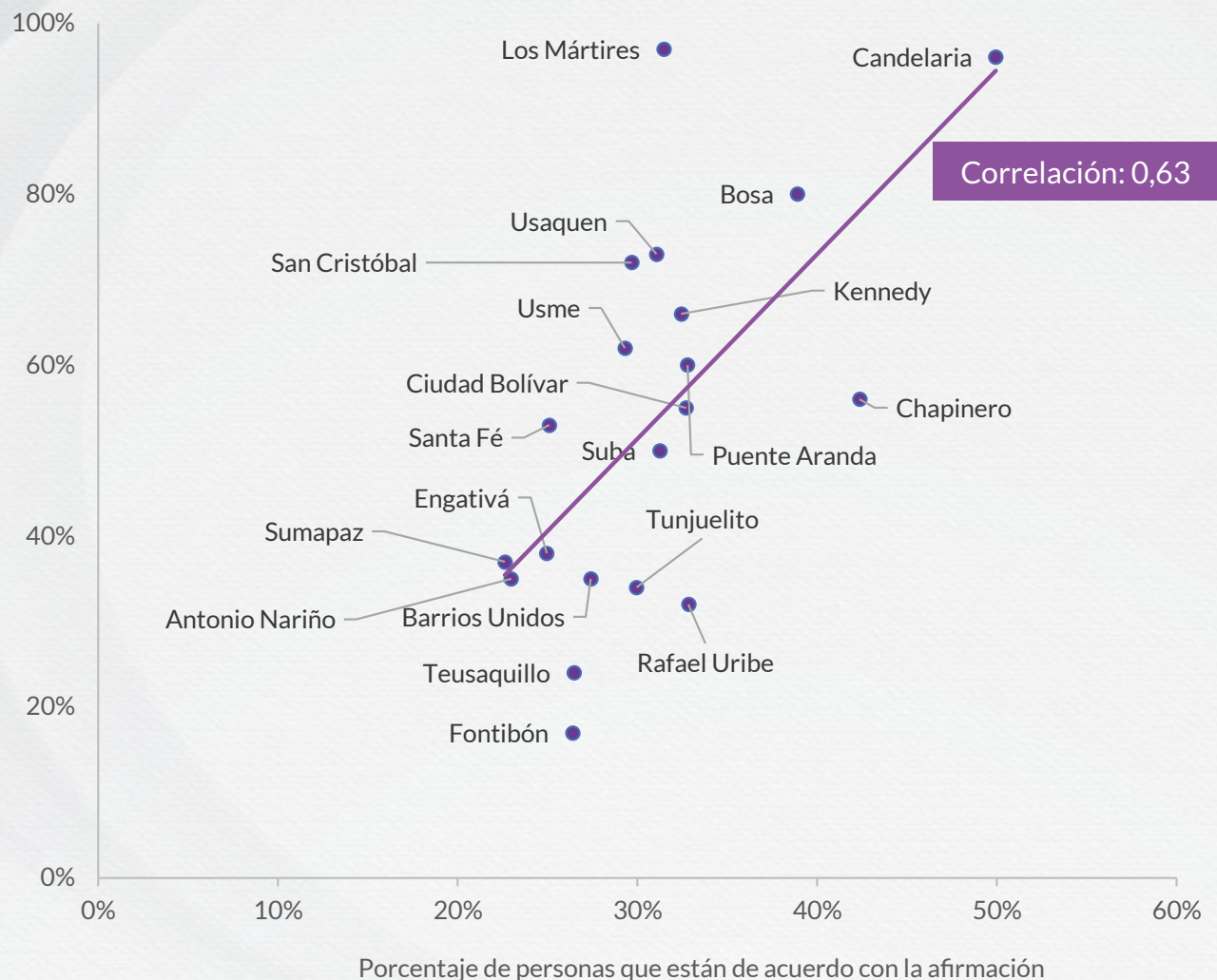
casos en que las mujeres desempeñan un trabajo productivo o de generación de ingresos. Lo que sucede en estos casos es que se acumula y duplica la carga de trabajo si se considera el tiempo destinado a las actividades remuneradas y a las actividades de cuidado, y en casos de cansancio físico no hay un relevo del trabajo doméstico por parte de quienes podrían realizarlo.

No se presenta una situación recíproca cuando son los hombres quienes manifiestan cansancio por las jornadas de trabajo. Estas situaciones son fácilmente identificadas por las mujeres en el relato y en algunos casos se evidencia una naturalización de esta forma de reparto de las tareas o una dificultad para realizar acuerdos frente a la redistribución del trabajo doméstico y de cuidado.

“No, porque pues pongámosle si usted llega cansado a su casa y tiene su hogar, usted llega a descansar, a veces porque usted, llega cansado. Pero a una mujer no, yo he visto que le toca: vaya por los niños, vaya cocine. Un hombre pongámosle, por ejemplo, que se le queda la niña, le toca uno de mujer con la niña.” (Mujer cuidadora, grupo focal, Rafael Uribe Uribe)

Como se aprecia en la gráfica 22 la correlación entre la tasa de desempleo de personas cuidadoras por localidad y el porcentaje de personas que están de acuerdo con la afirmación quien menos gana dinero debe encargarse del oficio doméstico, es de 0,63. Es decir, a mayor tasa de desempleo de personas cuidadoras por localidad, es más alto el porcentaje de personas que están de acuerdo que con quien gane menos dinero debe realizar las labores del hogar.

Gráfica 22. Correlación entre la tasa de desempleo de personas cuidadoras por localidad y el porcentaje de personas de acuerdo con la afirmación quien menos gana dinero debe encargarse del oficio doméstico.



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

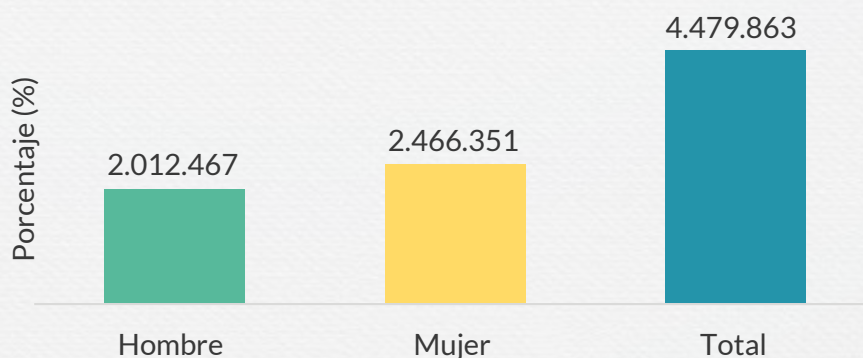
Por lo tanto, la separación tajante de esferas, una pública donde se desarrolla el trabajo productivo y una privada donde se desarrollan las actividades mujeres domésticas y de cuidado, que dispone también unos lugares sociales para hombres y mujeres: los primeros están en el escenario público realizando el trabajo productivo y las segundas en el escenario privado ocupadas en el trabajo doméstico y de cuidado. Esta idea, que se desarrolla con toda su fuerza durante el siglo XIX (Scott, 1993), aún está presente, de alguna manera, en la creencia de que quien realiza el trabajo remunerado está eximido de realizar el trabajo doméstico y de cuidado. Esta exención se materializa, usualmente de manera más clara, cuando es un hombre quien realiza el trabajo remunerado. Sin embargo, se evidencian algunos casos donde el factor que determina quién está eximido del trabajo doméstico, es el hecho de ocuparse en el trabajo remunerado, sin importar el género de quien lo realiza.

Sanciones sociales asociadas al cuidado

En estrecha relación con el mecanismo que mantiene el trabajo de cuidado como una obligación de las mujeres, se encuentran prácticas en espacios cotidianos que descalifican la realización de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado por parte de los hombres. Estas reacciones son realizadas por lo general por otros hombres en un intento de alinear a quienes se salen de la norma aceptada socialmente: bien sean amigos o familiares, o referentes masculinos importantes en la etapa de socialización de los niños. Estos hombres realizan una sanción social, la mayoría de las veces a través de la burla, cuando otros hombres realizan actividades de cuidado ya que cuestionan o ponen en riesgo el ejercicio de la masculinidad.

Sin embargo, la sanción social también es realizada por mujeres. De acuerdo con la Línea Base de Cuidado, el 67,7% de las mujeres de la ciudad consideran que, si un hombre se dedica exclusivamente a los oficios de la casa, sus amigos principalmente lo molestarían o le harían chistes, o le aconsejarían que busque trabajo remunerado. En el caso de los hombres, el 61,2% considera esto mismo. Según la localidad, la sanción más alta se reporta en la Candelaria (82,4%), Engativá (76,8%) y Fontibón (76,3%) y la más baja en Kennedy (44,6%), Antonio Nariño (48,3%) y Puente Aranda (51,8%).

Gráfica 23. Porcentaje de personas que creen que existe una sanción social a los hombres por asumir trabajos de cuidado no remunerados



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Las normas sociales parten de las creencias y se expresan en el comportamiento. Se definen como reglas morales e informales que definen el comportamiento social correcto o incorrecto, en espacios y tiempos específicos, (Covarrubias, 2016) y determinan la capacidad de elección de las personas. No están sustentadas jurídicamente ni plasmadas en ningún texto explícito, por lo tanto, su incumplimiento no se sanciona legalmente sino a través de otro tipo de estrategias como censuras, comentarios, críticas y, en casos extremos, exclusión o violencias. Bicchieri (2019), plantea que:

“Una norma social es una pauta o norma de conducta a la que los individuos prefieren ajustarse con la condición de que crean que: a) a la mayoría de las personas de su red de referencia se ajustan a ella (expectativa empírica) y b) la mayoría de las personas de su red de referencia creen que deben ajustarse a ella (expectativa normativa).” (pp. 64-65)

Además, “una norma social ocurre cuando confluye una expectativa sobre el comportamiento de las otras personas y una expectativa sobre lo que estas personas consideran deseable” (SDMujer, 2021, p. 11). Las expectativas se definen como creencias sobre las demás personas. En este sentido, Bicchieri (2019) dice que nuestro comportamiento se relaciona más con lo que creemos sobre las demás personas que con nuestras creencias personales.

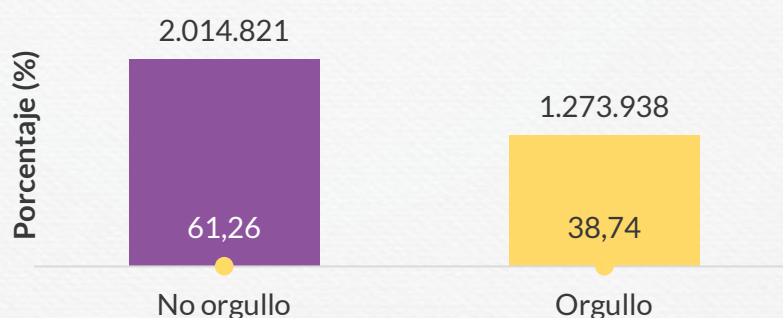
Las decisiones que los seres humanos toman en su trayectoria de vida, a la vez tienen restricciones que enfrentan y asumen como reflejo de las creencias y comportamientos propios de su contexto cultural e histórico. Además, están estrechamente relacionadas con su nivel de internalización de las normas sociales; pues una vez incorporadas, el orden social establecido se percibe autoevidente, natural y razonable.

“Mija voy a hacer la comida. – Claro, hágala. Y lo llaman los amigos a uno, oiga qué está haciendo. – Estoy haciendo la comida. -Ah verdad que este huevón le ayuda a la mujer. Pero a mi edad. La edad de nosotros. Pero a la edad de los muchachos así jóvenes. Es como: ah se dejó coger de cabrón. (Hombre, grupo focal, Rafael Uribe Uribe)

“Pues a los que los criaron los abuelos, hasta les decían maricas; usted es el hombre de la casa, la que tiene que hacer es la mujer (...) Maricas (...) por lavar y eso (...) Amigos, primos. Pero usted si es bobo, usted no tiene por qué hacer eso, ese es el oficio de la mujer” (Mujer cuidadora, grupo focal, Teusaquillo)

Al igual que la sanción social, otro factor para la redistribución del TDCNR es que los hombres no sienten orgullo por encargarse de los oficios del hogar. Tan solo el 39% de los hombres de la ciudad sienten esta emoción por realizar actividades de cuidado (ver gráfica 24). Lo cual se relaciona también con la expectativa social que tienen sobre ellos las personas más cercanas de su red primaria (familia y amigos). Por localidad, los hombres de Sumapaz son los que más orgullo sienten al asumir las actividades de cuidado no remunerado (50,7%), seguido por San Cristóbal (49,9%) y Antonio Nariño (49,7%). Por otro lado, los que menos orgullo sienten son los hombres de Kennedy (76,1%), Engativá (67,2%) y Chapinero (63,7%).

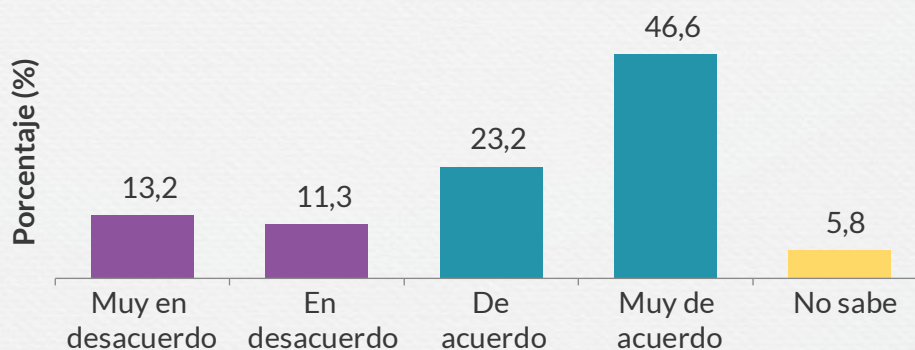
Gráfica 24. Porcentaje de hombres que sienten orgullo por encargarse de la mayoría de los oficios y del cuidado de personas del hogar



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

Por otro lado, las mujeres también viven emociones como la culpa al dejar de ejercer trabajos domésticos y de cuidado, y más cuando se trata de la maternidad. Para las mujeres es muy evidente que el cuidado es en muchas ocasiones una carga pesada que agota y genera consecuencias para la salud física y mental. Persisten también las creencias, sobre todo en ellas, de que cuidar es entregarse incondicional a la otra persona, así como el aplazamiento del autocuidado por satisfacer las necesidades de la familia, evitando de ese modo la culpa por invertir recursos escasos en ellas mismas o porque le pase algo a la persona que cuidan. En este sentido, se encontró que el 70% de hombres y mujeres en Bogotá está de acuerdo con que la mayoría de las mujeres sienten culpa si dejan de cuidar a sus hijos/as, el 71,9% de las mujeres y el 67,3% de los hombres (ver gráfica 25). En localidades como la Candelaria (83,3%), Fontibón (81%), Ciudad Bolívar (79,3%) y Bosa (78%) este porcentaje aumenta significativamente.

Gráfica 25. Porcentaje de personas que creen que la mayoría de las mujeres siente culpa si deja de cuidar a sus hijos/as



Fuente: Línea de base de Cuidado 2022-SDMujer. Cálculos OMEG

En las voces de las mujeres participantes se evidencia la tendencia a aplazar la satisfacción de sus necesidades o a dejar de lado los asuntos que tienen que ver con su autocuidado por atender de manera prioritaria las necesidades de su familia. Es común la aparición del

sentimiento de culpa por haber invertido recursos escasos en ellas que les podrían servir para realizar actividades de subsistencia de la familia. Esta idea sin duda tiene una relación estrecha con la situación socioeconómica en que están inmersas las mujeres y sus hogares, pero en el fondo refleja una creencia de las mujeres, consecuentes con la tradicional división sexual del trabajo, asociada a la renuncia a las propias necesidades, por atender primero las necesidades de las demás personas, como uno de los elementos centrales en la socialización de género de las mujeres.

“Se concentra uno tanto en la obligación de la persona que está enferma, no se acuerda uno que tiene más cosas. Ya deja uno las amigas, ya deja uno de salir; ya que si quiere uno ir al cine no va porque con quién dejó a la persona, como la cuido, va y le pasa algo y mis hermanos me van a echar la culpa, que por qué la dejé sola” (Mujer cuidadora, grupo focal, Teusaquillo)

“Hasta el momento nunca me he hecho la pregunta; y en este momento que me la hace pues yo nunca lo he pensado. Es mi responsabilidad y recayó en mí porque yo soy la mamá, porque tal vez nació así por culpa mía, y porque toca, porque no hay nadie más.” (Mujer cuidadora, grupo focal, La Candelaria)

“Y que no solo es eso, uno de mujer dice yo no compro tal cosa, uno aprende a invertir en la casa, pero no en uno. Que no me compro ese esmalte, porque me hace falta para el ricostilla, que me hace falta para pagar parabólica. Uno no compra prácticamente nada. O mire los zapatos de los hijos, que ya se le están acabando, venga yo se los compro. Entonces uno se mete en ese papel y se descuida.” (Mujer cuidadora, grupo focal, Rafael Uribe Uribe)

La dedicación exclusiva a las labores de cuidado que deja paralizada la vida propia, esto es, suspendidos los sueños, aplazados los deseos de socializar y recrearse, poco tiempo destinado al descanso y al cultivo de sí, entre otros, se convierte finalmente en un obstáculo para la redistribución del trabajo de cuidado no remunerado porque los demás miembros de la familia, con quienes se podría compartir las cargas, no sienten la necesidad de hacerlo porque ya hay alguien que se encarga de ello y además lo hace muy bien.

En los testimonios de las mujeres cuidadoras son varias las razones que justifican estas actitudes. Por un lado, está la capacidad de renuncia, abnegación, constancia, sacrificio y entrega incondicional, características asociadas al género femenino y, por otro lado, aunque totalmente relacionado con lo anterior, está el temor a la crítica y evitar la culpa.

Así mismo, para cambiar comportamientos en torno al cuidado, se deben transformar las disposiciones de hombres y mujeres. Estas se entienden como preferencias a actuar de una manera particular en una situación específica. En las normas sociales se tejen sentimientos de culpa o remordimiento en la persona transgresora los cuales son importantes de ajustar de acuerdo con el contexto social.

CONCLUSIONES

1. 9 de cada 10 mujeres realizan trabajos domésticos y de cuidado no remunerados, mientras 7 de cada 10 hombres lo hacen.
2. Las mujeres destinan 2 horas y 35 minutos diarios más que los hombres a los trabajos domésticos y de cuidado no remunerados.
3. 3 de cada 10 mujeres tienen como actividad principal los trabajos domésticos y de cuidado no remunerado, ellas lo hacen más de 6 horas al día y sin ningún ingreso adicional.
4. Se identificaron 1.342.578 personas cuidadoras en Bogotá, de las cuales son 81% mujeres y 19% de hombres.
5. Las mujeres cuidadoras dedican en promedio 11 horas y 45 minutos diarios al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.
6. Las actividades de cuidado indirecto como las compras y la administración del hogar tienen una brecha de tiempo entre hombres y mujeres más baja con respecto a otras actividades como cuidado físico o cuidado a menores de cinco años. Además, la participación de los hombres en estas actividades es mayor con respecto a otros trabajos domésticos.
7. Se identificaron cuatro creencias asociadas a la división sexual del trabajo: las mujeres son naturalmente mejores cuidadoras que los hombres, la obligación del trabajo doméstico es de la mujer, el trabajo doméstico que realizan los hombres es una ayuda y quien hace el trabajo remunerado no tiene obligación de hacer el trabajo doméstico y de cuidado.
8. En estrecha relación con asumir que las mujeres son naturalmente mejores cuidadoras, la creencia más común que sustenta la división sexual del trabajo, se evidencia otra idea muy arraigada en el sistema de género, la cual asume que el trabajo doméstico es una obligación de las mujeres.
9. Parte del sistema de creencias que mantiene la distribución inequitativa de los oficios del hogar es la tendencia a asumir el trabajo doméstico realizado por los hombres como una "ayuda", que se realiza de buena voluntad y no como un deber de mantenimiento personal y de su entorno.

RECOMENDACIONES

1. Parte del sistema de creencias que mantiene la distribución inequitativa de los oficios del hogar es la tendencia a asumir el trabajo doméstico realizado por los hombres como una “ayuda”, que se realiza de buena voluntad y no como un deber de mantenimiento personal y de su entorno.
2. La familia es una institución central para las personas en Bogotá, por tanto, existe un reto grande para el Sistema de Cuidado en la transformación de roles tradicionales de género asociados a esta.
3. Se requiere trabajar en la disminución de la sanción social que existe hacia los hombres por asumir trabajos de cuidado no remunerados, dicha sanción puede estar asociada al hecho de que la mayoría de la población no relaciona que encargarse de los oficios del hogar es algo por lo cual se pudiera sentir orgullo.
4. Si bien el 97% de las mujeres consideran importante el autocuidado, no tienen el tiempo para realizarlo, lo que se refleja en su salud o en no contar con el tiempo para realizar actividades de cuidado personal, como comer en horarios oportunos y dormir las horas requeridas para un buen descanso. En síntesis, todo aquello que esté en función de lograr un bienestar físico y emocional.
5. Un obstáculo para la redistribución de los trabajos domésticos y de cuidado en el hogar es la poca disposición de las personas con quienes se podría redistribuir, lo que genera mayor carga para las personas que asumen esas labores. Son las mujeres quienes están más dispuestas a la redistribución del cuidado directo e indirecto en los hogares.

Bibliografía

Aguirre, R. (2007). "Familias como proveedoras de servicios de cuidado", en Arriagada Irma "Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros", Libros de la CEPAL, N° 96, Santiago de Chile

Bicchieri, C (2019). Norms in the wild. How to diagnose, measure, and change social norms. Oxford.

Covarrubias, A. (2016). "Normas sociales y dinámicas de poder en el hogar: movilidad y trabajo extra-doméstico de las mujeres en San Felipe del Progreso" en RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas, 5(10): 601-622.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, Bogotá.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2018). Cuenta Satélite de Economía del Cuidado - CSEC 2017, Bogotá.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2012-2013). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, Bogotá.

Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal. (2018). Caracterización Animales de Compañía Bogotá, Distrito Capital.

Ramírez, S. (2021). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cocción de alimentos con biomasa: un problema transdisciplinar. Fundación Universitaria Juan de Castellanos. Tunja - Boyacá, Colombia.

SDMujer. (2021). Estrategia Pedagógica y de cambio cultural: a cuidar se aprende, Bogotá: Secretaría Distrital de la Mujer.

SDMujer. (2021). Oferta de cuidado a cuidadoras, Bogotá: Secretaría Distrital de la Mujer.

SDMujer. (2022). Línea Base de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, Observatorio de Mujeres y Equidad de Género. Bogotá: Secretaría Distrital de la Mujer.

Secretaría Distrital de Planeación. (2017). Caracterización socioeconómica. Encuesta Sisbén III. Bogotá: Secretaría Distrital de Planeación.

Tamayo, J. J. (2011). Discriminación de las mujeres y violencia de género en las religiones. Fundación Carolina.

Zibecchi, C. (2014). Cuidadoras del ámbito comunitario: entre las expectativas de profesionalización y el 'altruismo. Revista de Ciencias Sociales, 50. 129-145 <https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1433>

INFORME DE RESULTADOS LINEA BASE DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

