






INFORME

CARACTERIZACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA DE LAS CUIDADORAS EN BOGOTÁ

Noviembre de 2021

 @cuidadoygenero
 quanta@javeriana.edu.co
 www.cuidadoygenero.org

Para citar este informe utilice el siguiente formato: Quanta, cuidado y género y Secretaría Distrital de la Mujer. (2021). Caracterización cuantitativa y cualitativa de las cuidadoras en Bogotá. Recuperado de: <http://cuidadoygenero.org/caracterizacion-cuidadoras-bogota>

Imagen de portada: Pixabay.com

Introducción

El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado (en adelante TDCNR) 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. La carga de TDCNR es una de las principales limitantes del desempeño de las mujeres en el mercado laboral, puesto que son quienes históricamente han cubierto la mayor parte de la demanda de TDCNR de los hogares. La inequitativa distribución entre el trabajo remunerado de mercado y las labores no remuneradas del hogar contribuyen a perpetuar la división sexual del trabajo. Según el DANE (2018), en Colombia las mujeres invierten en promedio 3 horas y 49 minutos más al día en TDCNR que los hombres, pero trabajan en promedio 1 hora y 39 minutos menos en actividades comprendidas en el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN), es decir, en trabajos remunerados monetariamente.

Para el desarrollo de este documento nos enfocaremos en el estudio de las mujeres cuidadoras, quienes dedican más de 6 horas al día a TDCNR. En principio se cree que la carga de TDCNR es tan abrumadora para estas personas que no les permite acceder al mercado laboral. Lo anterior ubica a estas mujeres en una situación de vulnerabilidad frente a las demás mujeres y los hombres, y las mantiene económicamente dependientes de terceros. Además de los efectos económicos directos, la carga desproporcionada de TDCNR tiene consecuencias negativas sobre el bienestar de las cuidadoras y en sus vidas cotidianas. Este documento presenta una caracterización de las cuidadoras de la ciudad a partir de datos cuantitativos y cualitativos; para la recolección y procesamiento de los datos se contó con la participación de la Secretaría de la Mujer.

Este documento está dividido en tres partes. En la primera ofrecemos una caracterización de las cuidadoras en Bogotá a partir de datos cuantitativos que incluyen la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo. En la segunda sección presentamos un análisis de grupos focales con mujeres cuidadoras realizados por la Secretaría de la Mujer. Finalmente, en la tercera sección, se describe el inicio y desarrollo que ha tenido la estrategia de Cuidado a Cuidadoras en el marco del Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá.

1. Caracterización de las cuidadoras en Bogotá a partir de evidencia cuantitativa

Ana María Tribín-Uribe

Especialista de Política Pública, PNUD-LAC.

Tatiana Mojica-Urueña

Especialista Cuantitativo, Quanta: Proyecto Economía del Cuidado.

Laura Daniela Tenjo-Galvis

Especialista de Política Pública Junior, PNUD-LAC.

Para citar esta sección utilice el siguiente formato: Tribín-Uribe, A., Mojica-Urueña, T. y Tenjo-Galvis, L. (2021). Caracterización de las cuidadoras en Bogotá a partir de evidencia cuantitativa. En Caracterización cuantitativa y cualitativa de las cuidadoras en Bogotá (pp. 3-7). Quanta, cuidado y género y Secretaría Distrital de la Mujer.

Tomando como fuente los datos de la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT, 2016-2017), en el procesamiento de esta información se contó con la participación de la Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer), dividimos a las mujeres de 10 años o más en cuatro grupos de acuerdo con el tiempo diario dedicado al trabajo no remunerado: mujeres que no realizan TDCNR, mujeres que realizan menos de 3 horas diarias, mujeres que realizan entre 3 y 6 horas diarias y mujeres que dedican más de 6 horas diarias¹. En conjunto, también, con la SDMujer, definimos como población de interés a las mujeres que dedican más de 6 horas al día al TDCNR en Bogotá. En adelante nos referiremos a las mujeres que invierten más de 6 horas al día al TDCNR como cuidadoras. Estas últimas representan el 27% de las mujeres en Bogotá. En cuanto a los otros grupos, el 22% de las mujeres dedican entre 3 y 6 horas al día a TDCNR y el 39% dedican menos de 3 horas. Así pues, el 87% de las mujeres de 10 años o más en la ciudad realizan trabajo no remunerado del hogar.

A continuación, analizamos las asimetrías en la carga de TDCNR teniendo en cuenta las características sociodemográficas de las cuidadoras: grupos etarios, estado civil, máximo nivel educativo alcanzado, si actualmente asisten a un centro educativo, estrato, participación en el mercado laboral, y si se encuentran en condición de discapacidad.

¹ Para la construcción de la variable de TDCNR que utilizamos en este documento se incluyó el tiempo dedicado en actividades de: suministro de alimentos a miembros del hogar, mantenimiento de vestuario para las personas del hogar, limpieza, mantenimiento y reparaciones del hogar, compras y administración del hogar, actividades de cuidado con menores de 5 años, cuidado físico a miembros del hogar, apoyo a miembros del hogar y cuidado pasivo. No se incluyó tiempo de traslados ni de voluntariados.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las cuidadoras en Bogotá (%)

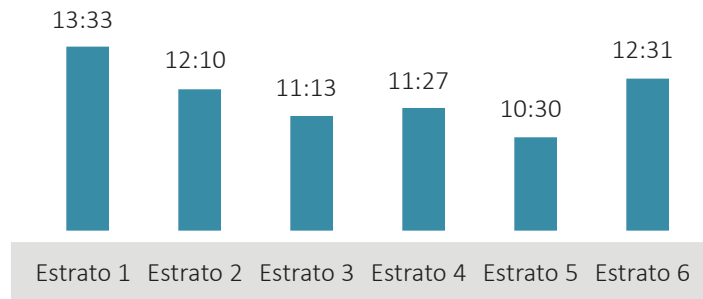
Variable	Categoría	Mujeres	Cuidadoras
Grupos de edad	10 a 17	13,1%	2,8%
	18 a 27	19,7%	22,8%
	28 a 59	51,4%	63,6%
	60 o más	15,8%	18,8%
Estado civil	Vive en pareja	47,1%	66,7%
	No vive en pareja	52,9%	33,3%
Máximo nivel educativo alcanzado	Ninguno	2,6%	1%
	Primaria	20,5%	16,7%
	Secundaria	47,4%	54,9%
	Técnico o tecnológico	13,8%	15,6%
Asiste actualmente a un centro educativo	Superior	15,7%	11,8%
	Asiste	20,3%	6,9%
	No asiste	79,7%	93,1%
	Estrato	Estrato 1	16,5%
Estrato 2		43,2%	45,4%
Estrato 3		32,1%	29,8%
Estrato 4		5,0%	3,3%
Estrato 5		1,7%	1%
Estrato 6		1,5%	1%
Empleo	Empleados	46,2%	42,1%
	Desempleados	4,4%	6,0%
	Inactivos	49,4%	51,8%
Discapacidad	No presenta	95,1%	97,3%
	Presenta alguna condición	4,9%	2,7%
Total		100%	100%

Nota: Construcción propia a partir de los microdatos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) para 2016-2017.

En la Tabla 1 observamos que las cuidadoras se concentran entre los 28 y 59 años con educación secundaria. También, observamos que el 93,1% de las cuidadoras no asisten a un centro educativo, y el 51,8% son económicamente inactivas. Si analizamos la composición de las cuidadoras teniendo en cuenta la distribución poblacional de los estratos, en los estratos bajos –1, 2 y 3– hay mayor proporción de cuidadoras que en los estratos más altos –4, 5 y 6–. Es claro que la mayoría de

las mujeres de 10 años o más en Bogotá, independiente de su ocupación como cuidadoras, se encuentran ubicadas en estratos bajos (el 16,5% en estrato 1, el 43,2% en estrato 2 y el 32,1% en estrato 3). Como dato adicional a la Tabla 1, analizamos el porcentaje de cuidadoras en cada estrato, considerando la distribución del total de mujeres, y encontramos que: de las mujeres de estrato 1, el 32% dedican más de 6 horas diarias de TDCNR, de las de estrato 2 el 28% y de las de estrato 3 el 26%, comparado con 19% de las mujeres de estratos 4 y 6 y 15% de las mujeres de estrato 5.

Figura 1. Horas promedio dedicadas a TDCNR al día según estrato socioeconómico

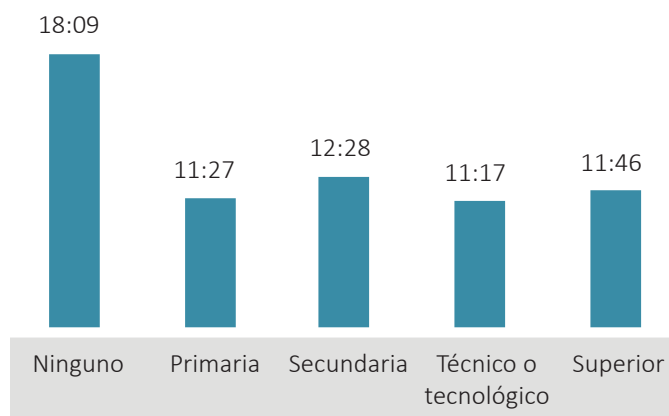


Nota: Construcción propia a partir de los microdatos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) para 2016- 2017.

Asimismo, en la Figura 1 se presentan las horas promedio dedicadas a TDCNR al día por estrato socioeconómico. Se observa que las cuidadoras en estrato 1 son quienes más tiempo dedican al día a TDCNR y las cuidadoras en estrato 5 son quienes menos tiempo dedican. Por su parte, en los estratos 2 y 3, en donde se concentra el 75% de las cuidadoras, las mujeres invierten en promedio 12 horas 10 minutos y 11 horas 13 minutos a TDCNR al día, respectivamente.

La menor presencia de cuidadoras en hogares de estrato alto y su menor dedicación de tiempo a TDCNR podría indicar que, si bien la demanda de TDCNR es la misma que en los hogares de estrato bajo, cambia la forma en que se suplir. Es decir, tanto en estratos bajos como en estratos altos hay demanda de trabajo doméstico y de cuidado, pero en los hogares de estrato bajo se debe recurrir al trabajo no remunerado para suplir la demanda mientras que en los hogares de estrato alto se puede optar por trabajo doméstico remunerado que cumple alguien ajeno al hogar. Como lo han demostrado algunas investigaciones, las empleadas domésticas pertenecen usualmente a los estratos 1 y 2 y trabajan para personas de estratos 4 a 6 (Fleischer & Marín, 2019). Así pues, los hogares de estratos bajos dependen de la oferta pública de estos servicios que en muchos casos es insuficiente (Moreno-Salamanca, 2018).

Figura 2. Horas promedio dedicadas a TDCNR al día según máximo nivel educativo

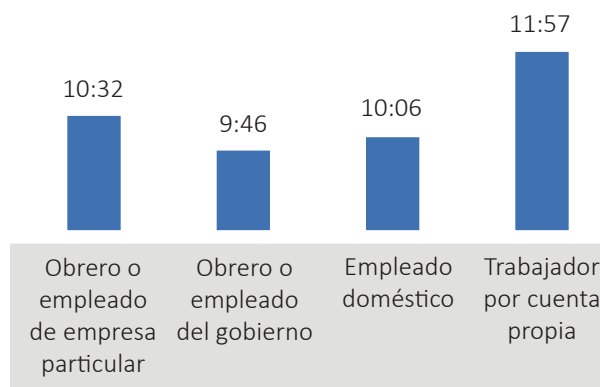


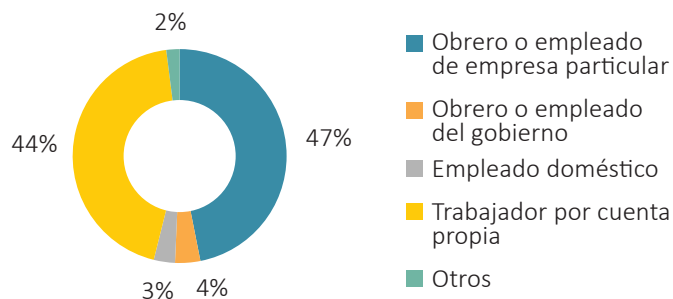
Nota: Construcción propia a partir de los microdatos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) para 2016- 2017.

En la Figura 2 se observa que las mujeres que no han alcanzado ningún nivel educativo tienen una carga de TDCNR mucho más alta que las mujeres con educación primaria, secundaria, técnica, tecnológica o superior. Además, la falta de educación formal acentúa la condición de vulnerabilidad de estas mujeres puesto que impacta directa y negativamente la probabilidad de estar empleadas, la probabilidad de trabajar en el sector formal, así como su remuneración salarial, entre otros. Desde luego, al dedicar en promedio 18 horas y 9 minutos al día a TDCNR es prácticamente imposible lograr acceder al mercado laboral.

No obstante, observamos que en efecto un porcentaje de las cuidadoras logran emplearse en el mercado laboral pese a la abrumadora carga de TDCNR que afrontan (42,1% de las cuidadoras). En la Figura 3 nos enfocamos en el grupo de cuidadoras ocupadas en el mercado laboral. Buscamos determinar en qué ocupaciones se emplean dichas mujeres y cuál es su carga de trabajo total al día teniendo en cuenta el tiempo invertido tanto en TDCNR como en trabajo remunerado.

Figura 3. Caracterización de las cuidadoras según ocupación en el mercado laboral





Nota: Construcción propia a partir de los microdatos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) para 2016-2017.

En primer lugar, las cuidadoras que logran emplearse en el mercado laboral se enfrentan a una doble jornada. Esta segunda jornada la realizan empleándose como trabajadoras de empresas particulares (47%), trabajadoras del gobierno (4%), trabajadoras domésticas (3%), cuenta propia (44%) o en otras labores (2%). En segundo lugar, en la Figura 3 se observa que las trabajadoras por cuenta propia son quienes dedican en promedio más tiempo al día a TDCNR (11 horas 57 minutos). Posiblemente estas trabajadoras son quienes más flexibilidad horaria tienen en su jornada laboral dada la naturaleza de su empleo (informal – independiente). En cuanto a las trabajadoras de empresas particulares, se observa que dedican en promedio 10 horas 32 minutos al día a TDCNR. Suponiendo que estas trabajadoras realizan una jornada laboral estándar de 8 horas diarias, sumando su TDCNR, en total su jornada de trabajo consistiría en 18 horas 32 minutos al día. Por consiguiente, estas mujeres tendrían 5 horas 28 minutos restantes al día para sus actividades personales, de recreación y esparcimiento. Es posible que algunas actividades de los distintos trabajos (remunerado y de cuidado no remunerado) se traslapen, como es el caso del cuidado indirecto, en que la cuidadora está desarrollando otra actividad mientras mantiene su atención en la persona bajo su cuidado. Esto para poder tener tiempo para descansar o desarrollar otras actividades. En general, se observa un patrón similar para las demás cuidadoras empleadas en el mercado laboral, lo cual sugiere que estas cuidadoras estarían en situación de pobreza de tiempo².

² La pobreza de tiempo se refiere entonces a que los individuos extremadamente presionados por el tiempo son incapaces de asignar el suficiente tiempo a actividades importantes y, por lo tanto, se ven obligados a tomar decisiones difíciles sobre cómo distribuirlo, con implicaciones negativas para su bienestar (Merino & Arce, 2015).

2. Caracterización de las cuidadoras en Bogotá a partir de evidencia cualitativa

Natalia Ramírez-Bustamante

Profesora asistente, Facultad de Derecho, Universidad de los Andes.

Nicolás Santamaría-Uribe

Especialista Cualitativo, Quanta: Proyecto Economía del Cuidado.

Paola Camelo-Urrego

Asistente de Investigación Cualitativo, Quanta: Proyecto Economía del Cuidado.

Para citar esta sección utilice el siguiente formato:

Ramírez-Bustamante, N., Santamaría-Uribe, N. y Camelo-Urrego, P. (2021). Caracterización de las cuidadoras en Bogotá a partir de evidencia cualitativa. En Caracterización cuantitativa y cualitativa de las cuidadoras en Bogotá (pp. 8-11). Quanta, cuidado y género y Secretaría Distrital de la Mujer.

En el marco de la construcción del Sistema Distrital de Cuidado, la Secretaría Distrital de la Mujer de la Alcaldía de Bogotá realizó una serie de grupos focales con cuidadoras pertenecientes a distintas poblaciones. Gracias a un Memorando de Entendimiento entre la SDMujer, la Universidad de los Andes y la Pontificia Universidad Javeriana, a través del proyecto Quanta – Cuidado y Género, se tuvo acceso a los datos recolectados en los grupos realizados con cuidadoras pertenecientes a los siguientes grupos: adultas mayores y cuidadoras con discapacidad. En total, estudiamos las respuestas de las participantes en cinco grupos focales realizados con estas poblaciones entre octubre y diciembre del 2020. La extensión de las grabaciones analizadas fue de aproximadamente 16 horas. Los grupos se hicieron de manera presencial y virtual y contaron con la participación de treinta (30) cuidadoras en total. La convocatoria, el diseño de los cuestionarios y la moderación de estos grupos estuvo completamente a cargo del equipo de la Secretaría Distrital de la Mujer, mientras que Quanta trabajó en la transcripción y el análisis de la información a partir de las grabaciones de audio.

Las respuestas de las cuidadoras indican que ellas tienen episodios constantes en los que se sienten tristes, agobiadas y deprimidas como consecuencia de la realización de trabajos del cuidado. Algunas de las participantes señalan que las personas a quienes cuidan enfrentan barreras de acceso para la prestación de servicios de salud. Además, ellas no cuentan con los equipos y otras garantías necesarias que apoyen el trabajo de cuidado que realizan. Las extensas jornadas, la falta de programas gubernamentales dirigidos a las cuidadoras, la escasa o nula participación de otros miembros del hogar en los trabajos de cuidado y la carencia de actividades distintas a las relacionadas con el cuidado conllevan sentimientos y emociones como los que expresaron Jimena y Elsa³:

³ Por motivos éticos, los nombres de las participantes fueron cambiados por seudónimos.

Yo me siento deprimida, hay días en que yo no quisiera nada de nada, yo no quisiera levantarme, yo no quisiera nada, ¿sí? Pero sé que tengo que hacerlo porque hay una persona que depende mí y tengo dos hijas que están tratando de sacar su proyecto de vida adelante. Entonces, si yo no me paro a hacerles cosas, no hay quién. Pero yo, a veces, me siento en el baño a llorar para que mi esposo no me vea llorando (Jimena, cuidadora adulta mayor).

Cuando uno como cuidadora entra en esa depresión tan grande que, a veces, a pesar de que uno está muy ocupado y se duermen ya las personas que uno cuida y uno se ve solo, tipo 11 o 12 de la noche entra uno en una depresión muy tremenda (...) Yo no puedo dejar que mi familia me vea llorando porque yo soy, supuestamente la fuerte, la que lleva la batuta, la que da como ese apoyo a todos. Entonces, si ellos me ven llorando, ellos se van a deprimir, van a entrar en crisis” (Elsa, cuidadora con discapacidad).

Las cuidadoras manifiestan que la dedicación al TDCNR no les permite tener tiempo para ellas mismas. En sus testimonios relatan que extrañan tener espacios de desocupación, dedicarse al autocuidado, compartir tiempo con personas ajenas a sus hogares, realizar actividades de ocio, desarrollar un pasatiempo, entre otras. Adicionalmente, señalan que no han podido llevar a cabo sus planes de vida por las obligaciones que conlleva el cuidar. Aunque valoran el aprendizaje adquirido y lo gratificante que es para ellas realizar tareas de cuidado, expresan su frustración por no poder elegir libremente qué hacer con su tiempo y por no tener espacios distintos al hogar.

Nosotras como mujeres cuidadoras también necesitamos y requerimos que haya una parte donde, digamos, nos orienten, que nos miren porque es que también sentimos, ¿no?, también nos duele que esa persona se esté derrumbando (...) Las cuidadoras necesitan espacios de respiro porque su proyecto de vida está amarrado, atado, remachado a la persona a la que cuidan. Entonces, tiene que haber unos espacios de respiro. Esos espacios de respiro tenemos que buscarlos, pero tienen que estar respaldados por una política pública (Verónica, cuidadora adulta mayor).

Una de las intranquilidades más recurrentes de las participantes está asociada a la inseguridad que sienten con respecto al futuro de quienes cuidan en caso de que ellas mueran o no puedan seguir cuidándolos. La ausencia de políticas públicas que les garanticen que, incluso en su ausencia, el cuidado les será asegurado a quienes dependen de ellas es tal vez su más grande angustia y un motivo de zozobra constante, como lo expresaron Lucy y Martha, entre otras participantes:

A mí lo que me preocupa, y todos los días me tiene atormentada, yo tengo diabetes y tengo un cáncer, ¿me preocupa sabe qué?, que yo me muera y esta niña quede volando. Ella no tiene familia, no me tiene sino a mí (Lucy, cuidadora adulta mayor).

A mí me preocupa mi esposo, la condición en la que está. Mi vida, yo de para abajo, tengo problemas en el manguito rotador, me va a tocar atenderlos a los dos ... Tengo que salir a pedir los pañales, no tengo, de pronto, con quién dejar la niña. Todas esas cosas. Cada día digo: "el día que

yo me enferme ¿quién me la ve?" La familia no se hace cargo ... El día que yo falte mi hija ¿qué? (Martha, cuidadora con discapacidad).

Con respecto a los significados y representaciones que las cuidadoras le otorgan al TDCNR, es común encontrar que las actividades del cuidado tienden a estar asociadas al amor por otras personas y por el entorno. Sin embargo, es frecuente que estas mujeres identifiquen el cuidado como una obligación. Esta creencia está atada a los principios morales, las normas sociales y las convenciones culturales vinculadas con la maternidad y el matrimonio:

Estar cuidando por amor, por obligación, porque prácticamente, entre comillas, es obligación y uno lo hace con mucha entrega y cariño (Lily, cuidadora con discapacidad).

Yo diría que es algo que no nació conmigo, pero al cabo de cierta situación me tocó aprender a la fuerza porque en mi mente no estaba que me iba a tocar cuidar a una persona como la que nosotros tenemos ... Es una obligación porque ¿a quién más le dejo mi responsabilidad? Trabajo, porque, no crea, es duro, es duro (Ortencia, cuidadora con discapacidad).

En relación con la repartición de las labores del cuidado entre hombres y mujeres, aunque la mayoría de las cuidadoras considera que la distribución es más equitativa actualmente en comparación de lo que ocurría años atrás, no dejan de señalar reiteradamente la prevalencia de una cultura machista en la cual se les asignan las labores del cuidado principalmente a las mujeres. Para las cuidadoras existe una clara relación entre la desigualdad en los ingresos según el sexo y los trabajos de cuidado. Para ellas, debido a que las mujeres no ganan igual que los hombres, eso se convierte en una "excusa" para que sean las mujeres las encargadas del TDCNR.

Esto es algo social, nuestra sociedad es meramente machista. Incluso yo, pienso que a mi hijo lo críe de una manera machista a pesar de que yo tengo esa mirada feminista. Yo creo que la gran mayoría de los hombres dicen: "no, para eso están las mujeres. Si se trata de mi sueldo y de tu sueldo, yo gano más y puedo traer aquí. Tú estás aquí en casa y cuidas, no solamente de tu hijo sino de otras labores adicionales". ¿Sí te das cuenta? Mientras que él trabaja y trae el sustento para la casa. Esa es nuestra sociedad y de aquí que cambie es muy difícil (Graciela, cuidadora con discapacidad).

O sea, la mujer tiene que decirle al hombre: "reconozco que estás cansado, reconozco que te toca muy pesado y que quieres descansar, pero, también, necesito que tú reconozcas que yo desde por la mañana este fue mi horario: me levanté, hice, cociné, lavé, planché, trapeé, hice mercado, fui por los niños a la escuela, los volví a traer, serví, yo a esta hora también estoy cansada. Como estamos cansados los dos, distribuyámonos el trabajo de la noche y que el trabajo de la noche sea fácil". No podemos, esa concepción de las mujeres que a mí me preocupa, decir que el hombre tiene que llegar a ayudarla, piense en el hombre cómo llega. Yo con lo que no estoy de acuerdo es que el hombre llegue cansado, se tire en una silla, se ponga a ver el partido y empiece a decirle a la mujer: "tráigame la cerveza". Eso sí ya es problema de ella. Yo creo que es cuestión de trabajar y de reconocer que los dos tienen un trabajo pesado y difícil (Brenda, cuidadora adulta mayor).

3. Estrategia de Cuidado a Cuidadoras – Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá

Natalia Moreno Salamanca

Líder Técnica Sistema Distrital de Cuidado

Ivette Sepúlveda Sanabria

Lideresa Estrategia de Cuidado a Cuidadoras

Edilneyi Zúñiga Avirama

Profesional Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá – OMEG

Para citar esta sección utilice el siguiente formato:
Moreno-Salamanca, N., Sepúlveda-Sanabria, I. y Zúñiga-Avirama, E. (2021). Estrategia de Cuidado a Cuidadoras – Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá. En Caracterización cuantitativa y cualitativa de las cuidadoras en Bogotá (pp. 11-14). Quanta, cuidado y género y Secretaría Distrital de la Mujer.

A propósito de los resultados de las caracterizaciones de las cuidadoras, en el marco de la implementación del Sistema Distrital de Cuidado, se viene desarrollando la Estrategia de Cuidado a Cuidadoras como una respuesta estatal ante la pérdida de oportunidades que presentan las personas cuidadoras del Distrito Capital, como consecuencia de la sobrecarga de trabajos de cuidado no remunerado que realizan en su cotidianidad. Esta estrategia hace parte de los objetivos del Sistema Distrital de Cuidado, siguiendo las disposiciones del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024, donde se estipula el desarrollo de una estrategia que valore y resignifique el trabajo de cuidado, implementando procesos de empoderamiento para cuidadoras y cuidadores, a través de servicios de reposo y recreación, y espacios de formación y homologación, incluyendo a las adultas mayores que ejercen el rol de cuidadoras, líderes comunitarias, cuidadoras de animales domésticos, mujeres rurales, LBT, indígenas, campesinas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rrom (Artículo 15, Acuerdo 761 de 2020).

Para la administración distrital, las personas cuidadoras son aquellas que realizan trabajos de cuidado no remunerado como actividad principal. Por ejemplo, el cuidado de niños y niñas, adultos mayores o personas con discapacidad y/o llevar a cabo actividades para el mantenimiento del hogar como la limpieza, cocina, lavado, planchado de ropa, compras, entre otras. Desde la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH, 2020), se evidenció que el 30% de mujeres (1.2 millones) son cuidadoras, mientras que desde la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT, 2016-2017), se tiene que el 27% (975 mil) de las mujeres que realizan trabajos de cuidado no pagos son cuidadoras, tomando como referencia en dicha encuesta a aquellas mujeres dedican más de 6 horas a estas actividades.

Las circunstancias que limitan a las cuidadoras el desarrollo o la construcción de proyectos de vida implican: i) bajos niveles educativos, el 70% no supera la secundaria como máximo nivel alcanzado (ENUT, 2016-2017); ii) vulnerabilidad económica, más del 90% vive en viviendas con estrato socioeconómico 1, 2 y 3 [los más bajos de la ciudad] (ENUT, 2016-2017); iii) pobreza de tiempo, en promedio

dedican más de 10 horas al trabajo de cuidado no remunerado, además que el 33% manifestó no tener tiempo libre para el autocuidado (ENUT, 2016-2017); y iv) malestar emocional o en la salud, el 21% expresó tener alguna enfermedad diagnosticada (ENUT, 2016-2017), así como agotamiento mental y físico.

La Estrategia de Cuidado a Cuidadoras comprende un conjunto de acciones que responde a las necesidades de las personas cuidadoras (principalmente mujeres), por medio de la articulación intersectorial de la administración distrital, bajo el principio de la corresponsabilidad. En otras palabras, el gobierno bogotano asume su responsabilidad sobre la provisión de cuidados a la ciudadanía, generando una oferta de servicios diferenciada para mejorar las condiciones de vida de las cuidadoras para que puedan reanudar sus proyectos de vida.

El objetivo general de la Estrategia es reconocer, valorar y resignificar el trabajo de cuidado no remunerado y a quienes lo realizan, por medio de procesos de empoderamiento y bienestar. Lo anterior, teniendo en cuenta la discriminación histórica sobre las personas cuidadoras, quienes manifiestan falta de garantías socioeconómicas, falta de reconocimiento de su trabajo y problemas de salud física y emocional. En concordancia, se definieron dos líneas de acción para las personas cuidadoras: i) Formación, cuyo fin es cualificarlas para que puedan fortalecer sus capacidades en el marco de la construcción de proyectos de vida y ii) Respiro, con el que se pretende mejorar las condiciones de vida y el bienestar de las mujeres, con las cuales se desplieguen acciones de autocuidado y descanso para ellas.

Los servicios de Cuidado a Cuidadoras son brindados desde una respuesta distrital articulada y con el liderazgo de la Secretaría Distrital de la Mujer. Su énfasis está asociado a reconocer la contribución histórica que han realizado las mujeres cuidadoras de Bogotá, por lo cual estos servicios son ofertados en las manzanas del cuidado y las unidades móviles de servicios del cuidado. Bajo esta modalidad operativa, es posible garantizar que se preste en equipamientos próximos a los domicilios de las cuidadoras, en horarios flexibles que se adapten a su disponibilidad y se desarrollen de forma simultánea con servicios de cuidado hacia las personas que ellas tienen a cargo. Esto permite que se eliminen las barreras de acceso a los servicios y que se reduzcan sus tiempos de cuidado para realizar otras actividades de formación y respiro.

Los servicios de formación están relacionados directamente con el fortalecimiento de capacidades, por medio de oferta educativa para terminar la primaria o el bachillerato, cursos complementarios, formación titulada (técnica o tecnológica) y/u homologación de saberes del cuidado y/o en otras áreas que faciliten su inserción en el mercado laboral o la generación de ingresos. Mientras que los espacios respiro, refieren a actividades para brindar bienestar, con el fin de generar descansos del trabajo de cuidado cotidiano o promover el autocuidado, por medio de espacios de salud, cultura, recreación y deporte.

Tabla: servicios para las personas cuidadoras – Sistema Distrital de Cuidado

Componente	Servicios	Entidades
Formación	1. Educación flexible	SED
	2. Certificaciones	SDMujer
	3. Formación complementaria en áreas de cuidado u otras	SDMujer
	4. Formación complementaria en áreas de educación financiera	SDDE
	5. Formación titulada	SDMujer
Respiro	1. Atención psicosocial	SDMujer
	2. Cuidado menstrual	SDMujer
	3. Actividad física	SDIS
	4. Escuela de la bici	IDRD
	5. Actividad física (rural y urbano)	IDRD
	6. Prevención y promoción en salud	SDS
	7. Recorridos turísticos (rural y urbana)	IDT
	8. Yoga y gimnasia al aire libre	Jardín Botánico
	9. Recorridos de avistamiento de fauna silvestre urbana	IDPYBA

Vale la pena señalar y reconocer los matices existentes entre las motivaciones, sueños y preocupaciones, según las identidades diversas de quienes se ocupan de los trabajos de cuidado en la ciudad, donde el saber hacer de las cuidadoras muta según sus cosmovisiones y condiciones del entorno. En correspondencia, la estrategia contempla acciones diferenciadas en cuanto a las áreas de interés de formación y de respiro consignadas en este documento, algunas son resultado de las concertaciones con grupos étnicos (Artículo 66 del Plan Distrital de Desarrollo). Así, es posible distinguir una oferta transversal a todas las cuidadoras y unas rutas flexibles para las diversidades de las mujeres cuidadoras.

Como resultado de esta estrategia se espera impactar de forma directa en la liberación de tiempos de las cuidadoras, para lo cual se estructura un andamiaje de servicios adyacentes, los cuales soporten el trabajo de cuidados con apoyos en el cuidado directo e indirecto, adicional a las infraestructura o precondiciones para el

cuidado que soporten las demandas de cuidado, de quienes más apoyo de cuidado requieren (González, 2020), además de fomentar reflexiones sobre la inequitativa distribución de la proveeduría de los servicios de cuidado en los hogares y la organización social del cuidado.

Para este último propósito, la administración distrital de forma paralela le apuesta a la transformación cultural sobre la división sexual de los trabajos de cuidado, a través de una Estrategia Pedagógica y de Transformación Cultural. Los servicios culturales ofertados contemplan: talleres de sensibilización, experiencias artísticas y de lectura para promover paternidades afectivas, además de ciclos virtuales de formación en la redistribución del trabajo de cuidado. Estas acciones están acompañadas por la Red de Alianzas del cuidado, donde confluyen organizaciones comunitarias y privadas para promover la asignación equitativa de los trabajos de cuidado, y la Escuela de Cuidado para hombres, el primer espacio masculino para el aprendizaje de las labores de cuidado en la región.

En conclusión, con los desarrollos de este proceso investigativo, se logró materializar en una oferta distrital para cuidadoras, la cual responde a la pérdida de oportunidades de las cuidadoras, situándolas como eje central del Sistema Distrital de Cuidado, para que puedan mejorar sus condiciones de vida y reactivar sus proyectos de vida.



Conclusiones

Del ejercicio de caracterización de las cuidadoras a partir de la evidencia cuantitativa encontramos que estas se concentran en estratos socioeconómicos bajos, tienen niveles bajos o nulos de educación, y viven en pareja. Además, el 42,1% de las cuidadoras se encuentran empleadas en el mercado laboral, en donde se desempeña principalmente como: i) obreras o trabajadoras en empresas privadas o ii) trabajadoras cuenta propia o independientes. La alta representación de las cuidadoras como trabajadoras por cuenta propia es de esperarse, puesto que la carga de TDCNR, además de reducir su tiempo disponible, limita su flexibilidad horaria. Los trabajadores independientes o por cuenta propia son en su mayoría trabajadores informales (48,3%)⁴ y el trabajo informal se caracteriza por su alto nivel de vulnerabilidad. Específicamente, los trabajadores informales reciben poca o ninguna protección jurídica o social, su empleo es inestable y su remuneración baja (OIT, 2002). Estos resultados reafirman la arraigada condición de vulnerabilidad económica que enfrentan las cuidadoras en Bogotá.

Estas características del TDCNR repercuten profundamente en el bienestar de las cuidadoras, la evidencia cualitativa muestra que ellas: i) expresan tener episodios constantes de tristeza y depresión que no manifiestan públicamente debido a convenciones sociales establecidas, ii) no tienen tiempo para desarrollar actividades distintas a las relacionadas con el trabajo doméstico y el cuidado de otras personas, lo cual tiene consecuencias negativas sobre la realización de sus proyectos de vida y la consecución de sus metas personales, iii) lidian constantemente con la incertidumbre sobre el bienestar de las personas que cuidan en caso de que ellas no puedan hacerlo, iv) conciben el cuidado como una obligación y no como una opción y, finalmente, v) enfrentan una fuerte desigualdad respecto a la distribución de las tareas del cuidado que refleja la tracción de roles de sexo tradicionales.

⁴ De acuerdo con el criterio de informalidad de afiliación al sistema de seguridad social (criterio débil). Tomado de: <https://www.urosario.edu.co/Periodico-NovaEtVetera/Documentos/Reporte-LaboUR-Informalidad-Mayo-2018-PERFIL-ACTUA.pdf>



Referencias

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018) Boletín Técnico: Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2016-2017. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ENUT/Bol_ENUT_2016_2017.pdf

Fleischer, F., & Marín, K. (2019). Atravesando la ciudad. La movilidad y experiencia subjetiva del espacio por las empleadas domésticas en Bogotá. EURE (Santiago), 45(135), 27-47.

Merino, A. & Arce, MF. (2015) Cuaderno de Trabajo: Pobreza y Tiempo: Una revisión Conceptual. ONU Mujeres.

Moreno-Salamanca, N. (2018) La economía del cuidado: división social y sexual del trabajo no remunerado en Bogotá. Revista Latinoamericana de Estudios de la Familia, 10(1), 51-77.

Organización Internacional del Trabajo. (2002) El trabajo decente y la economía informal. Conferencia Internacional del Trabajo 90na reunión. Disponible en: <https://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/rep-vi.pdf>

