

DECRETO 4112.010.20.0304 DE 2023

(mayo 26)

Boletín Oficial No. 84. Año 2023, mayo 30

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Por el cual se crea el Sistema Distrital de Cuidado, el Comité Distrital de Cuidado del Distrito Especial Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, y se dictan otras disposiciones.

EL ALCALDE DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI,

en uso de sus atribuciones Constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificada por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, la Ley 1617 de 2013, el Acuerdo No. 0477 de 2020.

CONSIDERANDO

Que el artículo 1 de la Constitución Política de Colombia prevé: "Colombia es un Estado social de derecho organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".

Que de conformidad con el artículo 2 de la Constitución Política, las autoridades están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades.

Que el artículo 13 de la Constitución Política señala que todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, y que el Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

Que el artículo 43 de la Constitución Política establece la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres y señala que las mujeres no pueden ser sometidas a ninguna clase de discriminación.

Que el artículo 113 de la Constitución Política establece que "(..) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".

Que el artículo 93 de la Constitución Política establece la figura del bloque de constitucionalidad, con el cual los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, hacen parte del ordenamiento jurídico colombiano y prevalecen en el orden interno.

Que entre los tratados internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad, se destaca la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - CEDAW, aprobada mediante la Ley 51 de 2 de junio de 1981, la cual refiere en su artículo 10 que la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión y restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Que según lo pactado en la Agenda 2030[1] establecida por la Organización de Naciones Unidas, que 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y perspectivas de las personas en todo el mundo; se establece como una meta que las naciones del mundo crear y consolidar Sistemas de Cuidados que permitan contribuir a la plena participación de las mujeres en el logro de la igualdad sustantiva en distintas dimensiones. En tanto que el Objetivo 5 señala el deber de: igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas; y la meta 5.4, vinculada con las condiciones de trabajo, en la que se establece la necesidad de "reconocer y valorar el trabajo doméstico y el cuidado no remunerado mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social" (

Que la CEPAL ha emitido recomendaciones en las conferencias regionales de la Mujer de América Latina y el Caribe en las cuales se reflexiona sobre la promoción y la inclusión del cuidado en las agendas regionales y nacionales; entre las recomendaciones cabe resaltar: la Recomendación general CEDAW: No 17, (1997) Medición y cuantificación del trabajo doméstico no remunerado de la mujer y su reconocimiento en el producto nacional bruto, en la que se hace alusión a la importancia de medir y valorar el trabajo doméstico no remunerado de la mujer y producir datos que permitan cuantificarlo e incluirlo en las cuentas satélites.

Recomendación general CEDAW: No 23(1997), Vida política y pública. En el que se enuncia que los Estados parte deberán adoptar medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la vida política del país, en esta recomendación se describen algunos factores que inciden en la no participación de las mujeres en escenarios de toma de decisión, entre ellas: las creencias religiosas, la falta de servicios, el cuidado de los hijos y la crianza de los hijos, lo que supone en todos los países "que las tradiciones culturales y las creencias religiosas han cumplido un papel en el confinamiento de la mujer a actividades del ámbito privado y la exclusión de la vida pública activa. "

Recomendación general CEDAW: No. 27 (2010), sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, párrafos 43 y 44. Los Estados parte deben velar por que las mujeres que se ocupan del cuidado de niños y niñas tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres, madres o parientes ancianos.

Que el artículo 2 de la Ley 1413 de 2010 "Por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del País y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas" define la economía del cuidado como el "(...)trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relaciones de mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado. Esta categoría de trabajo es de fundamental importancia económica en la sociedad". Situaciones éstas que se presentaron con mayor auge en el País, debido a las restricciones por la pandemia del COVID-19, incidiendo en el incremento de los cuidados en casa por parte de las mujeres en proporción y sin remuneración alguna.

Que el contexto de la emergencia sanitaria provocada por el-Covid 19, colocó sobre la mesa múltiples situaciones de desigualdad, pobreza y exclusión de distintos sectores poblacionales, al tiempo que evidenció la importancia del cuidado y la crisis de esta valerosa labor que sostiene la vida y aporta significativamente a la economía del país, resulta pertinente exponer algunas cifras que posibilitan dimensionar la situación; según el DANE (ENUT, 2020-2021), las mujeres dedicaron en promedio 7 horas, 46 minutos al día a actividades de trabajo no remunerado; este tiempo en los hombres fue de 3 horas, 6 minutos; es decir, que las mujeres dedican el doble de tiempo en comparación con los hombres, evidenciando la carga desigual que ha supuesto e

de cuidado para las mismas, como una de las causas de la inequidad económica y la feminización de la

Que de conformidad con lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026[2] "Colombia Pote Mundial de la Vida", en la sección III GARANTÍA DE DERECHOS COMO FUNDAMENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA Y CONDICIONES PARA EL BIENESTAR, se establece en el Artículo 106 c Ministerio de Igualdad y Equidad en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, creará, fortalecerá e i una oferta de servicios para la formación, el bienestar, la generación de ingresos, fortalecimiento de ca para personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas así como servicios de cuidado y de desarrollo capacidades para las personas que requieren cuidado o apoyo, a saber: niños, niñas y adolescente, pers discapacidad y personas mayores.

Que conexo al Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, se encuentra el documento - Bases Técnicas de Nacional de Desarrollo 2022-2026-, el cual establece que "...el país contará con una política integral de y un Sistema de Protección Social, bajo el liderazgo de la Vicepresidencia de la República, para avanza cobertura universal del cuidado desde un enfoque de derechos, étnico-racial, territorial, de género, de c vida y de discapacidad, priorizando a aquellas personas con los mayores niveles de dependencia, pobre vulnerabilidad económica." Al tiempo que se trabajará en la "...protección de derechos de la población mediante una oferta de servicios sociales, de salud, educación, transporte público asequible, recreación y cuidado articulada y que opere en los territorios bajo los criterios de flexibilidad, proximidad y simul para reconocer, redistribuir y reducir las labores de trabajo de cuidado no remunerado, que recaen princ en las mujeres y recompensar y representar a la vez el cuidado directo.

Que la Ley 2281 del 4 de enero del 2023, por medio del cual se crea el Ministerio de la Igualdad y Equ dictan otras disposiciones, tiene por objetivo diseñar, formular, adoptar, dirigir, coordinar, articular, eje fortalecer y evaluar, las políticas, planes, programas, estrategias, proyectos y medidas para contribuir e eliminación de las desigualdades económicas, políticas y sociales; impulsar el goce del derecho a la ig cumplimiento de los principios de no discriminación y no regresividad; la defensa de los sujetos de esp protección constitucional, de población vulnerable y de grupos históricamente discriminados o margin incorporando y adoptando los enfoques de derechos, de género, diferencial, étnico-racial e interseccion

Que el Ministerio de la Igualdad y Equidad tiene entre sus funciones "...Dirigir, coordinar, orientar, ha seguimiento y evaluar el Sistema Nacional de Cuidado. Así como formular, implementar y evaluar pol relacionadas con ayudas, generación de ingresos, capacitación y formación, y demás acciones que perm retribuir las labores de cuidado que desempeña la población cuidadora". Es importante mencionar que responsabilidades del Gobierno nacional actual, es la formulación de la política de cuidado que implen estrategias y acciones para reducir la carga de cuidado que afrontan las mujeres y que limita su autonoi

Que el CONPES 4080 por el cual se establece la -Política Pública de Equidad de Género para las Muje el Desarrollo Sostenible del País-, con el que se propone generar las condiciones que permitan al país a hacia la equidad de género, y la plena garantía de los derechos de las mujeres con un horizonte hasta el 2030; identifica como una dificultad para que las mujeres puedan vivir una vida autónoma y libre de vi "...los estereotipos culturales acerca de los roles de género, asociados en gran medida con el trabajo de que se hace de manera no remunerada por gran parte de las mujeres,"[3] el cual ubica el cuidado como de desigualdad social y de género al limitar el acceso de las mujeres al mercado laboral, la participació la autonomía en la toma de decisiones y su autonomía física.

Que el Plan de Desarrollo del Distrito de Santiago de Cali 2020-2023 CALI, UNIDA POR LA VIDA, ,

por Acuerdo No. 0477 de 2020, está alinero con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con el fin de contribuir a la articulación de esfuerzos entre la ruta local y los diferentes niveles de gobierno y de la misma vez, cuenta con la línea estratégica: poblaciones construyendo territorio, la cual tiene como objetivo los distintos grupos poblacionales a través del reconocimiento de la diversidad, desde la perspectiva de la interculturalidad en clave de bienestar social.

Que aunado a ello, el Plan de Desarrollo CALI, UNIDA POR LA VIDA 2020-2023 adoptado por Acuerdo 0477 de 2020, tiene dentro de su estructura el programa, - Todas las Mujeres, todos los derechos-, que como objetivo fortalecer acciones de prevención de todas las formas de violencia contra las mujeres y la orientación y atención integral a las mujeres víctimas de violencias basadas en género y su núcleo familiar se encuentra anclado el programa: Cali, segura para las Mujeres y las Niñas, estableciendo como indicador de producto. Sistema Distrital del cuidado, diseñado y en proceso de implementación.

Que dentro de este programa se incorpora como proyecto movilizador priorizado "Cali Segura para las niñas", comprendiendo que la consolidación de una ciudad libre de violencias basadas en género, que contribuya al goce efectivo de los derechos de las mujeres y a la disminución de las brechas de desigualdad configura como uno de los mayores retos a enfrentar por parte de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali.

Que el artículo octavo del Acuerdo No. 0539 de 2022 "Por medio del cual se adopta la política pública mujeres de Cali: Reconocimiento, Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades" 2022 - 2031 y se adoptan otras disposiciones", contiene las dimensiones de la política pública, estableciendo en la dimensión una redistribución con equidad para la autonomía económica de las mujeres, conformada por aspectos de las mujeres asociados con: autonomía económica, sistema de cuidado y soberanía alimentaria, ambiente sustentable y equitativo para las mujeres rurales, habitabilidad digna para las mujeres.

Que la Ley 1617 de 2013, en el Artículo 31 sobre atribuciones del Alcalde distrital se establece en el numeral 1. "Impulsar el crecimiento económico y garantizar la sostenibilidad fiscal, la equidad social y la sostenibilidad ambiental del distrito para garantizar adecuadas condiciones de vida de la población".

Que la Secretaría de Bienestar Social, integra el Sector administrativo, creado por el Decreto Extraordinario 411.0.20.0516 de 2016, y tiene por misión en su Artículo 124. "...formular, dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el reconocimiento, restablecimiento y garantía de los derechos de las personas y las políticas sociales del municipio de Santiago de Cali, con especial énfasis en las personas en condiciones de vulnerabilidad manifiesta o que requieran de la implementación de acciones afirmativas para eliminar las barreras de acceso para el goce y disfrute de sus derechos".

Entre las funciones le corresponde a la Secretaría de Bienestar Social[4], 1. "Liderar la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas y lineamientos para los diferentes grupos poblacionales, víctimas, étnicos, de género y primera infancia."; "5. "Orientar acciones que favorezcan los procesos de inclusión social, equidad de género, víctimas y primera infancia."

Corresponde a la Subsecretaría de Equidad de Género[5]: 2. "Formular y ejecutar los planes, programas y proyectos para las mujeres y la construcción de equidad entre los géneros..."; 5. "Adelantar procesos para el empoderamiento social, económico, político, cultural, comunitario de las mujeres de las diferentes comunas corregimientos".

Que la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Santiago de Cali se encuentra en la fase de formación y puesta en marcha del Sistema Distrital de Cuidado; Un mecanismo con el que se propone responder de manera integral y articulada, bajo el enfoque de género, diferencial, y de derechos, al reconocimiento del cuidado como una necesidad, un derecho y un trabajo que es determinante en la producción de las condiciones de vida cotidiana de los seres humanos, al ser fuente para la reproducción de la fuerza de trabajo como también contribuye en generar bienestar en otros ámbitos de la vida que están estrechamente ligados a la salud física, emocional y psicológica de las personas que integran el núcleo familiar.

Que la Secretaría de Bienestar Social celebró contrato interadministrativo No. 4146.010.26.1.1329-2020 con la Universidad del Valle, el cual tuvo por objeto Implementar los instrumentos de recolección de datos cualitativos y cuantitativos para la investigación sobre el cuidado de la vida en el territorio (urbano y rural), con perspectiva de género, enfoque interseccional y enfoques emergentes, con el fin de contribuir a la estimación de la oferta pública y la demanda de cuidados por parte de la ciudadanía en general, las personas dependientes de cuidado y las personas cuidadoras que fundamente la implementación del Sistema Distrital de Cuidado de Santiago de Cali.

Que, en el desarrollo de la investigación, se aplicó una encuesta a 1.525 hogares de Cali conformados por un total de 4.596 personas identificadas como integrantes del hogar. El 59,5% del total de personas de esta encuesta se identifican como mujeres, 40,2% como hombres y 0,3% se identifican como no binarios o prefieren no revelar su identidad de género. De la información recogida en la encuesta cabe destacar los siguientes datos:

La principal actividad que realizan el total de las personas encuestadas corresponde al trabajo remunerado: 42,8%, presentando una marcada diferencia por sexo: 69,9% son hombres y 32,0% son mujeres. La segunda actividad en importancia se refiere al trabajo doméstico (oficios del hogar) y el apoyo o cuidado a otras personas del hogar sin remuneración con 39,2%, con marcadas diferencias entre las mujeres (52,9%) y los hombres (4,7%).

En un día promedio entre semana (lunes a viernes), la carga total de tiempo dedicado al trabajo de cuidado remunerado para las mujeres es de 7 horas con 50 minutos, y la de los hombres es de 4 horas con 3 minutos. Las mujeres trabajan en promedio 3 horas con 47 minutos más que los hombres al día, por lo tanto, la carga de trabajo de cuidado del hogar es mayor para las mujeres. Es preciso mencionar, que este tiempo dedicado al trabajo de cuidado no remunerado aumenta para las mujeres de la zona rural en 8 horas 30 minutos, diferenciación que también se observan en las mujeres racializadas (negras e indígenas), lo que pone de manifiesto ciertas desventajas sociales, educativas, clase social, identidad étnica, necesidades básicas insatisfechas, entre otros factores que incrementa la carga de cuidado diferencialmente en las mujeres.

Respecto a la población que requiere cuidados, según datos de la investigación para Cali, en el 52,8% de los hogares hay personas mayores de 60 años de los cuales el 68,7% son mujeres y el 31,3% son hombres. El 15,7% de las personas mayores de 60 años tiene alguna discapacidad y el 15,7% conforman hogares unipersonales (conformados por una persona que vive sola).

Frente a la situación de la niñez, se identifica que el 14,7% de los hogares tiene niños y niñas de cinco años o menos, el 31,3% de los hogares está conformado por uno de los dos progenitores (padre o madre); el 6,3% de los hogares con esta población se ubican en los estratos 1 y 2; el 40,3% de los niños/as de cinco años o menos asisten a un lugar por fuera de su hogar para ser cuidado/a.

Puntualmente, para el caso de las personas con discapacidad se identifica que el 8,0% de los hogares que

respondió la encuesta tienen personas con discapacidad, el 19,7% de los hogares que tienen personas con discapacidad son unipersonales; el 60% de las personas con discapacidad son mujeres y el 47,2% de las adultas con discapacidad ocupa la mayor parte de su tiempo al trabajo de cuidado no remunerado.

Que la información aquí expuesta permite identificar las principales demandas que se tiene por parte de la población cuidadora y las personas que serían usuarias potenciales de los servicios de cuidados, información importante que deberá contrastarse en relación a la oferta de cuidados que se tienen en el Distrito, en un futuro posterior; que permitirá analizar si la oferta de cuidados es suficiente frente a las demandas de cuidado de la población en el territorio, lo anterior como punto de partida para el fortalecimiento institucional propuesto en la fase de implementación del Sistema Distrital de Cuidado (SIDICU); información fundamental que servirá sobre la cual se establezcan los puntos de partida para la intervención del Estado como actor clave en la garantía del derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones de dignidad y calidad, y su papel regulador en términos de acceso como en la calidad de los servicios.

Que todo lo anterior, nos lleva a reflexionar al menos en tres aspectos: 1) La sobrecarga del trabajo reproductivo y las relaciones desiguales que se generan al interior de las familias; 2) El insuficiente valor que se le atribuye a las actividades de cuidado las cuales aportan al sostenimiento de la vida y a las riquezas del país; 3) La falta de reconocimiento de una actividad que ha estado centrada en las familias, pero provistas particularmente por las personas que cuidan, tanto son las familias quienes amortiguan los servicios de cuidados ante la ausencia de un Estado proveedor de bienestar. Las demandas de cuidado que se tienen desde distintos sectores como los niños, niñas, adolescentes, adulto mayor, población con discapacidad, cuidadoras y otros sectores, exige que se traslade el cuidado del ámbito familiar en el que ha estado hasta ahora y se nombre un asunto público de responsabilidad compartida entre el Estado, el sector privado y la sociedad civil.

Que el documento denominado Bases técnicas del Sistema Distrital de Cuidado, el cual contiene el anexo de sustentación técnica, es parte integral del presente Decreto que crea el Sistema Distrital de Cuidado y el cual se implementará, coordinará y articulará su actuación.

Que una vez identificada la necesidad de mejorar las condiciones de vida, la equidad y el goce efectivo de los derechos de las mujeres con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política, se conforma el Sistema Distrital de Cuidado, así como la integración del Comité del Sistema Distrital de Cuidado como instancia operativa del sistema, en aras del mejoramiento de la atención a la demanda del cuidado a la ciudad desde la oferta pública en Santiago de Cali; de manera que la Transversalización y territorialización de los enfoques de género y diferencial permitan agilizar la implementación del Sistema Distrital de Cuidado como estrategia para garantizar la igualdad de género, los derechos de las mujeres y el desarrollo de capacidades ciudadanas en el nivel distrital.

Que conforme con lo previsto en el artículo 8 numeral 8 de la Ley 1437 de 2011, el proyecto de este Decreto se publicó el día 17 de marzo hasta el 18 de abril del presente año en la página web de la Alcaldía de Santiago de Cali, tal como consta en el siguiente enlace: <https://acortar.link/Pglpoq> recibiendo seis observaciones las cuales fueron contestadas el día 24 de abril vía orfeo y correo electrónico.

Que la Secretaría de Bienestar Social a través de la Subsecretaría de Equidad de Género dio respuesta a las observaciones formuladas así: acató dos de las observaciones que precisaban ajustes al interior del documento de las Bases Técnicas del Sistema Distrital de Cuidado en el apartado de introducción y en el apartado de conclusiones. Las demás observaciones fueron contestadas considerando los alcances del Sistema Distrital de Cuidado y las competencias misionales de nuestro organismo.

Que, en virtud de lo anterior,

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO. CREACIÓN: Crear el Sistema Distrital de Cuidado en el Distrito de Santiago



ARTÍCULO SEGUNDO. OBJETO: El Sistema Distrital de Cuidado es un mecanismo rector que tiene por objeto articular y fortalecer la oferta de servicios de cuidado pública; buscando reducir las brechas de género y contribuir a la igualdad de oportunidades y garantizar el desarrollo integral y el bienestar cotidiano de las mujeres que ejercen trabajo de cuidado, así como la población dependiente de cuidados.



ARTÍCULO TERCERO. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADOS EN SANTIAGO DE CALI.

1. Articular desde el enfoque territorial la oferta de cuidado pública del Distrito de Santiago de Cali con la población dependiente de cuidados y las personas cuidadoras de manera que contribuya a la reducción del trabajo de cuidado no remunerado, que realizan principalmente las mujeres; procurando el involucramiento y articulación de la oferta de cuidados del sector privado y la comunidad en el marco de nuestras competencias territoriales.
2. Fortalecer los servicios de cuidado público existentes, fomentando su cualificación, la planeación de la cobertura y nuevos servicios de cuidados para la población dependiente y la población cuidadora, reconociendo los enfoques orientadores del SIDICU.
3. Impulsar el cambio cultural a partir de la transversalización del enfoque de género y diferencial en los servicios de cuidados articulados en el Sistema, para la transformación de los imaginarios, significados que se tienen en torno a los cuidados, para el reconocimiento y la distribución de las labores de cuidado fuera de los hogares.
4. Promover la autonomía económica, física y política de las mujeres que realizan trabajo de cuidado remunerado y no remunerado en el territorio rural y urbano de Santiago de Cali.



ARTÍCULO CUARTO ENFOQUES. Para todos los efectos, el accionar del Sistema Distrital de Cuidados se regirá por el enfoque de derechos humanos, enfoque diferencial, enfoque de género, enfoque interseccional, enfoque territorial y el enfoque de justicia de género, así:

Enfoque de Derechos Humanos: Es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano, basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional, está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Esto, con el fin de potenciar la capacidad de acción de la población, especialmente de los grupos marginados (titulares de derechos), para participar en la formulación de políticas, y hacer responsable al Estado (titular de deberes). Este enfoque permite entender el estado de los derechos de una población, y promueve acciones de corresponsabilidad para su plena garantía, prevención de vulneración y restablecimiento.

Enfoque Diferencial: Es un instrumento jurídico de reconocimiento y protección de la diversidad y

heterogeneidad humana, este tiene como propósito, garantizar el acceso, disfrute y goce efectivo de los de todas y todos los ciudadanos, bajo un criterio de equidad, es decir teniendo en cuenta sus particularidades y diferencias.

Revertir o mitigar las condiciones actuales o históricas que impiden o dificultan el goce efectivo de determinados sectores sociales que de manera específica o debido a ciertas particularidades han experimentado algún tipo de marginación, discriminación o violencia cotidiana y/o estructural en calidad de grupos individualmente.

Enfoque de Género: es un marco de análisis que permite hacer visibles y explícitas las desigualdades e inequidades que se configuran en las relaciones sociales, en especial aquellas que se establecen entre hombres y mujeres de tal manera que, posibilita analizar cómo la vida y las experiencias de las mujeres se ven atravesadas por situaciones de desigualdad, dominación y violencia en los diferentes ámbitos y que estructuran las oportunidades y las que acceden. También, puede ser definido como una forma de entender la vida social, al identificar las diferencias en los roles y las tareas que realizan las mujeres y los hombres, así como las asimetrías e inequidades en la forma en que se relacionan (Fuller, 2017). Asimismo, nos permite identificar las causas que producen las desigualdades, favoreciendo la formulación de medidas (políticas, mecanismos, acciones afirmativas, planes, programas) que contribuyan a superar las brechas sociales producidas por la desigualdad de género.

Enfoque de Interseccionalidades: Examina cómo diferentes categorías de discriminación u opresión, como la raza, la clase social y culturalmente, interactúan en múltiples y, con frecuencia en simultáneos niveles. Es una herramienta que permite visibilizar, identificar y analizar la situación específica y particular de las personas, específicamente de las mujeres, y discernir que no sólo sufre discriminación por ser mujer en una situación específica, por la violencia, sino que en su condición de víctima se cruzan múltiples factores que dan como resultado una vulnerabilidad diferente. Enfoque que sugiere que para transformar las realidades de desigualdad social se debe examinar cómo diferentes categorías de discriminación u opresión, construidas social y culturalmente, interactúan en múltiples y, con frecuencia, simultáneos niveles. En éstas los clásicos modelos de opresión de la sociedad, tales como los basados en el racismo/etnicidad, género (sexismo y machismo), edad (discriminación generacional), nacionalidad (xenofobia), orientación sexual e identidad de Género (heteronormatividad, homofobia, lesbofobia y transfobia), condición socioeconómica (clasismo) o situación de discapacidad (capacitismo), entre otros, no actúan de forma independiente unos de los otros; sino crean un sistema de opresión que refleja la "intersección" de múltiples formas de discriminación.

La visión interseccional además hace énfasis en la forma como las propias mujeres experimentan la opresión y la sitúa en el centro su propio conocimiento.

Enfoque Territorial: El enfoque territorial, es una perspectiva heurística que contempla al territorio como un escenario socialmente construido donde ocurre todo lo social y simbólico; sin embargo, es a la vez también espacial, social, cultural, económico, político, e histórico. Un territorio es una construcción social dinámica que constituye un proyecto político que incluye una relación de poder o posesión por parte de un individuo o grupo. Región, lugar, espacio y territorio no son nociones neutras desprovistas de contenido y significación, sino que son creadas socialmente, cargadas de sentido e identidad; en estos conceptos radica la esencia de la espacialidad y la vida social y son expresiones de la geografía del poder, con las manifestaciones de cooperación y conflicto que del ejercicio de éste se suscita.

El enfoque territorial se presenta como una noción que permitiría explicar el papel de los entornos en contextos donde se insertan las comunidades y del espacio social como factor de desarrollo.

Enfoque de Justicia de Género: Se fundamenta como lo menciona Nancy Fraser,[6] en dos aspectos: un fomento de la justicia en la sociedad, enfrentando situaciones de injusticia concretas con un enfoque de y dos, la igualdad de género, como objetivo de gestión de la política. Las políticas así entendidas, no son resultado de una justicia total, sino más bien de mecanismos para lograr la justicia en ámbitos determinados constituyéndose en instrumentos para lograr la superación de injusticias específicas.



ARTÍCULO QUINTO PRINCIPIOS: Son principios del Sistema Distrital de Cuidado los siguientes

- El cuidado como Derecho

Enfatizar en la importancia de considerar el cuidado como un derecho universal y que sea incluido en la política pública, implica pensar en el lugar de los gobiernos en la provisión de los cuidados y en la necesidad de reconocer los derechos como una apuesta clara hacia sociedades más justas social y equilibradas, en las que todas las personas tienen derecho a recibir cuidados por parte del Estado sin ningún tipo de distinción.

- Universalidad

Desde el principio de universalidad se busca garantizar el acceso de todas las personas al derecho a ser cuidadas. Este principio incluye la dimensión de calidad al comprender que es tan importante que todas las personas accedan al derecho a ser cuidadas, como que todos los servicios de cuidado sean de igual calidad, lo anterior es determinante para que no se generen servicios estratificados.

- Corresponsabilidad Social

Este principio promueve el involucramiento de los distintos sectores de la sociedad que tienen la capacidad de ser proveedores de bienestar.

- Corresponsabilidad de Género

Hace alusión a la promoción de la igualdad de género para transformar la injusta división sexual del trabajo que resulta fundamental que las políticas de cuidado incorporen entre sus objetivos el promover que las mujeres compartan las responsabilidades en los cuidados, la reducción del trabajo de cuidado no remunerado entre otras acciones.

- Promoción de la Autonomía

Los sistemas de cuidado deben apostar a que las personas sean capaces de realizar y cumplir sus proyectos de vida, principalmente las cuidadoras, fomentando su autodeterminación.

- Transversalización

Busca, por un lado, atender las necesidades prácticas de las mujeres asociadas a sus roles de género y a la satisfacción de las necesidades básicas, mejorando la condición de las mujeres y, por otro, atender sus intereses estratégicos vinculados con la superación de la desigualdad, acceso al poder y superación de diversas formas de discriminación y subordinación, generando mayores niveles de empoderamiento que transformen la posición de las mujeres en la sociedad.

- Equidad e Inclusión

El Sistema se concentrará en la provisión de servicios de cuidados específicos dirigido a los sectores de la población que tienen mayores niveles de dependencia, así como a las cuidadoras, teniendo en cuenta las diferencias según su sexo-género, ubicación geográfica, condición de cuidadora, edad, raza o etnia, e variables demográficas.

- Progresividad y no Regresividad

Adoptar las medidas que sean necesarias para el aumento progresivo y constante de los servicios de cuidado y la garantía de los derechos de las mujeres cuidadoras y la población dependiente de cuidado, lo cual implica asegurar la cobertura de los servicios de cuidados de manera gradual, focalizando los grupos más vulnerables, de caminar hacia un horizonte que entiende el cuidado desde una perspectiva universal, a la que se destinan los recursos disponibles por el distrito para la plena realización de los derechos.

- Simultaneidad

Hace referencia a la posibilidad de brindar servicios de manera simultánea y/o sincrónica tanto para la población dependiente de cuidado como para la población cuidadora, que permita reducir el tiempo de cuidados y mejorar el bienestar.

- Concurrencia

Identifica y reconoce las competencias concurrentes que se tienen a nivel nacional y distrital en la puesta en marcha de un Sistema Distrital de Cuidado, de manera que su ejercicio se desarrolle de manera armónica y que la acción de los distintos órganos resulte complementaria y conducente al logro de los fines de la acción.



ARTÍCULO SEXTO. FUNCIONES DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO: Las siguientes funciones permitirán agenciar un sistema dinámico y armónico en su ejecución y desarrollo de sus componentes:

- Articular acciones intersectoriales e interinstitucionales que propendan por la integración y/o agrupación de la oferta de cuidados existentes, de manera que se genere cercanía y se facilite el acceso a los servicios de cuidado.
- Fortalecer la oferta orientada a promover la cualificación del personal y afianzar de manera integral la oferta de servicios de cuidado públicos que se brindan en los territorios con criterios de calidad y cercanía.
- Ampliar la oferta de cuidados públicos a través de acciones orientadas a: extensión de horario, flexibilidad en los servicios, construcción de nuevos equipamientos e infraestructura para el cuidado; con cobertura progresiva y que tiendan a la universalidad tanto en el acceso como en la calidad.
- Fomentar la participación ciudadana en espacios de diálogo institucionalizados donde converjan actores sociales: organizaciones que sean representativas de todas las poblaciones beneficiarias del Sistema, las cuales deberán apropiarse de los servicios y defender su fortalecimiento y sostenibilidad en el tiempo.
- Transversalizar el cuidado en las políticas distritales: Esta función establece varios retos en el ejercicio progresivo de gestar una Cali cuidadora como lo es: incorporar el cuidado en la agenda pública, en el ordenamiento territorial y en las políticas distritales en las que se incluyen acciones para la población cuidadora y la población dependiente de cuidado. Significa lo anterior, que todas las políticas públicas de la Administración que tengan acciones orientadas a garantizar los derechos de la población priorizada en

(población cuidadora, niñez, personas mayores y personas con discapacidad) deberán observar los lineamientos del Sistema Distrital de Cuidado para su implementación, como, por ejemplo; La Política Pública para mujeres de Cali - Reconocimiento, Equidad e Igualdad de Oportunidades-, en cuya dimensión 1: denotar la Redistribución con equidad para la autonomía económica de las mujeres, incluyó el derecho de las mujeres al Sistema de Cuidado en los ámbitos familiar, institucional y social.



ARTÍCULO SÉPTIMO. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO: El Sistema de Cuidado, cuenta con una estructura de dos (2) componentes, cuatro (4) estrategias y ocho (8) líneas de trabajo; fundamentadas en las 5R de la economía del cuidado: Reconocimiento, Redistribución, Reducción, Representar y Recompensar; desde un enfoque de derechos, de género y diferencial.

A continuación, se presentan de manera desagregada los componentes:

- Componente de Cuidado Territorial

El componente de cuidado territorial abarca acciones que, de manera gradual y progresiva, orientan al territorio a transitar hacia una ciudad cuidadora que coloca en el centro los cuidados y la sostenibilidad de la vida; de ella se priorizan acciones para el reconocimiento de los derechos de las personas que proveen cuidados a quienes los requieren con un alto nivel de dependencia.

- Componente Articulación y Fortalecimiento Institucional

El componente de articulación y fortalecimiento institucional está orientada a institucionalizar los cuidados como un principio rector de la gestión pública, al tiempo que impulsa acciones para la identificación, articulación, fortalecimiento, y ampliación de la oferta de servicios de cuidados del Distrito de Santiago de Cali. Procura crear un modelo de gobernanza que transversalice los cuidados en la gestión pública, para hacer de la ciudad una ciudad que administra tejiendo redes y alianzas por el cuidado, que piensa, diseña e implementa sus servicios de cuidados en respuesta a las demandas sentidas de la población cuidadora y la población de cuidado; y que incorpora los cuidados en el sistema productivo.

ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE TRABAJO:

1. COMPONENTE DE CUIDADO TERRITORIAL

1.1 Estrategia: Transformación Cultural basada en las 3R de la Economía del Cuidado (Reconocimiento, Redistribución y Reducción).

1.1.1. Línea de trabajo.

- Campañas comunicativas en el espacio público para posicionar los cuidados.

1.1.2. Línea de trabajo.

- Acciones pedagógicas para la transformación de imaginarios en torno al cuidado al interior de los hogares y el espacio comunitario.

1.1.3. Línea de trabajo.

- Reconocimiento de prácticas de cuidados comunitarias y ancestrales.

1.2. Estrategia: Promoción de la Autonomía física, económica y política de las mujeres cuidadoras.

1.2.1. Línea de trabajo: Redes por el cuidado de las cuidadoras.

1.2.2. Línea de trabajo: Formación para el trabajo y el desarrollo Humano.

2. COMPONENTE DE ARTICULACIÓN Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL:

2.1. Estrategia: Articulación para la institucionalización de los cuidados como principio rector en la gestión interinstitucional e intersectorial.

2.1.1. Línea de trabajo: Articulación y fortalecimiento de la oferta pública.

2.1.2. Línea de trabajo: Estrategia de articulación de la oferta sectorial de cuidados.

2.1.3. Estrategia de articulación de la oferta privada de cuidados.

2.1.4. Línea de trabajo: Investigación, gestión y producción de conocimiento respecto al cuidado.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los componentes, estrategias y líneas de trabajo establecidas en los anteriores numerales están comprendidas en las acciones, indicadores y presupuestos aprobados en distintos órganos de la Alcaldía de Cali en el plan financiero de la Política Pública para las Mujeres de Cali: Reconocimiento, Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades" 2022 -2031, adoptada mediante acuerdo No. 0539 de 2022, por tanto se ejecutarán a través de los mismos. Los cuales se pueden consultar en el documento de las Líneas Técnicas del Sistema Distrital de Cuidado -apartado titulado Estrategia de Articulación del Sistema Distrital de Cuidado con la Política Pública para las Mujeres de Cali-, De esta manera se respalda la sostenibilidad presupuestal del Sistema Distrital de Cuidado.

Los componentes, estrategias y líneas de trabajo propuestos para la implementación del Sistema Distrital de Cuidado no generarán gastos adicionales que impacten el presupuesto de la presente vigencia fiscal.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La implementación del Sistema Distrital de Cuidado de Santiago de Cali, se realizará de manera gradual y progresiva articulando de manera eficiente la oferta institucional del Distrito y en correspondencia con la aprobación y puesta en marcha de la Política Nacional de Cuidado.

PARÁGRAFO TERCERO. Una vez instalado el Comité Distrital de Cuidado se concertarán y propondrán acciones teniendo en cuenta los indicadores de la Política Pública para las mujeres contenidos en el plan de acción decenal y financiero de dicha política; al tiempo que se propondrán acciones en armonización con la Política Integral de Cuidado que se proyecta desde el orden nacional, en aras de asegurar su sostenibilidad a largo plazo.

PARÁGRAFO CUARTO. El proceso de diseño e implementación del Sistema Distrital de Cuidado se liderará desde el mecanismo de género territorial, es decir, la Subsecretaría de Equidad de Género en el marco de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Santiago de Cali, y se plantea con la firme voluntad de ser un ente dinamizador y catalizador de proyectos, programas y acciones para y por el cuidado.



ARTÍCULO OCTAVO. CREACIÓN DEL COMITÉ DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO. El Comité del Sistema Distrital de Cuidado que tendrá por objeto coordinar, articular y acompañar la gestión

organismos que hacen parte del Sistema Distrital de cuidado en su fase de diseño, implementación y seguimiento. Estará conformado de la siguiente manera:

1. La/EI Alcaldesa/Alcalde del Distrito de Santiago de Cali o su delegada/o.
2. La/EI Secretaria/o de Bienestar Social, o su persona delegada/o.
3. La/EI Subsecretaria/o de Primera Infancia de la Secretaría de Bienestar Social.
4. La/EI Subsecretaria/o de Poblaciones y Etnias de la Secretaría de Bienestar Social.
5. La/EI Directora/o/ del Departamento Administrativo de Planeación o su persona delegada/o.
6. La/EI Directora/o del Departamento Administrativo de Hacienda o su persona delegada/o.
7. La/EI Secretaria/o de Desarrollo Económico o su persona delegada/o.
8. La/EI Secretaria/o de Educación o su persona delegada/o.
9. La/EI Secretaria/o de Salud o su persona delegada/o.
10. La/EI Secretaria/o de Paz y Cultura Ciudadana o su persona delegada/o.
11. La/EI Secretaria/o de Cultura o su persona delegada/o.
12. La/EI Secretaria/o de Recreación y Deporte o su persona delegada/o.
13. La/EI Secretaria/o de Movilidad o su persona delegada/o.
14. La/EI Director del Departamento Administrativo de Gestión Ambiental o su persona delegada/o.
15. La/EI Director del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional

PARÁGRAFO PRIMERO. El Comité del Sistema Distrital de Cuidado tendrá la potestad de invitar a representantes de otras organizaciones o instituciones del sector público del orden distrital, o del orden con el propósito de abordar temas específicos. Igualmente, podrá invitar a la academia, el sector privado sector de economía social y solidaria o las organizaciones de la sociedad civil que guarden relación con Sistema Distrital de Cuidado. En todo caso, las/os invitadas/os tendrán voz, pero no voto.

PARÁGRAFO SEGUNDO. En caso de presentarse delegación de los integrantes del comité deberá ser en conformidad con lo establecido en el artículo [8](#) del Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 de 2016

PARÁGRAFO TERCERO. Cada organismo integrante del comité deberá presentar dentro de los primeros (3) meses del año, el plan de trabajo en concordancia con la Estrategia de Articulación del Sistema Distrital de Cuidado con la Política Pública para las Mujeres de Cali. El plan de trabajo describirá las acciones y/o cronograma, recursos, bienes o servicios a entregar, responsables para responder al indicador consigna política pública para las mujeres; así mismo, deberá presentar a la Mesa Técnica los reportes de ejecución del Plan, en la última semana de los meses de julio y octubre de cada vigencia fiscal.



ARTÍCULO NOVENO. FUNCIONES DEL COMITÉ:

- Elaborar y adoptar su propio reglamento interno.
- Elaborar y aprobar el plan anual de trabajo del Sistema Distrital de Cuidado.
- Elaborar las actas de las reuniones y hacer seguimiento al cumplimiento de las decisiones, acuerdos y compromisos adquiridos.
- Formular y aprobar los lineamientos y las bases técnicas, operativas y metodológicas del Sistema Distrital de Cuidado emitiendo conceptos y recomendaciones.
- Apoyar la implementación gradual y progresiva del modelo territorial del Sistema Distrital de Cuidado de las estrategias propuestas (Estrategia de cuidado territorial, Estrategia para la promoción de la Auto Económica, Social y Política de las mujeres y la Estrategia de Articulación y Fortalecimiento Intersectorial).
- Involucrar y articular las instancias, entidades públicas de los distintos niveles para la implementación en marcha de la oferta del Sistema Distrital de Cuidado.
- Impulsar acciones conjuntas para posicionar el Sistema Distrital de Cuidados a través de acciones pec y de comunicación desde el enfoque de Género para el fomento del cambio cultural.
- Fomentar la corresponsabilidad de los trabajos de cuidado en las familias y la comunidad, y entre el sector privado, la sociedad civil y las organizaciones comunitarias.
- Diseñar y coordinar la metodología de formulación de indicadores, evaluación y seguimiento del Sistema Distrital de Cuidado, con enfoque de género.
- Concertar y formular indicadores con los organismos de la Administración Distrital para la construcción de próximos planes de desarrollo que permitan apalancar la sostenibilidad del Sistema Distrital de Cuidado.
- Las demás funciones que sean propias de su carácter de apoyo y soporte técnico o que le sean asignadas al Comité y que sean propias a la naturaleza de la coordinación y orientación de su actividad.



ARTÍCULO DÉCIMO. SECRETARÍA TÉCNICA: La Secretaría Técnica del Comité del Sistema Distrital de Cuidado lo ejercerá la Secretaría de Bienestar Social a través de la Subsecretaría de Equidad de Género, la cual tendrá las siguientes funciones:

- Convocar a los integrantes de la instancia a las sesiones ordinarias y extraordinarias, cuando hubiere lugar.
- Verificar el cumplimiento de las reglas de funcionamiento durante las sesiones de trabajo.
- Elaborar las actas de las sesiones de trabajo.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos por los integrantes de la instancia.
- Apoyar la coordinación y la articulación interinstitucional e intersectorial.
- Consolidar y presentar para la aprobación del comité documentos, planes, programas y proyectos, por parte de sus integrantes si se requiere.

- Las demás que sean necesarias para el adecuado funcionamiento de la instancia.



ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. SESIONES DEL COMITÉ: El Comité del Sistema Distrital de se reunirá ordinariamente tres (3) veces al año, previa convocatoria realizada por la Secretaría Técnica, extraordinariamente las veces que considere necesario a solicitud de las personas integrantes de la instancia.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las sesiones del Comité del Sistema Distrital de Cuidado podrán realizarse de manera presencial o virtual, garantizando conforme a la ley la autenticidad, integridad y transparencia en las citadas sesiones.

PARÁGRAFO SEGUNDO. El reglamento interno que se adopte en el Comité del Sistema Distrital de Cuidado definirá lo relativo al quorum, convocatoria, discusión y decisión de los temas del Comité.



ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. A partir de la firma del presente decreto el comité contará con tres (3) meses para la expedición del reglamento interno.



ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación en el Boletín Oficial de la Alcaldía de Santiago de Cali.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santiago de Cali, a los 26 días del mes de mayo del año dos mil veintitrés (2023).

JORGE IVÁN OSPINA GÓMEZ

Alcalde de Santiago de Cali

<NOTAS DE PIE DE PÁGINAS>

1. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establece una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental de los 193 Estados Miembros que la suscribieron y será la guía de referencia para el trabajo de la institución a partir de esta visión durante los próximos 15 años. Esta nueva hoja de ruta presenta una oportunidad histórica para América Latina y el Caribe, ya que incluye temas altamente prioritarios para la región, como la erradicación de la pobreza extrema, la reducción de la desigualdad en todas sus dimensiones, un crecimiento económico sostenible con trabajo decente para todos, ciudades sostenibles y cambio climático, entre otros.

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

2. TEXTO CONCILIADO DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 274 de 2023 CÁMARA - 338 de 2023 SENADO POR EL CUAL SE EXPIDE EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022- 2026 "CONSTRUYENDO LA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA". Publicado Gaceta del Congreso No. 429 de mayo 4 de 2023. Sanción del Presidente.

3. Departamento Nacional de Planeación. (2022, 18 abril). Política Pública de Equidad de Género para Mujeres: Hacia el Desarrollo Sostenible del País (Documento CONPES 4080). Bogotá, D.C. Colombia.

Pp 3.

4. Decreto Extraordinario 411.0.20.0516 de 2016 artículo [128](#).

5. Decreto Extraordinario 411.0.20.0516 de 2016 artículo [131](#).

6. Justicia interrumpida: reflexiones críticas desde la posición "postsocialista". Bogotá: Siglo del Hombre 1997.

ANEXO

Bases Técnicas del Sistema Distrital de Cuidado

Casa Matria la casa de las Mujeres

Jorge Iván Ospina Gómez

Alcalde de Santiago de Cali

María Fernanda Penilla Quintero

Secretaria de Bienestar Social

Ofir Muñoz Vásquez

Subsecretaría de Equidad de Género

Documento elaborado por:

Mariella López Mejía

María Oneida Guzmán

Cristina Ramírez Hurtado

Olga Lucia Martán

Marly Alejandra Bernate

Dolly Palacios Ramírez

Martha Lucia Posso

Diana Manzano Sánchez

María Adíela Cardona

Olga Lucia Jiménez

Alcaldía de Santiago de Cali

Mayo, 2023

BASES TÉCNICAS DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO PARA SANTIAGO DE CALI

"El trabajo de cuidado es una de las dimensiones menos reconocidas de la contribución de las mujeres desarrollo y a la supervivencia económica de los hogares. Más aún, el cuidado no remunerado sigue siendo impuesto oculto y más alto de las mujeres en términos económicos y de tiempo".

(ONU Mujeres México. 2015, pág 2)

INTRODUCCIÓN

Todas las personas necesitan cuidados para poder desarrollar su vida en sociedad, estas necesidades se transforman a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital. En ese sentido, comprender el cuidado requiere un análisis profundo que considere múltiples abordajes, por un lado, las necesidades físicas, materiales y emocionales de las personas que reciben el cuidado, y por el otro, que aborde las necesidades y los derechos de las personas que proveen los cuidados, quienes en su mayoría son mujeres (INMUJERES, 2017).

Desde el ejercicio académico y organizativo, hace más de 40 años que los movimientos de mujeres vienen promoviendo estrategias para visibilizar el debate frente a la Organización Social del Cuidado (necesidad de intervención de dicha organización, y con ello, la manera en que participan y se interrelacionan actores responsables de la provisión de servicios de cuidado (Estado, Mercado, Comunidad y Familia) 2007. En los últimos años, y gracias a su ejercicio, el cuidado ha adquirido mayor visibilidad social, posicionando "la crisis de los cuidados" en la agenda pública de los gobiernos, y por la misma vía, nutriendo el análisis frente a la necesidad de avanzar hacia una democratización del cuidado con justicia de género.

En nuestras sociedades, la organización social del cuidado se ha caracterizado por ser ampliamente feminizada y patriarcal, en la cual se presentan responsabilidades desiguales en la provisión de cuidado. La debilidad de un Estado proveedor y garante de bienestar, que instauró a largo plazo la ausencia del cuidado como un derecho fundamental. Existe de manera estructural un desbalance entre la oferta y la demanda de cuidado, así como en la articulación de los agentes responsables, lo cual influye directamente en que las responsabilidades del cuidado y/o su provisión, sean asumidas en su mayoría por las familias (hogares) como un proveedor central de bienestar, y al interior de ellas por las mujeres; en este sentido se coloca de manifiesto, las dificultades del sistema económico y social para garantizar el bienestar social de un amplio porcentaje de la población, las personas cuidadoras y de quienes son dependientes de cuidados.

Aquel desbalance entre la oferta y demanda de cuidados, ha generado una carga histórica sobre las mujeres respecto al tiempo que dedican al cuidado diario de otras personas, convirtiéndose en factor determinante en la feminización de la pobreza, la ampliación de brechas de género en el mercado laboral, los ingresos bajos del trabajo asalariado, su participación política, y en general, las constantes limitaciones para el pleno ejercicio de sus derechos humanos. Sucede lo mismo frente al acceso a los servicios de cuidado, que para la población más empobrecida es limitado y deficiente; profundizando las desigualdades sociales en función del género, la clase y la raza.

A razón de ello, con una visión transformadora y desde el enfoque de derechos, el diseño y proceso de implementación del Sistema Distrital de Cuidado para el distrito de Santiago de Cali, propone impulsar un conjunto de acciones, propuestas y estrategias que contribuyan a una nueva organización del cuidado e igualdad, con justicia social y que, a través del reconocimiento de este trabajo históricamente invisibilizado, garantice el derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones de dignidad y calidad. Ante esto, es fundamen-

instaurar en las agendas nacionales y locales, políticas universales de cuidado que agencien la responsabilidad del gobierno en la provisión de bienes y servicios de cuidado en condiciones de dignidad, como la articulación interinstitucional e intersectorial capaz de promover la garantía y el acceso a derechos para la población cuidadora y de las personas que son demandantes de cuidado. "Aquellas políticas de cuidado abarcan cinco sectores: educación, salud, empleo, cultura, seguridad, recreación y deporte, planeación territorial, entre otros, por lo que pueden agruparse en aquellas dirigidas a: la prestación de servicios de cuidado, la construcción y mantenimiento de infraestructura social relevante para el cuidado y la protección social y políticas laborales" (Esquivel & Kaufmann, 2017).

El Distrito de Santiago de Cali, requiere de acciones públicas que permitan avanzar hacia la democratización del cuidado, esto garantiza intervenir de manera holística las problemáticas asociadas a la provisión de cuidado a partir de la implementación y materialización de un Sistema de Cuidados que visibilice cómo el pleno goce de los derechos de las personas cuidadoras (en su mayoría mujeres empobrecidas, racializadas y migrantes) quienes están en situación de dependencia, pueden (y debe) ser garantizado.

Lo anterior, a partir de una estrategia de acciones articuladas, que tengan como base las 5R[1] de la economía del cuidado, que comprende en la primera, que se reconozca el cuidado como eje central para la sostenibilidad de la vida y la estabilidad socioeconómica del distrito; segunda, que promueva la corresponsabilidad de distintos actores, en un ejercicio de redistribución que garantice el derecho de todas las personas a cuidados; tercera, que reduzca la sobrecarga de cuidados y las desigualdades sociales que caracterizan la provisión y recepción de los cuidados. Y cuarto y quinto, que se busque garantizar los derechos de las trabajadoras del sector del cuidado remunerado, en condiciones de dignidad a través de las acciones que proponen desde el recompensar y representar; lo anterior, para que, en el largo plazo, se pueda garantizar la autonomía económica, física y política de quienes son las mayores proveedoras de cuidado, las mujeres.

La propuesta de un Sistema Distrital de Cuidado para Cali, es una acción política que busca contribuir a deconstruir imaginarios frente al cuidado, brindar oportunidades y bienestar social para la población cuidadora trabajando desde la perspectiva de justicia de género; así mismo, busca fortalecer la oferta institucional del cuidado, su ampliación y cualificación, con la pretensión de hacer del cuidado un asunto público, político y democrático.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN 2

GLOSARIO 6

ANTECEDENTES 9

CONSIDERACIONES CONCEPTUALES 18

MARCO NORMATIVO 24

ENFOQUES ORIENTADORES DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO 27
DIAGNÓSTICO INICIAL 29
Crisis de los cuidados 29

DEFINICIÓN DEL SISTEMA 39

OBJETIVOS DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO 39

Objetivo General 39

Objetivos Específicos 39

POBLACIÓN OBJETIVO 40

ESTRUCTURA DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO 43

PRINCIPIOS RECTORES DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO DE CALI 45 FUNCIONES I
SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO 48

COMPONENTES 49

Componente de cuidado territorial 49

Componente de articulación y fortalecimiento Institucional 53

FASES DE EJECUCIÓN 61

ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL 63

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 64

GLOSARIO

En este apartado se presentan algunos conceptos para facilitar la comprensión frente a la necesidad del implementación de un Sistema Distrital de Cuidado en el distrito de Cali; de forma tal que se reconozca la importancia del cuidado, la contribución de las mujeres cuidadoras en el sostenimiento de la sociedad y la división sexual del trabajo como una de las causas estructurales de las desigualdades de género.

Cuidado: El cuidado lo "constituye el conjunto de acciones que toda sociedad realiza para procurar la salud, el desarrollo integral, bienestar cotidiano e inclusión social de todas las personas, en entornos configurados por condiciones sociales y materiales que propicien la garantía de derechos, la democracia, la pluralidad y la diversidad" (DNP, 2019).

Trabajo de cuidado: El trabajo de cuidado es el conjunto de actividades remuneradas o no, necesarias para proveer bienestar a las personas y que puede ser realizado por terceros; "comprende todas las actividades remuneradas que se realizan en el hogar, relacionadas con el mantenimiento de la vivienda, los cuidados a las personas del hogar o comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado" (Tribín, Ramírez Mojica, Santamaría, Tenjo, & Camelo, 2021). Puede considerarse como una labor remunerada o no, que se realiza dentro o fuera de los hogares.

El trabajo de cuidado está constituido por tres actividades superpuestas:

- **Cuidado directo:** Es aquel que se genera a través de la atención directa de personas que requieren apoyo para realizar sus actividades cotidianas, requieren la dedicación de tiempo exclusivo y con cierto grado de continuidad que otras tareas de cuidado indirecto no demandan (ONU, 2020). Ejemplo cuidado y atención a niños y niñas, población adulta mayor, personas con discapacidad y aquellas que requieren de algún tipo de apoyo.

atención médica o asistencia social.

- Cuidado indirecto: Hace alusión a aquellas actividades que no requieren la presencia de las personas beneficiarias de los cuidados, dichas actividades se orientan a satisfacer ciertas necesidades relacionadas propiamente con el trabajo doméstico, como cocinar, lavar y limpiar.

- Cuidado pasivo: Abarca las tareas de coordinación, planificación y supervisión, las cuales suponen una carga mental y emocional para las personas cuidadoras (ONU MUJERES, 2020).

Trabajo doméstico: Actividades humanas, remuneradas o no, que producen servicios para uso final en los hogares y no requieren la interacción directa ni inmediata entre quien(es) presta(n) el servicio y quien(es) recibe(n). (Naciones Unidas, Sistema de Cuentas Nacionales 2008).

Economía del cuidado: Es una esfera conceptual y analítica de la economía feminista, es aquella que busca medir, dimensionar, visibilizar, e incorporar el cuidado en los análisis económicos, y al mismo tiempo cuestiona el funcionamiento del sistema económico mismo, así como los supuestos acerca de qué medimos, cómo medimos y a qué asignamos valor en la sociedad (Nelson 1993 y 1996. En CEPAL, 2018, p. 47). Esta perspectiva hace referencia a la producción, distribución, intercambio y consumo de los servicios de cuidado así como los bienes, actividades, relaciones y valores relativos a las necesidades más básicas, necesarias para la existencia y reproducción humana (Himmelweit, 2002, p.9; Rico, 2005).

Economía Feminista: La economía feminista es una corriente alternativa y crítica de pensamiento económico que se preocupa por hacer evidentes y visibles las diferencias para mujeres y hombres de la dinámica económica y así como la manera específica como sus resultados afectan a las mujeres. El análisis del mercado laboral y las estadísticas ha demostrado la subvaloración del trabajo de las mujeres, respecto al tiempo de trabajo con respecto al valor monetario.

Para la economía feminista el centro de la economía es la sostenibilidad de la vida, es el buen vivir, el bienestar de las personas, cuestiona la división sexual del trabajo y busca la autonomía económica de las mujeres; la acumulación individual que genera cada vez mayor desigualdad en la sociedad. (OXFAM & MEF, 2020).

Políticas de cuidado: Las políticas de cuidado, por un lado, asignan recursos, servicios o tiempo para reducir, redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado y por el otro, posibilitan espacios de reconocimiento y recompensa para quienes ejercen trabajo de cuidado remunerado. Estas políticas son transformadoras si, garantizan los derechos humanos, fortalecen la agencia, y posibilitan la autonomía y el bienestar tanto para quienes cuidan (de manera remunerada o no remunerada) como de quienes reciben cuidados. Se identifican cuatro principios fundamentales que sirven de soporte a las políticas de cuidado transformadoras: i) deben ser sensibles con respecto al género y estar basadas en los derechos humanos; ii) deben ser universales y proporcionar prestaciones suficientes y equitativas; iii) deben procurar que el Estado tenga la responsabilidad general y primordial; y iv) deben basarse en el diálogo social y en la representación (OIT, 2019).

Servicios de cuidado: Son servicios que redistribuyen parte del trabajo de cuidado no remunerado que realizan las cuidadoras y cuidadores con niños en edad preescolar y personas enfermas, personas con discapacidad avanzada a los sectores público, del mercado o no lucrativo.

Hacen parte de estas políticas las relacionadas con atención y educación de la primera infancia (AEPI) y el desarrollo educativo de la primera infancia (DEPI); así como los servicios de cuidado de larga duración.

comprenden servicios y políticas en apoyo de personas con necesidades de cuidados de larga duración, personas enfermas o personas de edad avanzada o personas con discapacidad.

La organización social del cuidado alude a la manera como el Estado, el mercado, los hogares y las comunidades prestan servicios de cuidado a la sociedad para que el desarrollo y reproducción de la vida cotidiana de personas sea posible.

Feminización de la pobreza: Es el creciente empobrecimiento de las mujeres, la vulneración de sus derechos y precariedad en las condiciones de vida e inseguridad, y la desigualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. (Observatorio de Género de Nariño, 2019).

Pobreza de tiempo es definida como la carencia de tiempo para cubrir las necesidades de trabajo doméstico dentro del hogar y de cuidados, los cuidados personales, el ocio, la producción doméstica no sustituible (recreación) y el trabajo remunerado (DAÑE y ONU Mujeres, 2020).

División sexual del trabajo: Es una construcción social que reparte las funciones económicas de acuerdo al género. Establece que los hombres asumen las actividades productivas remuneradas en el ámbito público y las labores que no son remuneradas en el espacio privado: labores reproductivas, de cuidado y las productivas no remuneradas: agricultura y cría de animales para consumo familiar. (Observatorio de Género de Nariño, 2019).

Brecha de género: Es la medición de la desigualdad existente entre los hombres y las mujeres sobre un aspecto específico. Por ejemplo: la brecha salarial, que es la diferencia salarial en el desempeño de trabajos iguales. Las mujeres ganan menos por las mismas labores realizadas por hombres, aunque cuenten con la misma capacidad y experiencia. (Observatorio de Género de Nariño, 2019).

Segregación o discriminación horizontal: Es el acceso de las mujeres a puestos de trabajo en ciertos sectores económicos (servicios o industrias de menor desarrollo) que son considerados aptos para mujeres, dado los roles tradicionales asignados (feminización) y generando barreras para el acceso a otros sectores y trabajos considerados masculinos (infrarrepresentación). Información tomada del informe Autonomía económica para las mujeres en Nariño. (Observatorio de Género de Nariño, 2019).

ANTECEDENTES

"...Cuál es la riqueza que se quiere observar: ¿la que produce bienestar o la que hace acrecentar el dinero? El cuidado es la gran riqueza invisible de las economías modernas" (María Ángeles Durán, 2018).

Los estudios sobre el cuidado y el trabajo del cuidado son relativamente recientes. Los debates se iniciaron en las décadas de 1970-1980 y adquirieron importancia en disciplinas como la sociología y la economía; sin embargo, fue el movimiento feminista el que se encargó de posicionarlos como asuntos que requerían tanto valor social como remuneración económica (Ibarra, 2020), debido a los aportes que generaban para el bienestar de las personas y para el funcionamiento del sistema económico.

Pero, ¿qué hizo posible el "descubrimiento académico de los cuidados"? -tal y como lo ha planteado Borgeaud (2020)-; ¿cuáles han sido los factores que coadyuvaron a que hoy en día exista en América Latina un campo de estudios más o menos definido que toma el cuidado como objeto de indagación y por qué en varios países de la región se está produciendo cada vez más literatura al respecto? Investigadoras tales como Borgeaud (2020) coinciden en afirmar que la "moda" en torno a los estudios del cuidado estuvo asociada a las presiones de los movimientos feministas, a procesos históricos relacionados con la inserción de las mujeres en el mercado laboral.

y a los cambios sociodemográficos que pusieron en tensión la división del trabajo sexuado, lo cual promueve mayor "externalización de los cuidados".

Los abordajes respecto de los cuidados se caracterizan por su heterogeneidad teórica, metodológica, ética y política. En efecto, esta temática ha suscitado la eclosión de corrientes de discusión de diversa índole. El presente documento desarrolla cinco de las aproximaciones más representativas del cuidado, del trabajo cuidado y de la Economía del Cuidado en la región de América Latina. Igualmente, presenta un marco que recoge conceptos tales como cuidado, economía del trabajo, cuidado remunerado, cuidado no remunerado, cadenas de cuidados, entre otros.

1. El cuidado desde la mirada ética

Desde esta perspectiva el cuidado es comprendido como la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables, lo que supone hacerse cargo de la protección y del bienestar de alguien. A la par, el cuidado se entiende como el "contacto moral" entre dos personas que interactúan entre sí para lograr el cuidado de los semejantes (Alvarado, 2004). En esta dirección, la "ética del cuidado" se basa en la comprensión del mundo como una "red de relaciones" en la que los individuos no sólo se sienten inmersos, sino que además desarrollan la responsabilidad hacia los otros.

La visión del cuidado desde esta perspectiva ha sido fuertemente cuestionada por la literatura feminista. Teorías como las planteadas por Gilligan, (citado por Batthyány, 2020, p.24) defienden la existencia de una particularidad de las mujeres que orienta una conducta mucho más proclive al cuidado y a la bondad, a diferencia de sus pares masculinos que han estado más relacionados con el poder y la violencia (Alvarado, pág. 31). Desde este punto de vista, la asignación histórica de los cuidados a las mujeres, no se comprende como el resultado de la imposición de una cultura patriarcal y de las desigualdades sociales; por el contrario, esencializa las identidades y con ello perpetúa la desigualdad. En el caso de América Latina, autoras como Arango y Lora (citadas por Batthyány, 2020, p.26) han planteado que aún en las relaciones remuneradas del cuidado, el cuidado es una expresión moral y afectiva en la provisión de los cuidados que se traduzca en paciencia, entrega, etc. En este sentido, expertas como Natacha Borgeaud-Garciandía (citada por Batthyány, 2020, p.26) sugiere la importancia de incluir sistemas de medición de los cuidados que permitan cuantificar la dimensión emocional y afectiva y mental que desarrollan las cuidadoras.

2. El cuidado desde la mirada del feminismo marxista y socialista.

Ya se ha planteado que el posicionamiento del cuidado en los organismos internacionales, en las agendas políticas de los respectivos gobiernos y en el mundo académico, ha sido posible gracias a las presiones de las agencias del movimiento feminista. Sin embargo, serán específicamente las mujeres feministas marxistas las que problematizarán y abrirán una senda epistemológica respecto del análisis de los cuidados, a pesar de que las preocupaciones centrales se concentraron en el trabajo, en la división sexual del trabajo, en el sistema reproductivo y en el trabajo doméstico no remunerado. Podría decirse, entonces, que cuando las feministas marxistas pusieron los ojos sobre el mundo del trabajo doméstico, descubrieron la inexorable conexión con el mundo de los cuidados.

¿Cuáles fueron, pues, las premisas fundamentales de las feministas marxistas? ¿Cómo podríamos definir sus apuestas y perspectivas respecto de los problemas anteriormente mencionados? Como es apenas obvio, las feministas marxistas situaron el legado intelectual de Carlos Marx en el centro de su pensamiento y praxis política. Desde este punto de vista, plantearon que la división sexual del trabajo, tal y como la conocen

generado una distribución desigual de las tareas entre los hombres y las mujeres, y que justamente las tareas de cuidado serán las mayormente asignadas a las mujeres, en razón de que estas últimas poseen una supuesta habilidad innata que las prepara para ello (Batthyány, 2020, p. 12).

En concordancia con lo anterior, las feministas marxistas han venido preguntándose cuánto vale el trabajo de la población y cuál es el aporte de los cuidados a la economía, ante lo cual han enfatizado en que la ubicación histórica de las mujeres en el ámbito doméstico ha sido funcional al sostenimiento del sistema capitalista porque prepara a los varones para el trabajo de las fábricas, como porque se ahorra el pago de las actividades que las mujeres realizan al interior de los hogares para el mantenimiento de la vida.

3. El cuidado desde la Economía del cuidado.

Investigadoras tales como Valeria Esquivel, Corina Rodríguez, Rosalba Todoró e Irma Arriaga han puesto presente el carácter paradójico del trabajo del cuidado porque, por un lado, es tratado como un aspecto de poca importancia, subsidiario y circunscrito al orden privado; pero, por otro lado, fundamental para el desarrollo de la economía y de la generación de la riqueza. A partir de lo anterior, podría decirse que la Economía Feminista tiene al menos dos grandes enfoques. El primero que se concentra en visibilizar de qué manera las actividades que cotidianamente realizan las mujeres, tales como preparar los alimentos y asear el espacio doméstico, son claves para la sostenibilidad de la vida y, el segundo, que ahonda en la conexión de dichas actividades con el sistema económico, indicando que tanto su invisibilidad como la asignación de las mismas a cargo de las mujeres expresa los mecanismos de desigualdad bajo los cuales se sostiene el cuidado (Batthyány, 2020). Por esta razón, y aunque al interior de la economía feminista hay distintas tendencias y agendas políticas, podría decirse que tal corriente no sólo ha buscado la comprensión teórica del fenómeno, sino también su transformación. En este sentido, algunas de sus propuestas son:

- Generar un cambio cultural que trastoque la división sexual del trabajo, la cual sitúa a las mujeres como responsables por excelencia del cuidado. Desde este enfoque se plantea que estas actividades deben ser repartidas entre todos los miembros del hogar.
- Como al cuidar se genera bienestar, este debe ser reconocido y valorado social y económicamente.

Por otro lado, podría decirse que alrededor de esta temática se han desarrollado al menos cuatro tipos de investigaciones: 1) aquellas que se concentran en cuantificar el tiempo del cuidado a través de la medición del uso del tiempo. 2) aquellas que llevan a cabo diagnósticos sobre la oferta y la demanda de servicios de cuidado. 3) aquellas que formulan cuentas satélites de cuidados y, 4) aquellas que estudian la relación entre las migraciones femeninas y el trabajo del cuidado. Estas líneas temáticas se explicarán a continuación:

3.1 La cuantificación del tiempo del cuidado

Tal y como lo demuestra su mercantilización, el tiempo de cuidado aparece como un recurso que se usa, se compra, se paga, se contabiliza y se rentabiliza. No obstante, considerarlo únicamente desde este punto de vista significa incurrir en una lectura enteramente simplista y reduccionista. Autores como Ramos (2011) de quien se toma el ejemplo, sostienen que el tiempo también debe comprenderse como un "recurso moral", sometido al código del deber, lo cual significa que se cuida porque así lo dicta el orden moral. La premisa es que así sea donado o intercambiado en círculos cercanos o no, el tiempo del cuidado debe ser medido y cuantificado, pues ello permite advertir el aporte de los cuidados a la economía, sino también las asimetrías respecto de quiénes son las personas que al interior de las familias dedican más tiempo a la satisfacción de los cuidados de otros.

Por otro lado, es menester recordar que la desigualdad ha sido generalmente comprendida como una expresión de la pobreza económica. No obstante, la literatura feminista ha venido posicionando la "pobreza del tiempo" de las mujeres como una expresión notable de la desigualdad. Desde este punto de vista una de las preguntas obligadas sería ¿Por qué existen mujeres que carecen de tal recurso? Y, ¿cuáles son las razones que explican la pobreza del tiempo? La Economía del Cuidado ha planteado que el trabajo del cuidado doméstico y no remunerado se constituye en un elemento decisivo para explicar la pobreza del tiempo de las mujeres. (Duran, 2006, p. 17). ha venido recalcando, organizaciones feministas y organismos internacionales como las Naciones Unidas han venido sugiriendo recomendaciones y cambios legislativos en muchos países del mundo, para hacer visibles los aportes de este trabajo a nivel macroeconómico, por medio de los sistemas de cuentas nacionales (Duran, 2006, p. 17).

3.2 La oferta y la demanda de los servicios del cuidado.

Algunos países de América Latina y de Europa han venido experimentado en los últimos años cambios sociodemográficos asociados tanto al envejecimiento poblacional como al incremento de la natalidad. En algunos casos, la carga de cuidados es mayor lo que implica, desde el punto de vista de Díaz y Llorente (2011), un aumento en las necesidades de cuidados, como una demanda en las medidas y reformas de protección social que atiendan dichas necesidades.

Actualmente, varios países de América Latina cuentan con programas de cuidados para adultos mayores y niños. En el caso de Colombia, Pineda (citado por Batthyány, 2020, p.146) menciona la existencia de centros de niños huérfanos, internados educativos, hogares comunitarios de Bienestar Familiar y jardines infantiles. Sin embargo, los expertos destacan que los cuidados siguen estando en cabeza de las mujeres en el marco de las familias. Díaz y Llorente (2011), teniendo en cuenta otras experiencias de América Latina, plantean que los cuidados no pueden ser responsabilidad única de las familias ni de las mujeres y que cuidar a las personas debería formar parte de las políticas públicas y de la actuación de múltiples instituciones de la sociedad. Por ello, identificar e intervenir la escasez de servicios de cuidado representa, igualmente, una alternativa para reducir el tiempo que las mujeres dedican al cuidado y una estrategia para que estas puedan tener una mayor participación en el mercado laboral (Banco Mundial, 2012). Algunos servicios de cuidado identificados en la literatura consultada son:

- Guarderías que ofrezcan servicios de cuidado para los niños y niñas con jornada diurna y nocturna.
- Subsidio estatal de cuidado para los niños y niñas.

3.3 Cuentas satélites de cuidados.

Países como Ecuador, Perú, México y Colombia han avanzado en la mejora de las estadísticas del tiempo y la institucionalización de cuentas satélites de hogares dentro del Sistema de Cuentas Nacionales, con el fin de contabilizar el trabajo doméstico no remunerado y su contribución a la producción nacional (Montaño, 2013, p. 143). Las cuentas satélites proporcionan una imagen global de las actividades productivas de los hogares y representa a su vez un intento por cuantificar y reconocer el aporte social y económico de las tareas de cuidado que realizan principalmente las mujeres. En otras palabras, el tiempo es el recurso que más se utiliza al interior de los hogares y, sin embargo, no se encuentra visibilizado ni mucho menos remunerado (Duran, 2006, p. 17).

De manera paralela, los indicadores elaborados en los países en los que se han realizado encuestas de tiempo, se han constituido en una herramienta política que es utilizada por organizaciones y redes de mujeres para

actores políticos y agencias internacionales para demandar cambios en la organización social del cuidado (Aguirre, 2011, p. 95).

En esta dirección, un ejemplo interesante se evidencia en Colombia con la ley 1413 de la Economía de que tiene el objeto de medir el trabajo del cuidado y específicamente la contribución de las mujeres al crecimiento económico y social del país en aras de avanzar en políticas públicas que conduzcan a la equidad de género (Montaño, 2011, p. 142).

3.4 Migraciones femeninas y trabajo del cuidado.

Las migraciones de mujeres -principalmente provenientes de América Latina- son promovidas por la demanda de trabajo en los servicios de cuidado de los países europeos y, al mismo tiempo, por la expectativa de las mismas mujeres de lograr mejores posibilidades de vida para ellas y sus familias a falta de condiciones en los países de origen (Batthyány, 2020, p. 18). Este fenómeno, sin embargo, no se presenta únicamente a nivel transnacional, pues las mujeres de las zonas periféricas, rurales, racializadas y con bajos niveles de escolaridad son expulsadas a las grandes ciudades por la pobreza y falta de oportunidades, encontrando en el trabajo doméstico remunerado la única fuente y posibilidad de generar ingresos. Las mujeres indígenas o negras, entonces, las que presentarán una mayor ocupación en las actividades de cuidado, labores que gozan de menor reputación, reconocimiento y remuneración dentro del mercado laboral. Al ser el empleo doméstico una actividad que no requiere calificación y titulación, perpetúa la idea de que este es una puerta de acceso para las mujeres de menores recursos e insuficiente formación. Esto indica, entonces, que la producción del cuidado no sólo se encuentra atravesada por desigualdades de género, sino también de clase, procedencia y condición étnica-racial. En el caso de Colombia, como lo plantea Pineda (citado por Batthyány, 2020, p. 18), el trabajo del cuidado ha recaído en grupos específicos de mujeres y en efecto ello ha obedecido a la división sexual del trabajo, a las normas de género y al entrecruzamiento de los órdenes de poder anteriormente mencionados.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante plantear que la migración de las mujeres -sea esta al exterior o a nivel interno- genera una necesidad de cuidados por parte de los hijos, hijas, padres y madres de estas mujeres, las cuales generalmente empiezan a ser cubiertas por otras mujeres de la familia o personas contratadas para cubrir las remesas que envían las mujeres migrantes (Batthyány, 2020, p. 19).

Esta situación se puede comprender a partir del concepto "Cadenas de Cuidado" que puede verse reflejada de manera clara en el trabajo que realizan las trabajadoras domésticas remuneradas cuando cuidan a los hijos de sus empleadoras y, al mismo tiempo, le encargan el cuidado de sus propios hijos - generalmente- a otras mujeres que pueden ser sus madres o hijas. La particularidad está en que las cadenas de cuidado son provistas y sostenidas fundamentalmente por mujeres, lo que genera de manera no prevista un ahorro por parte de los Estados de los costos de los cuidados. Las cadenas de cuidado también se relacionan con el concepto de "fuga de cuidados" en la que "de sur a norte", "las mujeres migrantes dan afecto a los niños que cuidan de forma remunerada dejando de dar en el sur el afecto a sus hijos" (Batthyány, 2020, p. 19). En esta misma dirección, el concepto de "redes de cuidado" alude a los encadenamientos múltiples y dinámicos que se gestan entre distintos actores en la provisión de los cuidados (Pérez, 2006).

4. El cuidado desde la mirada de los Derechos.

La literatura feminista y organizaciones como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2018), han enfatizado en la importancia de considerar el cuidado como un derecho universal, lo que implica

recibirlo en distintos momentos y circunstancias del ciclo vital. Esta exigencia del movimiento feminista pareciera una utopía, sin embargo, cada vez más la satisfacción de los cuidados depende de la lógica del mercado, de la disponibilidad de los recursos económicos de las familias o de las redes familiares y/o comunitarias (pág. 23). En esta línea de análisis, vale la pena destacar que cuando la presencia del Estado es insuficiente, esto fortalece el mercado del cuidado, lo que implica que sean justamente las familias de escasos recursos las que puedan hacer uso de tales servicios, dejando a las de escasos recursos en condición de desigualdad y de sobrecarga. La idea de comprender el cuidado desde la perspectiva de los derechos suena a utopía, aunque las personas tengan una red familiar que les provea cuidados o que las mismas posean dinero para adquirirlos, todos los ciudadanos y ciudadanas tienen derecho a recibir cuidados de calidad por parte del Estado sin ningún tipo de distinción. En otras palabras, el cuidado asegurado por el Estado significa ampliación de derechos y una apuesta clara hacia justicia social (Williams, 2010, p. 4).

Pensar el cuidado como un derecho también implica el ejercicio profundo respecto del derecho a decidir si se desea cuidar o no y de manera no remunerada. Como se ha planteado a lo largo de este documento, han sido las mujeres las que históricamente han ejercido el cuidado hacia otros y hacia el entorno en razón de la división sexual del trabajo y de las normas culturales patriarcales. Desde esta lógica, los hombres son los responsables de la provisión y del sostén económico del hogar a través de las relaciones productivas y económicas, mientras que las mujeres aparecen como las responsables del hogar y del cuidado de los miembros del mismo (Fromm, 1991, p. 52). Igualmente, son las hijas, por ejemplo, las que más realizan labores de cuidado en contraste de los hermanos, lo cual indica que al interior de las familias existen desigualdades en el reparto de las actividades de cuidado (Pedrero, 2011, p. 42), y por ello es menester decir que es en los hogares donde se gestan las desigualdades de género, las cuales son reforzadas por el conjunto de la sociedad.

Pensar, entonces, el cuidado como un derecho implica la posibilidad de que las mujeres puedan elegir si ejercen o no el ejercicio de cuidar a otros, sin que ello represente una camisa de fuerza que limite sus posibilidades de ejercer otros proyectos personales, educativos, económicos o de otra naturaleza. El énfasis está en que las mujeres logren el acceso efectivo al derecho de ser cuidadas con independencia de si las familias les brindan o no.

Este enfoque también se detiene en la exigibilidad de derechos y condiciones laborales dignas para quienes se dedican, por ejemplo, al trabajo del cuidado remunerado que sobresale como un trabajo informal y que implica baja calificación perpetúa la precarización.

5. El cuidado desde la mirada del Bienestar Institucional.

Los cuidados desde la mirada del bienestar tienen su origen en las políticas públicas. O, dicho de otro modo, implica un reconocimiento a los acuerdos, convenios internacionales y marcos normativos que se tiene en materia como el rol del Estado como generador de bienestar. Frente a ello, el aporte de las mujeres feministas ha centrado en recalcar la importancia de que estos puedan ser garantizados sin depender de las familias, específicamente de las mujeres, con el fin de que las mismas tengan mayores garantías para la realización efectiva de sus derechos. Dicho esto, se entiende que la desfamiliarización y la desfeminización de los cuidados es clave para que sean los poderes públicos -y no las mujeres- los principales responsables de los cuidados (Rodríguez, 2008, p. 67). En la misma dirección, Jusidman plantea que si las mujeres continúan asumiendo de manera unívoca los cuidados ello tendrá consecuencias negativas en su salud, bienestar y crecimiento personal. Por ello concluye que los países de América Latina requieren cambios urgentes en sus arquitecturas institucionales y que es urgente transformar las legislaciones y los códigos de la familia a la luz del contexto actual (2010, p. 42). En concordancia con lo anterior, asalta la pregunta acerca de cuáles podrían ser las

estrategias de atención por parte de los respectivos Estados ante la problemática mencionada. Algunas como Pedrero (2011) plantean las siguientes alternativas de intervención:

- El Estado debe generar diagnósticos que permitan conocer la situación actual de la organización social del cuidado y visibilizar el aporte del trabajo del cuidado no remunerado a la economía nacional.
- El Estado debe participar de manera activa en el "Diamante del Cuidado", el cual propone una nueva organización y distribución de los cuidados y de sus costos entre distintos actores.
- El Estado debe garantizar el acceso y funcionamiento de equipamientos públicos que faciliten la seguridad, accesibilidad y calidad de vida de la población dependiente de cuidados, tales como andenes con la reglamentación para la caminabilidad, parques, aceras, hogares de paso o de cuidado de carácter público, instituciones de salud, colegios, entre otros.
- El Estado debe procurar la formación de personal calificado para una atención integral de las personas dependientes de cuidados: niñez, población adulta mayor, población con discapacidad.
- El Estado debe diseñar políticas de cuidado, basándose en la diversidad de familias que se encuentran en la realidad. Esas políticas deben incluir a las personas solas y sin familia.
- El Estado debe diseñar políticas de cuidado que faciliten la conciliación entre la vida laboral y familiar de las personas, así como la reducción de la doble y triple jornada de las mujeres.
- El Estado debe garantizar compensaciones para las personas que se encargan de los cuidados de otros, como exención de impuestos, ampliación de licencias parentales, turnos prioritarios para atención médica en instituciones, compensación económica, acceso a bancos de tiempos para cubrir las necesidades de las cuidadoras, extensión de servicios públicos de cuidados, fortalecimiento de las condiciones laborales de las personas empleadas en actividades de cuidado y orientación psicológica.

Así las cosas, es importante insistir en que el compromiso real y efectivo por parte del Estado respecto a los cuidados, es una vía para transformar la persistente división sexual del trabajo que naturaliza a las mujeres como las principales cuidadoras; adicionalmente, reduce las inequidades sociales de las familias de bajos ingresos que no pueden acceder a los servicios de cuidado por estar mercantilizados y centralizados.

6. El cuidado desde la mirada interseccional.

Ángela Davis planteó que la Declaración de Seneca Falls, hito fundamental del feminismo, no reflejó los problemas y necesidades de todas las mujeres de los Estados Unidos, sino únicamente los de las mujeres de la clase media. Desde su punto de vista, dicha declaración pasaba por alto la situación de las mujeres de clase obrera, así como la de las mujeres negras. En este contexto, los feminismos negros proponen la interseccionalidad para indicar cómo en un mismo sujeto pueden entrecruzarse múltiples condiciones de opresión, ya sea por su condición de género, clase, raza, lugar de origen, entre otros (Jabardo, 2012, p. 10).

El análisis de los cuidados en clave interseccional implica advertir que estos no pueden pensarse por fuera de las relaciones de dominación entre los hombres y las mujeres, entre las clases y entre los grupos étnicos (M. Legarreta, 2016, p. 20). Las "cadenas globales de cuidados" están integradas por mujeres latinoamericanas provenientes del sur global, y estas a su vez se caracterizan por ser parte de las minorías raciales; negras e indígenas, por ejemplo. Desde esta dirección, los feminismos negros convocan a comprender que es ne-

consideración de la interseccionalidad clase-raza-género para construir análisis más complejos de las formas de opresión que, en este caso, se tejen en torno a los cuidados. Algunas alternativas para transformar la situación de dominación que viven las mujeres cuidadoras negras o indígenas, son:

- El trabajo doméstico debe ser reconocido como un sector económico.
- Los servicios de cuidado deben estar igualmente al alcance de las mujeres pobres, pertenecientes a la trabajadora, negras e indígenas, ubicadas en zonas alejadas, en las que no hace presencia el Estado.
- El trabajo doméstico remunerado pone de presente la opresión sexista, racista y de clase.
- El trabajo doméstico remunerado debe contar con absolutamente todas las garantías estipuladas por la materia de derechos laborales.

CONSIDERACIONES CONCEPTUALES

Un marco conceptual del cuidado y de los cuidados

En su definición más básica, el cuidado se entiende como "poner diligencia, atención y solicitud en la conservación de una cosa" o como "asistir, guardar y conservar" tanto el bienestar de una persona como del entorno que habita (Durán, 2011, p. 11). En esta misma dirección, María Moliner (como se citó en Durán, 2011) trae a colación las definiciones que sobre este concepto ha planteado la Real Academia de la Lengua, destacando que los cuidados están asociados al hecho de "atender a que ocurra o se haga una cosa", así como a que "no ocurra o no haga tal cosa". Por su parte, Tobío (2010) lo comprende como una "herramienta" que permite identificar y describir las actividades y prácticas sociales encaminadas a asegurar la supervivencia básica de las personas.

Como es apenas evidente, esta definición sólo aborda el cuidado que se dirige a otros o a las cosas, lo que limita considerablemente el campo de observación tras omitir el autocuidado, las estimaciones de la cantidad de cuidado que una sociedad necesita o produce (Durán, 2011, p. 17) y las principales personas que lo han procurado.

En este sentido, la Economía del Cuidado, entendida como una esfera conceptual y analítica de la economía feminista, ha perseguido medir, visibilizar e incorporar el cuidado en los análisis económicos, poniendo acento en la producción, distribución, intercambio y consumo de los servicios de cuidado, así como de bienes, actividades y valores relativos a las necesidades más básicas y necesarias para la existencia cotidiana y la reproducción humana (Himmelweit, 2002, p. 9). Estas actividades incluyen, por ejemplo, la limpieza del hogar, el arreglo de la ropa, el cuidado directo a las personas y la planeación, gestión y supervisión del cuidado expresado, por ejemplo, en la preparación mental del menú de la cena, en la elaboración de la lista para la compra o en la concertación de las citas médicas para los hijos o adultos mayores (Durán, 2011, p. 13).

Por esta razón, la literatura especializada sobre el tema comprende el cuidado como una forma de apoyo multidimensional en la medida en que incluye prácticas de bienestar materiales, morales, económicas y emocionales (Aguirre, 2011, p. 91). En esta dirección, Rosario (2011) explica que la dimensión material del cuidado se manifiesta en el costo económico y en el uso del tiempo que se deposita para la realización del cuidado. La dimensión cognitiva se refiere al conocimiento y a las destrezas necesarias para ofrecer cuidado. La dimensión relacional alude a los vínculos que se tejen entre la persona cuidadora y la que es cuidada y finalmente, la dimensión emocional supone una cierta gestión de los sentimientos y emociones entre las personas que participan de los cuidados.

La Economía del Cuidado destaca que hay dos grandes tipos de trabajo del cuidado: el no remunerado y el remunerado.

El trabajo del cuidado no remunerado, es el que se realiza al interior del espacio doméstico y con la finalidad de que el ejercicio del mismo no se recibe contraprestación económica alguna, en tanto está mediada por una relación afectiva en el que el amor filial es la única contrapartida que reciben las personas que lo agencian; son las mujeres y amas de casa las que generalmente lo efectúan debido a las normas culturales y a la división del trabajo. Por su parte, el trabajo remunerado del cuidado, abarca el empleo doméstico y otros servicios correlativos.

En ambos casos, el trabajo de cuidado puede ser directo, indirecto o pasivo. El primero involucra relaciones interpersonales y se refleja en la atención a las personas que requieren apoyo para realizar alguna actividad cotidiana, requieren la dedicación de tiempo exclusivo y con cierto grado de continuidad que otras actividades de cuidado indirecto no demandan (ONU, 2020); por ejemplo, alimentarse, bañarse y vestirse. El segundo tipo de cuidado relacionado con actividades que no requieren la interacción entre las personas que los proveen y quienes benefician de ellos; esta forma de cuidar se refleja, por ejemplo, en la preparación de los alimentos o en el arreglo de la ropa. Finalmente, el tercero, implica la vigilancia o estar pendiente de personas que requieren atención, como los adultos mayores, pero tiene la particularidad de que puede llevarse a cabo en forma simultánea, mientras se realizan otras actividades, inclusive de descanso u ocio (DANE y ONU, 2020). Podría decirse que este tipo de cuidado es difícil de cuantificar tanto en tiempo como en asignación de recursos.

Las economistas feministas han develado que los cuidados están atravesados por las relaciones de poder y se expresan tanto al interior de las familias - entre hombres y mujeres- como en el ámbito de lo público. La provisión depende del tiempo disponible para brindarlo, del dinero para comprarlo o de los servicios que el Estado, el mercado o las mismas comunidades puedan suministrar. No obstante, los términos bajo los cuales se han provisto indican la desproporcionada responsabilidad que en razón de la división sexual del trabajo ha asumido las mujeres; esta desventaja estructural ha significado menores oportunidades para la realización de los derechos de las mujeres, carga física y mental, pobreza de ingresos y pobreza de tiempo. Definamos brevemente algunos de estos conceptos:

Hacia 1984 Monique Haicault (citada por Aurelia Schneider, 2018, p. 19) definió la carga mental como el tener que pensar en un ámbito estando físicamente en el otro. Desde este punto de vista, se comprende que la carga mental no es una simple acumulación de una tarea tras otra, sino más bien la coexistencia en dos ámbitos al mismo tiempo y no uno después del otro. Este concepto fue retomado posteriormente por la socióloga estadounidense Susan Walzer quien, a través de un estudio aplicado a 25 parejas, evidenció la asunción preferente del cuidado de los bebés por parte de las mujeres y el síndrome del cansancio que estas experimentan por el cúmulo de responsabilidades que tienen en su vida cotidiana (citada por Aurelia Schneider, 2018).

En la misma dirección, las caricaturas "Haberlo pedido" de la ilustradora francesa Emma Clit ponen de relieve la existencia de una forma de organización social en la que se ha dado por sentado la obligación unívoca y connatural de las mujeres para gestionar, planear, organizar y administrar el universo privado. Ir al mercado, pensar qué preparar cada día, pagar a tiempo las facturas, estar pendiente de las citas médicas, revisar los horarios de los niños, entre otros asuntos, implica que las mujeres renuncien a sus tiempos libres, sobreexigencia cognitivos (falta de concentración, pérdida de la memoria), costos psicológicos (miedo, ansiedad, estrés) y físicos o fisiológicos (dolores de cabeza, espalda, etc.) (Schneider, 2018, p. 21).

Por otro lado, es importante precisar que la feminización de los cuidados constituye una de las causas fundamentales de la pobreza de ingresos, de la pobreza de tiempo y, en definitiva, de la desigualdad social en que viven las mujeres. Además de visibilizar la importancia del trabajo doméstico no remunerado, el proceso de acumulación capitalista y la subsecuente explotación de las mujeres por parte del sistema y parejas, la economía feminista ha enfocado sus esfuerzos en revelar de qué manera los cuidados representan obstáculos para el goce y disfrute pleno de los derechos fundamentales por parte de las mujeres. Esto se hace particularmente palpable cuando las mujeres deben postergar sus estudios o incursión en el mercado por quedarse en casa al cuidado de los hijos; cuando no cuentan con ingresos propios que garanticen su autonomía económica, física y emocional o cuando carecen de las posibilidades reales para negociar y activamente en las distintas dimensiones de la vida social. Desde este punto de vista puede entenderse la excesiva inversión de tiempo que asumen las mujeres en las labores de cuidado no remuneradas, las reducidas posibilidades de las mismas para ejercitarse, capacitarse, formarse y competir en el mercado laboral, lo que agudiza las disparidades de género en materia de derechos, prestaciones y capacidades, profundizando el fenómeno conocido como la feminización de la pobreza.

En la misma dirección, las economistas feministas han planteado que las actividades de cuidado demandan jornadas de trabajo mucho más largas que las de cualquier otro trabajo. Quienes se dedican al trabajo de cuidado no remunerado, suelen disponer de menos tiempo para el ocio y el descanso, lo cual perpetúa la pobreza de tiempo. María Ángeles Durán (2011), una de las pioneras en esta temática, desarrolló este concepto tras observar que las mujeres suelen densificar el trabajo del cuidado no remunerado, en contraste de los varones, lo que incrementa el déficit de tiempo y de oportunidad para cuidarse a sí mismas. Dicho de otra manera y como plantea María Inés Ayala (citada por María Ángeles Durán, 2011, p. 159), la pobreza del tiempo emerge cuando la cantidad de tiempo que requerimos para auto-cuidarnos, excede la cantidad de tiempo que realmente disponemos, generando patologías múltiples como el cansancio, trastorno de sueño, dolor de espalda, etc., entre otras. Adicionalmente, vale la pena precisar que la pobreza de tiempo se incrementa en las mujeres que no cuentan con los recursos económicos para pagar servicios de cuidado, por lo que la satisfacción con los mismos recae fundamentalmente sobre sus hombros.

En esta misma dirección, vale la pena señalar que del total de la población que realiza actividades de cuidado, tanto remuneradas como no remuneradas, existen personas (mayoritariamente mujeres) que adelantan trabajos remunerados. La suma entre el tiempo destinado al trabajo remunerado y no remunerado constituye la doble jornada, la cual representa un riesgo de experimentar la pobreza de tiempo. Dicho de otro modo, la doble o triple jornada hace referencia a la suma entre una jornada laboral remunerada con una posterior no retribuida económicamente, que además implica un despliegue de disposición emocional.

El reparto inequitativo del cuidado y su comprensión como un derecho humano universal, nos remite a los debates y desarrollos en torno a los regímenes de bienestar y a la organización social del cuidado. Frente al primer concepto, Fernández y Agüero (2018) manifiestan que estos intervienen de manera activa en el ordenamiento de las relaciones sociales a través del reconocimiento, la justicia, la igualdad, el merecimiento y la protección social (pág. 195). Desde este punto de vista, los regímenes de bienestar se miden por la capacidad de los Estados de desmercantilizar los cuidados y con ello garantizar que independientemente de los recursos económicos con los que cuente una familia y de las decisiones de sus miembros de cuidar o no, el Estado se compromete con la garantía efectiva del cuidado como un derecho. Esto significa, en otras palabras, que las personas dependientes de cuidados, puedan satisfacer sus necesidades vitales (alimento, salud, etc.) a través de sistemas de cuidado provistos y respaldados principalmente por el Estado.

El segundo concepto, organización social del cuidado, alude a la manera como el Estado, el mercado, los hogares y las comunidades prestan servicios de cuidado a la sociedad para que el desarrollo y reproducción cotidiana de las personas sea posible. De acuerdo con Natalia Moreno (2018), según como se distribuyen las responsabilidades sociales entre dichos actores, se define el régimen de bienestar de una sociedad. En esta dirección vale la pena destacar que existen distintos tipos de regímenes de bienestar, entre los cuales se encuentran el régimen familista y el desfamiliarizador. En el primero, la responsabilidad del bienestar y la provisión del cuidado corresponde a las familias y fundamentalmente a las mujeres, que son las que principalmente realizan preponderantemente actividades de cuidado dentro del hogar de manera no remunerada en razón de la división del trabajo. El segundo implica que la asignación de las labores del cuidado, está provista principalmente por las instituciones públicas y por el mercado.

Juliana Martínez Franzoni (citada por Natalia Moreno, 2018, p. 4) plantea que Colombia hace parte de un país cuyo régimen se clasifica como familista, pues la provisión de los cuidados de la mayoría de la población depende de los arreglos familiares. Además, la presencia del Estado en la intervención y provisión del cuidado se describe como mínima o limitada.

Desde la Economía del Cuidado se enfatizará en la importancia de la **corresponsabilidad** en tanto principio fundamental para transformar la actual división sexual del trabajo que, como se ha venido planteando, **en los hombros de las mujeres el trabajo del cuidado**. En este sentido, la organización social del cuidado persigue un reparto y distribución de las actividades de cuidado entre los distintos miembros del grupo como también entre el Estado, las empresas y las organizaciones sociales en aras de aportar a la transformación de los estereotipos y roles de género que prescriben el cuidado como un asunto propio e innato de las mujeres.

Así las cosas, bajo la nueva organización social del cuidado se espera la paridad entre hombres y mujeres en la provisión de los cuidados y la participación activa del Estado, de las comunidades y del mercado con el fin de reducir las brechas de género y lograr que las personas que realizan trabajo de cuidado no remunerado tengan mejores oportunidades para trabajar de manera digna y remunerada, mayor autonomía económica y formación y disponibilidad de tiempo para sí.

En esta dirección, organizaciones como la CEPAL han definido las políticas de cuidado como aquellas públicas referidas a la organización social y económica del trabajo que garantizan el bienestar físico y psicológico cotidiano de las personas con algún nivel de dependencia[2]. A su vez y de la mano con las reivindicaciones de los movimientos feministas y de mujeres, dicha organización ha planteado la necesidad de crear e implementar Sistemas de Cuidado con enfoque de género. El equipo del Sistema Distrital de Cuidado de la ciudad de Bogotá ha comprendido y definido como una estrategia que articula acciones de cuidado públicas, privadas y de la sociedad civil para favorecer la corresponsabilidad, reducir las brechas de género y contribuir a la igualdad de oportunidades, en aras de garantizar el desarrollo integral y el bienestar cotidiano de las mujeres que ejercen trabajo de cuidado remunerado y no remunerado y de quienes se encuentran en situación de dependencia.

De acuerdo con Tribín, Díaz y Mojica (2021), las personas que generalmente proveen el cuidado suelen tener poco poder de negociación al interior de las familias, del mercado laboral y de los ámbitos de decisión. Por esta razón, las personas cuidadoras enfrentan desventajas de distinto orden en comparación con aquellos individuos que no asumen dichas responsabilidades. El trabajo del cuidado no remunerado en la medida que "expropia el tiempo de las mujeres" (Ibarra, 2020), decanta en sacrificios al cuidado personal, a la formación y al ocio de las mujeres, lo cual afecta su salud física y mental. A su vez, el trabajo del cuidado no remunerado es considerado como una actividad de poca importancia o de menor valía. Esta situación repercute en el

desconocimiento de los aportes que los cuidados generan a las economías nacionales, desvaloriza lo que acentúan los estereotipos y con ello acrecientan las violencias basadas en género.

La redistribución de las cargas del cuidado y la transformación de los imaginarios patriarcales asociados mismo, demandan la formulación de políticas estatales a través de las cuales se aumente la oferta de lo de cuidado. Para esto y como lo plantean Tribín, Díaz y Mojica (2021), el cuidado no puede seguir siendo provisto por una única institución: la familia, sino que debe ser suministrado a través de la interrelación de distintos actores que configuren el denominado diamante del cuidado.

Para finalizar se comprende el Sistema de Cuidado como un mecanismo que impulsa una nueva organización social del cuidado fundada en la redistribución de la responsabilidad de proveer servicios y bienestar en el Estado, el mercado, las comunidades y los hogares, es decir, una intervención en que concurren estos actores desde la corresponsabilidad. Esta misma perspectiva es la que recoge la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual enfatiza en la necesidad de abordar las demandas de cuidado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructura y la formulación de políticas que promuevan las responsabilidades compartidas.

MARCO NORMATIVO

"Hace años, un estudiante le preguntó a la antropóloga Margaret Mead cuál consideraba ella que era el signo de civilización en una cultura. El estudiante esperaba que Mead hablara de anzuelos, ollas de barro, piedras de moler. Pero no. Mead dijo que el primer signo de civilización en una cultura antigua era un fémur que se había roto y luego sanado. Mead explicó que, en el reino animal, si te rompes una pierna, mueres. No puedes huir del peligro, ir al río a tomar algo o buscar comida. Eres carne de bestias que merodean. Ningún animal sobrevive a una pierna rota el tiempo suficiente para que el hueso sane. Un fémur roto que se ha curado es evidencia de que alguien se ha tomado el tiempo para quedarse con el que se cayó, ha vendado la herida, lo ha llevado a un lugar seguro y le ha ayudado a recuperarse., este es el punto donde comienza la civilización".

Ira Byock

El accionar del movimiento feminista y de las organizaciones de mujeres alrededor del mundo ha nutrido el debate desde las ciencias sociales frente al abordaje del cuidado como una categoría de análisis, que permite analizar y problematizar el cuidado (el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado) y su provisión como una forma inminente de violencia y explotación contra la mujer, y por la misma vía, ha posibilitado el ejercicio del diseño y la implementación de políticas públicas de cuidado, se cuenta con un respaldo normativo internacional y nacional que propenda por el goce y disfrute de este derecho.

Tales políticas han puesto en escena la necesidad e importancia de implementar mecanismos como las "Encuestas de Uso del Tiempo" y en principio, las "Cuentas Satélites", que permiten valorar el trabajo de cuidado remunerado e identificar su contribución socioeconómica para la sociedad. Adicionalmente, reconocen la necesidad de reconocer, reducir, redistribuir, representar y recompensar las labores de cuidado entre los diferentes actores de la organización social (Estado, familias, mercado y comunidad), y a su vez, hacen hincapié tanto a los derechos de las personas cuidadoras como a los grupos poblacionales que tienen una alta demanda de cuidado, es decir, las niñas, niños y adolescentes, población adulta mayor y población con discapacidades.

Marco normativo internacional vinculante al cuidado

Población cuidadora	Población dependiente de cuidado
- Las recomendaciones 16 y 17 emitidas por la CEDAW en 1991. - La recomendación 27 emitida en 2010. - La declaración y plataforma de acción de Beijing de 1995. - El Programa de Acción Regional para las Mujeres de América Latina y el Caribe (1995-2001). - La Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). - Las recomendaciones emitidas en el sexagésimo primer (CSW61) y sexagésimo tercer (CSW63) periodo de las sesiones del Consejo Económico y Social de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer -CSW.	- La Convención sobre los Derechos del Niño - La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) - La Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) - La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU 2006) - La Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. - Convenio 189 de la OIT.

Lograr que la igualdad plasmada en los marcos normativos y que se consolide en una igualdad real y sustancial con justicia de género, debe ser un compromiso asumido por el Estado colombiano en todos sus niveles (Nacional, regional y local), como un eje transversal de las políticas públicas centradas en el enfoque de derechos bajo una perspectiva de género.

Marco normativo nacional vinculante al cuidado

Población cuidadora	Población dependiente de cuidados
Ley 1413 de 2010 "por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas". Decreto 1228 DEL 18 DE JULIO DE 2022 Por medio del cual se crea "la Comisión Intersectorial de la Política Nacional de Cuidado y se dictan disposiciones para su funcionamiento" CONPES 4080 del 2022 Por el cual se establece la -Política Pública de Equidad de Género para las Mujeres: Hacia el Desarrollo Sostenible del País Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 Establece que "...el país contará con una política integral de cuidado y un Sistema de Protección Social, bajo el liderazgo de la Vicepresidencia de la República, para avanzar hacia la cobertura universal del cuidado[3]. Ley 2281 del 4 de enero del 2023 Por medio del cual se crea el Ministerio de la	- Ley 1098 de 2006: "por la cual se expide el Código de Infancia y la Adolescencia en Colombia" - Ley 1804 de 2016: "por la cual se establece la política pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y el Cero a Siempre". - Ley 1251 de 2008: "por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores". - Ley Estatutaria 1618 de 2013: "por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno goce de los derechos de las personas con discapacidad". - Ley 1955 de 2019: "por la cual se expide el Plan de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia. Pacto por Equidad", señala en su artículo 222 la creación de la Comisión Intersectorial del Sistema de Cuidado; y la política pública de cuidado al incluir en el capítulo IV del Pacto por la Equidad para las Mujeres el literal C, reemplazando "El cuidado, una apuesta de articulación y corresponsabilidad". - Las Leyes 1595 de 2012 y 1788 de 2016, para el

Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones. El Ministerio de la Igualdad y Equidad tiene entre sus funciones "...Dirigir, coordinar, orientar, hacer seguimiento y evaluar el Sistema Nacional de Cuidado. Así como formular, implementar y evaluar políticas relacionadas con ayudas, generación de ingresos, capacitación y formación, y demás acciones que permitan retribuir las labores de cuidado que desempeña la población cuidadora.

sector del trabajo de cuidado remunerado, pero con avances normativos integrales.

Fuente Equipo de Sistema Distrital de cuidado. Subsecretaría de Equidad de Género de la Secretaría de Social. Año 2021-2022

ENFOQUES ORIENTADORES DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

Con el fin de diseñar e implementar un Sistema Distrital de Cuidado que atienda integral y universalmente a la población de Santiago de Cali, entendiendo sus particularidades y buscando el reconocimiento de sus roles y su posición en el territorio como agentes activos de su propio desarrollo, se considera fundamental los enfoques en la planificación y ejecución de las acciones que se plantean en el SIDICU.

Enfoque basado en derechos humanos: Es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano, las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional, está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Esto, con el fin de potenciar la capacidad de acción de la población, especialmente de los grupos marginados (titulares de derechos), para participar en la formulación de políticas, y hacer responsable al Estado (titular de deberes). Este enfoque permite entender el estado de derechos de una población, y promueve acciones de corresponsabilidad para su plena garantía, prevención de vulneración y restablecimiento.

Este enfoque debe cumplir con los siguientes atributos:

- Identificar los titulares de derechos: Mujeres cuidadoras y población dependiente de cuidados.
- Un planteamiento holístico: Tiene en cuenta la familia, la comunidad, la sociedad civil y las autoridades (la Administración Distrital).
- Instrumentos internacionales: Convenios, metas, normas o reglamentos internacionalmente acordados que guíen la ruta de navegación de los planes, políticas y programas que se diseñen con este enfoque.
- Proceso participativo: Entre los titulares de derechos (mujeres cuidadoras y población dependiente de cuidados) y los responsables de actuar al respecto (la Administración Distrital).
- Resultados sostenidos: Lleva a mejores resultados, favorece la sostenibilidad en los esfuerzos de desarrollo y hace que las inversiones den mayores beneficios.

Enfoque diferencial: Es un instrumento jurídico de reconocimiento y protección de la diversidad y heterogeneidad humana, este tiene como propósito:

- Garantizar el acceso, disfrute y goce efectivo de los derechos de todas y todos los ciudadanos, bajo un principio de equidad, es decir teniendo en cuenta sus particularidades y diferencias.

- Revertir o mitigar las condiciones actuales o históricas que impiden o dificultan el goce efectivo de determinados sectores sociales que de manera específica o debido a ciertas particularidades han experimentado algún tipo de marginación, discriminación o violencia cotidiana y/o estructural en calidad de grupos individualmente.

Enfoque de género: es un marco análisis que permite hacer visibles y explícitas las desigualdades e inequidades que se configuran en las relaciones sociales, en especial aquellas que se establecen entre hombres y mujeres de tal manera que, posibilita analizar cómo la vida y las experiencias de las mujeres se ven atravesadas por situaciones de desigualdad, dominación y violencia en los diferentes ámbitos y que estructuran las oportunidades y las que acceden. También, puede ser definido como una forma de entender la vida social, al identificar las diferencias en los roles y las tareas que realizan las mujeres y los hombres, así como las asimetrías e inequidades en la forma en que se relacionan (Fuller, 2017). Asimismo, nos permite identificar las causas que producen las desigualdades, favoreciendo la formulación de medidas (políticas, mecanismos, acciones afirmativas, planes, programas) que contribuyan a superar las brechas sociales producidas por la desigualdad de género.

Enfoque de interseccionalidades: Examina cómo diferentes categorías de discriminación u opresión, como la raza, la clase social y culturalmente, interactúan en múltiples y, con frecuencia en simultáneos niveles. Es una herramienta que permite visibilizar, identificar y analizar la situación específica y particular de las personas, especificar las experiencias de las mujeres, y discernir que no sólo sufre discriminación por ser mujer en una situación específica, por ejemplo la violencia, sino que en su condición de víctima se cruzan múltiples factores que dan como resultado una vulnerabilidad diferente. Enfoque que sugiere que para transformar las realidades de desigualdad social se debe examinar cómo diferentes categorías de discriminación u opresión, construidas social y culturalmente, interactúan en múltiples y, con frecuencia, simultáneos niveles. En éstas los clásicos modelos de opresión de la sociedad, tales como los basados en el racismo/etnicidad, género (sexismo y machismo), edad (discriminación generacional), nacionalidad (xenofobia), orientación sexual e identidad de Género (heteronormatividad, homofobia, lesbofobia y transfobia), condición socioeconómica (clasismo) o situación de discapacidad (capacitismo), entre otros, no actúan de forma independiente unos de los otros; sino que crean un sistema de opresión que refleja la "intersección" de múltiples formas de discriminación. La visión interseccional además hace énfasis en la forma como las propias mujeres experimentan la opresión y sitúa en el centro su propio conocimiento.

Enfoque Territorial: El enfoque territorial, es una perspectiva heurística que contempla al territorio como un escenario socialmente construido donde ocurre todo lo social y simbólico; sin embargo, es a la vez naturaleza espacial, social, cultural, económico, político, e histórico. Un territorio es una construcción social dinámica que constituye un proyecto político que incluye una relación de poder o posesión por parte de un individuo o grupo. Región, lugar, espacio y territorio no son nociones neutras desprovistas de contenido y significación, sino que son creadas socialmente, cargadas de sentido e identidad; en estos conceptos radica la esencia de la espacialidad y la vida social y son expresiones de la geografía del poder, con las manifestaciones de cooperación y conflicto que del ejercicio de éste se suscita.

El enfoque territorial se presenta como una noción que permitiría explicar el papel de los entornos en el desarrollo e inserta las comunidades y del espacio social como factor de desarrollo.

Enfoque de Justicia de Género: Se fundamenta como lo menciona Nancy Fraser,[4] en dos aspectos: un fomento de la justicia en la sociedad, enfrentando situaciones de injusticia concretas con un enfoque de justicia y dos, la igualdad de género, como objetivo de gestión de la política. Las políticas así entendidas, no se

resultado de una justicia total, sino más bien de mecanismos para lograr la justicia en ámbitos determinados, constituyéndose en instrumentos para lograr la superación de injusticias específicas.

DIAGNÓSTICO INICIAL: Crisis de los cuidados

Una política de cuidado que responda a las necesidades de las mujeres cuidadoras y de la población de cuidados, requiere la elaboración de un ejercicio diagnóstico cuantitativo y cualitativo que, estableciendo una línea base o punto de partida, permita identificar con claridad la demanda y la oferta de cuidado existentes en el territorio urbano y rural de Santiago de Cali. Este apartado expone algunas cifras locales y nacionales que favorecen la visibilización de los cambios demográficos que se presenta y/o proyecta en la ciudad, y con algunas alertas ante una eventual crisis de los cuidados, al tiempo que permite el acercamiento a la realidad de la población cuidadora.

Contexto de los cuidados en Cali

La información aquí expuesta hace parte del análisis inicial e incorpora algunos datos cuantitativos y cualitativos para la caracterización del contexto, esta permite profundizar en la comprensión de, en primer momento, el cuidado no remunerado que abarca actividades que se realizan principalmente en los hogares, labores relacionadas con el cuidado de personas dependientes, suministro de alimento, mantenimiento de la vivienda, entre otros; y en segundo momento, el trabajo de cuidado remunerado que comprende aquellas actividades en el sector de los cuidados, por las que se recibe un salario y/u honorario ejemplo: el sector del servicio doméstico remunerado, los servicios de salud, los servicios de educación, la asistencia social, los servicios de cuidado de grupos poblacionales, los cuales son agenciados en su mayoría por las mujeres.

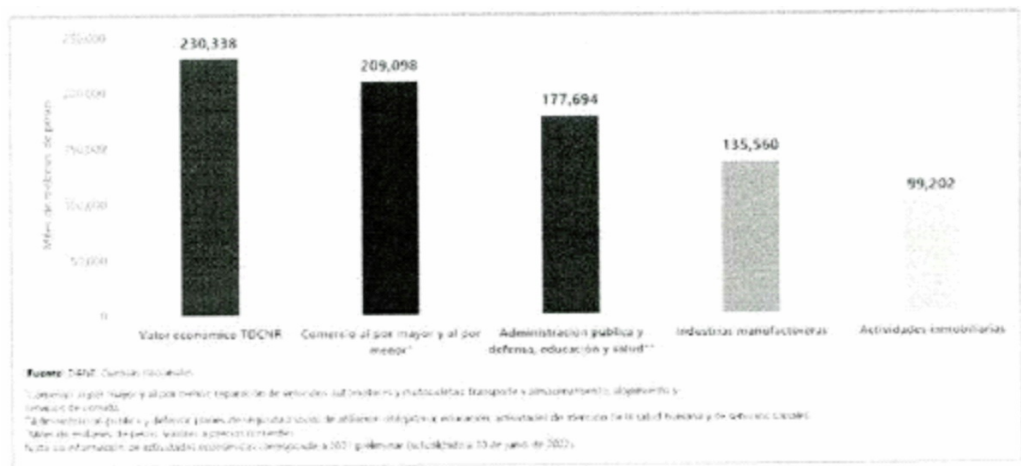
Históricamente la carga del trabajo de cuidado remunerado y no remunerado ha sido asignada a las mujeres, teniendo que cubrir dentro y fuera de los hogares la mayor parte de la provisión de estos servicios. Tal desbalance entre la oferta y la demanda de cuidados, ha evidenciado una crisis de los cuidados que, en primer lugar, perpetúa la inequitativa división sexual del trabajo; segundo, genera pobreza de tiempo y de ingresos para las mujeres cuidadoras; tercero, contribuye a la sobre representación de las mujeres en los sectores más precarizados, y cuarto, es causal de la fragilidad de los derechos laborales de las mujeres trabajadoras y de las demás personas vinculadas al sector del cuidado remunerado. A continuación, se presenta la siguiente información:

En Colombia, el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), ha desarrollado la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT), con el fin de producir información sobre el tiempo dedicado por la población de 10 años y más a actividades de trabajo remunerado, no remunerado y personales, este instrumento es clave para consultar información relacionada con el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado por las mujeres, y es una de las fuentes consultadas en este ejercicio de diagnóstico que posibilita dimensionar la realidad de las mujeres cuidadoras. El DANE toma esta información para incluirla en el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) y así medir la contribución de la mujer en la economía y la sociedad, a través de los datos de la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado (CSEC).

En este orden de ideas, la valoración económica del Trabajo Doméstico y de Cuidados No Remunerados (TDCNR), estimándose en la CSEC es de 230 billones de pesos para el 2021, los cuales representan el 14,9% del PIB del país, del que las mayores contribuyentes son las mujeres con el 14,9%, mientras los hombres representan los cinco puntos en participación. Al comparar los aportes que hace el TDCNR, respecto a otras actividades, hacen parte del Sistema de Cuentas Nacionales, su valor resulta superior a la actividad de "comercio y

mayor y al por menor” con 209 billones de pesos en aportes para la economía nacional (DANE-CSEC,

Gráfica 1. Valoración económica del TDCNR y de las actividades más representativas de la econ colombiana (Miles de millones de pesos)



Fuente: DANE/CSEC 2022

Al realizar un análisis dentro de las actividades de TDCNR, las que realizan un mayor aporte a la econ aquellas actividades que tienen que ver con los cuidados indirectos hacia otras personas (con aproxima el 82% en participación), de las cuales se resalta en primer y segundo lugar las actividades de suminis alimentos y limpieza, y mantenimiento y reparación para el hogar con el 32,1% y 29,8% respectivame

Tabla 1. Participación porcentual de las actividades de cuidado en el valor económico de TDCNR 202

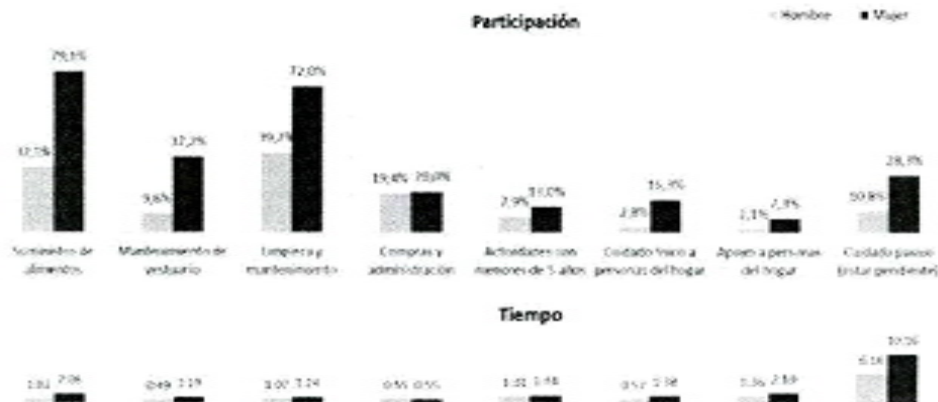
Actividad	Participación	Tipo de cuidado
Suministro de alimentos	32,1%	
Limpieza, mantenimiento y reparación para el hogar	29,8%	Cuidado indirecto: 82%
Compras y administración del hogar	11,9%	
Mantenimiento de vestuario	7,7%	
Cuidado y apoyo a personas del hogar	17,2%	Cuidado directo: 17%
Voluntariado	1,3%	Voluntariado: 1%
Total TDCNR	100%	

Fuente: Elaboración propia con datos DANE / CSEC 2022

Asimismo, al realizar un análisis dentro de las actividades de TDCNR, se evidencia el desbalance exist carga de cuidados entre hombres y mujeres, siendo estas últimas las que mayor involucramiento tienen actividades de trabajo de cuidado no remunerado, no sólo porque son quienes más participan (en térmi generales con el 90,4%, frente a un 63,4% de los hombres), sino porque también dedican mayor tiempo con 44 minutos, más del doble del tiempo que los hombres, quienes dedican 3 horas y 6 minutos. Al pi la mirada a nivel región, se identifica que el uso del tiempo en actividades de cuidado por parte de las 1

llega hasta las 8 horas 9 minutos en la región pacífica, siendo este el tiempo máximo, seguido por el de Caribe con 8 horas, 8 minutos. Vale la pena mencionar que Santiago de Cali aparte de encontrarse dentro de la Costa Pacífica, tiene una población inmigrante representativa de esta región, por lo que se consideraría municipio potencialmente cuidador.

Gráfica 2. Participación en actividades de trabajo no remunerado y tiempo diario promedio por participante - Total nacional

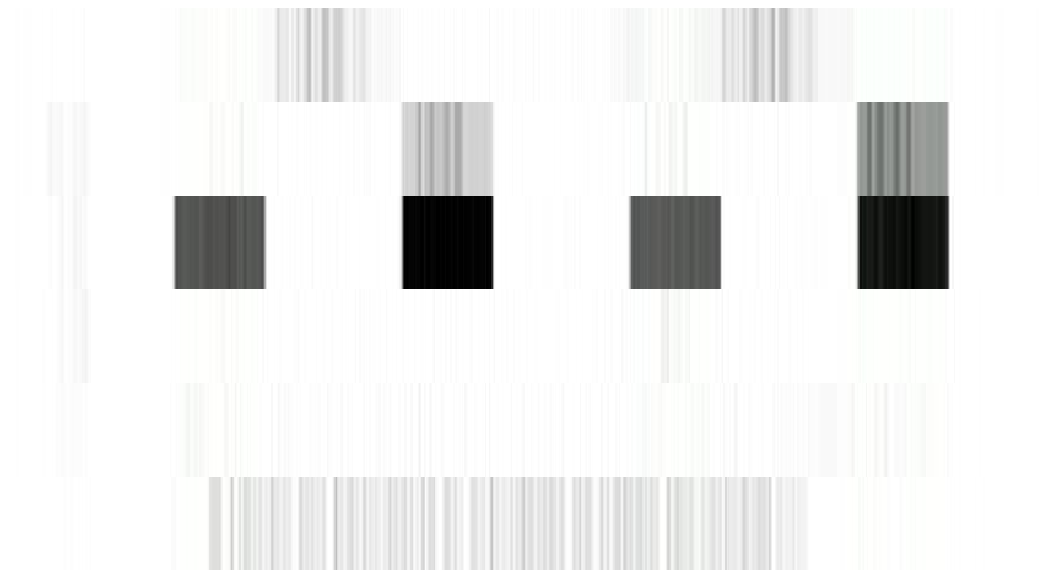


Fuente: Elaboración propia con datos DAÑE / ENUT 2020-2021

De forma más detallada por actividades de TDCNR, los datos recopilados por el DANE se encuentran a la información general, las mujeres dedican diariamente a las actividades de suministro de alimentos, de una (1) hora más que los hombres, lo mismo sucede con actividades relacionadas al cuidado pasivo planificación, en donde la diferencia se amplía, las mujeres dedican en el día 10 horas 16 minutos mientras que los hombres dedican 6 horas y 16 minutos. En general, en la mayoría de las actividades analizadas dentro de la clasificación, las mujeres destinan más tiempo diario que los hombres. La distribución desigual de las actividades de cuidado impacta de manera diferencial el desarrollo, la autonomía y la vida de mujeres y niñas, en tanto el cuidado es un obstáculo para el agenciamiento de sus proyectos de vida, la vinculación laboral, la pobreza y el tiempo. De acuerdo a diversos estudios realizados por la ONU, en América Latina el cuidado se desarrolla en condiciones de alta desigualdad, siendo esto una esfera en la que se reproduce y amplifica la desigualdad socioeconómica y de género.

Según Cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE (2018), en Colombia las mujeres invierten en promedio 4 horas y 38 minutos más al día en trabajo de cuidado no remunerado que los hombres, y que, en contraste, trabajan en promedio 1 hora y 20 minutos menos en actividades remuneradas dentro del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN), es decir, en trabajos que son remunerados monetariamente.

Gráfica 3. Tiempo diario promedio dedicado a actividades de trabajo remunerado y no remunerado según sexo hh:mm/d)



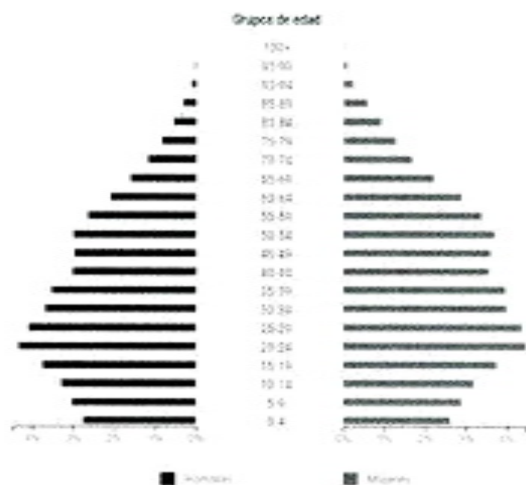
Fuente: DANE / ENUT 2020-2021

Siguiendo el análisis en términos de pobreza de tiempo frente a las horas de trabajo que dedican hombres y mujeres al cuidado remunerado y no remunerado, se puede evidenciar como las mujeres diariamente, en promedio, tienen una doble jornada laboral, representada en 15 horas y 21 minutos, 3 horas y 18 minutos más que los hombres. En términos generales, se encuentra que en Colombia las mujeres dedican más horas de trabajo de cuidado no remunerado que los hombres, puesto que el cuidado sigue siendo una tarea esencialmente femenina, con un componente moral que incide en el desarrollo de su labor y que obliga a las mujeres a balancear la vida privada con la vida pública, en tanto es el cuidado un factor de desigualdad social y de género.

De acuerdo al censo poblacional del año 2018, proyecciones realizadas por la Alcaldía Distrital de Cali, se estima una población aproximada de 2.280.907 habitantes para el año 2022; de los cuales, 1.228.190 serían mujeres y 1.052.717 serían hombres; es decir, que en Cali las mujeres representan el 53,8% de la población y los hombres el 46,2%. Para el caso de los centros poblados y rural disperso, habitan 23.723 mujeres y 22.800 hombres aproximadamente.

Gráfica 4. Distribución de población por censo

Grupos de edad



Fuente: DANE Censo Poblacional 2018

Para el año 2005, el 27,0% de la población tenía entre 0 y 14 años, en el censo poblacional del año 2018 disminuyó la población que se encuentra en este rango de edad a un 17,7 %, es decir, casi 9.3 puntos porcentuales menos. A diferencia de lo anterior, la proporción de población caleña que tienen más de 5 años aumentó en 9.7 puntos, llegando a una participación de 16,5% en el año 2018.

"Según estimaciones de la CEPAL, en el año 2035 la población de 60 años y más superará la población de 14 años en la región, y en vanos países esta inflexión tendrá lugar mucho antes (CEPAL, 2009). El envejecimiento de la población se produce por la mezcla de la constante baja en la fecundidad y el incremento de la esperanza de vida. (...) El problema del envejecimiento se irá acrecentando y complejizando en la década siguiente, dejando al descubierto la demanda de cuidado no resuelta de la población anciana. Una parte importante de esta población es autovalente, pero un porcentaje que aumenta con la edad necesita cuidados de terceros y afronta un creciente gasto de salud para el que se carece de ingresos suficientes, más aún si son mujeres." (CEPAL, 2018, p.26)

Tabla 2. Características de la población, indicadores demográficos Cali CNPV2018

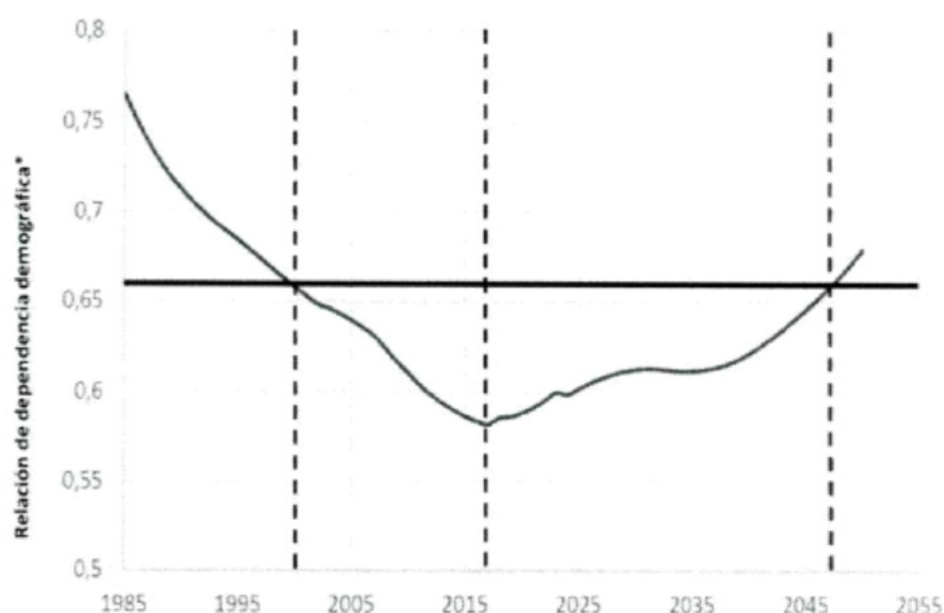
INDICADORES DEMOGRÁFICOS	Colombia	Valle del Cauca	Cali			
CNPV 2018		CG 2005	CNPV 2018	CG 2005	CNPV 2018	CG
Porcentaje de hombres	48.8%	49.0%	47.5%	48.0%	46.8%	47.2%
Porcentaje de mujeres	51.2%	51.0%	52.2%	52.0%	53.2%	52.8%
Relación de masculinidad	95.5	96.2	90.5	92.3	87.9	89.4
índice demográfico de dependencia	55.9	65.9	54.8	62.2	52.2	58.1
índice demográfico de envejecimiento	58.7	29.2	83.3	34.5	93.2	36.0
índice de Friz	115.7 Población madura	153.6 Población madura	98.7 Población madura	138.6 Población madura	89.3 Población madura	128 Población madura

Relación niños mujer	25.6	36.8	21.2	31.3	19.4	28.4
Población entre 0 y 14 años (%)	22.6%	30.7%	19.3%	28.5%	17.7%	27.0%
Población entre 15 y 59 años (%)	64.1%	60.3%	64.6%	61.6%	65.7%	63.5%
Población mayor de 59 años (%)	13.3%	9.0%	16.1%	9.8%	16.5%	9.7%

Fuente: Elaboración propia con datos DANE CNVP 2018

Los datos anteriormente expuestos, permiten vislumbrar a Cali como un municipio longevo, así lo corrobora la evidencia del aumento en el índice de envejecimiento que está dentro de los cuatro más altos del país, representado en un 93,2% por encima del promedio nacional que es del 58.7%; frente a una participación de la población joven que no supera el 20% y que hará parte de la fuerza laboral y cuidadora futura, lo que se traduce en un índice de dependencia creciente, donde la población potencialmente cuidadora (personas entre los 15 y 59 años), crece más lentamente que la dependiente de cuidados.

Gráfica 5. índice de dependencia demográfica (número de personas dependientes sobre personas potencialmente cuidadoras)



Fuente: DANE Censo Poblacional 2018

Otro factor importante para el análisis es el proceso migratorio; el censo poblacional del DANE focaliza a Cali como ciudad receptora de población proveniente de distintas regiones del país, particularmente de la región del Pacífico; el 37,4% de las personas que habitan la ciudad nacieron en otro municipio del país, y el 4,6% de las personas entre los cinco años vivía en otros municipios; de este último dato, el principal origen dentro del departamento del Cauca es Buenaventura con 5.218 inmigrantes que se auto-reconocen como afrodescendientes, seguida por Palmira con 2.657 personas que migraron a Cali.

Cali es la segunda ciudad de Colombia con mayor población negra con 542.039 personas censadas en el 2018.

2005, es considerada como el epicentro de inmigración afrocolombiana del país. Estos flujos migratori provienen principalmente de diferentes municipios de la Región de la Costa Pacífica (Tumaco, Buenav Barbacoas) y del departamento del Cauca (Puerto Tejada, Santander de Quilichao y Buenos Aires). Así se encuentran concentraciones de grupos étnicos que ascienden en un total de 9.398 habitantes de Cali los cuales se destacan el Pueblo Nasa.

A nivel internacional, el éxodo de población venezolana ha afectado a Colombia directamente en los últimos años, convirtiéndose en un factor fundamental a considerar dentro de las acciones de política pública. El Poblacional del año 2018 del DANE, reveló que 25.225 personas residentes de Cali, vivían hace 5 años en Venezuela; para el año 2020, La Gran Encuesta Integrada de Hogares -GEIH del DANE, informa que residen 138.982 personas venezolanas.

Por otra parte, es importante decir que en la ciudad la jefatura del hogar es asumida mayormente por los hombres, con un porcentaje de 55,5%, frente al 44,5% de las mujeres reconocidas como jefas de hogar. Sin embargo, un análisis situacional visibiliza que, dentro del porcentaje de hogares con jefatura masculina, una alta proporción de mujeres ejerciendo el trabajo del cuidado no remunerado, las mal nombradas "amas de casa", mientras los hombres son los que mayormente proveen ingresos en la esfera de lo público; y que el porcentaje de mujeres que se reconocen como jefas de hogar, en su mayoría corresponde a familias monoparentales, ellas son proveedoras de cuidados no remunerados dentro del hogar y al mismo tiempo generadoras de ingresos monetarios.

Por otro lado, al hablar de cuidado remunerado cobra importancia la ocupación del servicio doméstico, que ha desarrollado históricamente por las mujeres, y en especial por aquellas que son migrantes y racializadas. Aunque los hombres han comenzado a involucrarse en este sector de servicios, las brechas aún son significativas. En Cali, de las 35 mil personas empleadas en esta ocupación durante el 2021, 34 mil eran mujeres.

Vale la pena resaltar que las acciones del Gobierno Nacional para velar por los derechos laborales de las personas han sido tardíos, solo hasta el 2012 la Ley 1595 las integró al Sistema de Seguridad Social y en el 2016 se otorgó el derecho al pago de la prima de servicios (Ley 1788 de 2016). Estos esfuerzos no han sido suficientes para la garantía de los derechos de las empleadas domésticas en el país, entre abril y junio del 2022 aproximadamente el 82% del personal empleado en el sector doméstico que equivale a 554.000, continúa en contrato informal, lo que no garantiza el pago de pensión y seguridad social de parte del empleador.

En el contexto local se desarrolló una investigación desde la Subsecretaría de Equidad de Género, en la cual se contrató a la Universidad del Valle, que tuvo como propósito contribuir a la estimación de la oferta y demanda de cuidados por parte de la ciudadanía en general, las personas dependientes de cuidado y las cuidadoras que fundamenta la implementación del Sistema Distrital de Cuidado de Santiago de Cali.

En el desarrollo de la investigación, se aplicó una encuesta a 1.525 hogares de Cali conformados por un total de 4.596 personas, identificadas como integrantes del hogar. El 59,5% del total de personas de estos hogares se identifican como mujeres, 40,2% como hombres y 0,3% se identifican como no binarios o prefieren no declarar su identidad de género. De la información recogida en la encuesta cabe destacar los siguientes datos:

La principal actividad que realizan el total de las personas encuestadas corresponde al trabajo remunerado, con un 42,8%, presentando una marcada diferencia por sexo: 69,9% son hombres y 32,0% son mujeres. La segunda actividad en importancia se refiere al trabajo doméstico (oficios del hogar) y el apoyo o cuidado a otras personas, con un 39,2%, con marcadas diferencias entre las mujeres (52,9%) y los hombres (34,1%).

(4,7%).

En un día promedio entre semana (lunes a viernes), la carga total de tiempo dedicado al trabajo de cuidado remunerado para las mujeres es de 7 horas con 50 minutos, y la de los hombres es de 4 horas con 3 minutos. Las mujeres trabajan en promedio 3 horas con 47 minutos más que los hombres al día, por lo tanto, la carga de trabajo de cuidado del hogar es mayor para las mujeres. Es preciso mencionar, que este tiempo dedicado al trabajo de cuidado no remunerado aumenta para las mujeres de la zona rural en 8 horas 30 minutos, una diferenciación que también se observan en las mujeres racializadas (negras e indígenas), lo que pone en evidencia manifiesto ciertas desventajas sociales, educativas, clase social, identidad étnica, necesidades básicas insatisfechas, entre otros factores que incrementa la carga de cuidado diferencialmente en las mujeres.

Respecto a la población que requiere cuidados, según datos de la investigación para Cali, en el 52,8% de los hogares hay personas mayores de 60 años de los cuales el 68,7% son mujeres y el 31,3% son hombres. De las personas mayores de 60 años tiene alguna discapacidad y el 15,7% conforman hogares unipersonales (conformados por una persona que vive sola).

Frente a la situación de la niñez, se identifica que el 14,7% de los hogares tiene niños y niñas de cinco años o menos, el 31,3% de los hogares está conformado por uno de los dos progenitores (padre o madre); el 60% de los hogares con esta población se ubican en los estratos 1 y 2: el 40,3% de los niños/as de cinco años o menos asisten a un lugar por fuera de su hogar para ser cuidado/a.

Puntualmente, para el caso de las personas con discapacidad se identifica que el 8,0% de los hogares que respondió la encuesta tienen personas con discapacidad, el 19,7% de los hogares que tienen personas con discapacidad son unipersonales; el 60% de las personas con discapacidad son mujeres y el 47,2% de las personas con discapacidad ocupa la mayor parte de su tiempo al trabajo de cuidado no remunerado.

SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO DE SANTIAGO DE CALI - SIDICU-

DEFINICIÓN DEL SISTEMA

Entendiendo los sistemas de cuidado como la forma en que se materializan las políticas públicas de cuidado en los territorios, teniendo en cuenta su desarrollo a través de un modelo de gobernanza que incluya la articulación interinstitucional, y partiendo de una visión transformadora, paritaria y feminista sustentada en un enfoque de derechos, de género, diferencial e interseccional, el SIDICU de Santiago de Cali se define como:

"Un mecanismo rector que tiene por objeto articular y fortalecer la oferta de servicios de cuidado público buscando reducir las brechas de género, contribuir a la igualdad de oportunidades y garantizar el desarrollo integral y el bienestar cotidiano de las mujeres que ejercen trabajos de cuidado, así como la población dependiente de cuidados."

OBJETIVOS DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

Objetivo General

Generar las condiciones sociales para avanzar hacia una nueva organización social del cuidado fundamentada en la corresponsabilidad de las y los actores que intervienen en la provisión del cuidado (Gobierno, Municipio, Comunidad y Familia), que permita articular, fortalecer y ampliar la oferta de servicios de cuidado y que contribuya hacia el reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres.

promoción de los derechos de las personas que realizan trabajo doméstico remunerado y la atención de población que requiere cuidados, garantizando el derecho de todas las personas a cuidar y ser cuidadas condiciones de igualdad.

Objetivos Específicos

1. Articular desde el enfoque territorial la oferta de cuidado pública del Distrito de Santiago de Cali con la población dependiente de cuidados y las personas cuidadoras de manera que contribuya a la reducción del trabajo de cuidado no remunerado, que realizan principalmente las mujeres; procurando el involucramiento y articulación de la oferta de cuidados del sector privado y la comunidad en el marco de nuestras competencias territoriales.
2. Fortalecer los servicios de cuidado público existentes, fomentando su cualificación, la planeación de cobertura y nuevos servicios de cuidados para la población dependiente y la población cuidadora, reconociendo los enfoques orientadores del SIDICU.
3. Impulsar el cambio cultural a partir de la transversalización del enfoque de género y diferencial en los servicios de cuidados articulados en el Sistema, para la transformación de los imaginarios, significados que se tienen en torno a los cuidados, para el reconocimiento y la distribución de las labores de cuidado fuera de los hogares.
4. Promover la autonomía económica, física y política de las mujeres que realizan trabajo de cuidado remunerado y no remunerado en el territorio rural y urbano de Santiago de Cali.

POBLACIÓN OBJETIVO

De acuerdo con información estadística oficial del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la población cuidadora en Colombia, está compuesta principalmente por mujeres, y el asumir labores de cuidado no remunerado constituyen uno de los principales condicionantes para su autonomía económica, física y política, por ello, es necesario que el Estado regule y facilite la provisión de servicios de cuidado de manera que se garanticen sus derechos. Aunque todas las personas requieren cuidado, los requerimientos pueden ser perentorios para ciertos grupos poblacionales, que por razones de edad o capacidades necesitan apoyo para realizar las actividades de la vida cotidiana.

Por lo anterior, el Sistema Distrital de Cuidado de Cali centra su intervención en dos grupos poblacionales:

1. Población cuidadora remunerada y no remunerada (en su mayoría mujeres):

Mujeres cuidadoras según diversidad: etaria, étnico racial, de género, socioeconómica, migratoria, educación, salud física, con o sin hijos, estado civil, laboral, rurales, campesinas, entre otras.

2. Población dependiente de cuidados:

- Primera infancia (0 - 5 años)
- Personas adultas mayores que requieren asistencia para sus tareas cotidianas por su alto nivel de dependencia y/o apoyo.
- Personas con discapacidad que requieren asistencia para sus tareas cotidianas por su alto nivel de dependencia

y/o de apoyo.

¿El Sistema Distrital de Cuidado prioriza a alguna de estas poblaciones?

Es importante decir que el SIDICU de Santiago de Cali considera como principales beneficiarías a las mujeres, en su diversidad etaria, étnico racial, migratoria y socioeconómica, las que históricamente han desarrollado actividades de cuidado, tanto para otras personas de su entorno familiar, social, laboral y comunitario.

En Colombia, cada año se destinan 37 mil millones de horas al Trabajo Doméstico y de Cuidado no Remunerado (TDCNR), de las cuales 29 mil millones de horas son provistas por mujeres. En otras palabras, 8 de cada 10 horas dedicadas al trabajo de cuidado no remunerado, son aportadas por las mujeres. DANE, 2017.

Adicionalmente, es importante decir que en el país existe una amplia oferta de programas de protección dirigidos a la población dependiente de cuidados, situación contraria con la población cuidadora remunerada, que ni siquiera es reconocida como un sector económico, pese a contribuir aproximadamente el 20% del Producto Interno Bruto (PIB) anual en el país, del cual el 15% es realizado por mujeres. En ese sentido se ha identificado que:

- 30 Millones de personas cuidan de otras al interior de sus hogares, preparando alimentos, haciendo limpieza, ayudando a otras personas a comer, bañarse, vestirse o estando al pendiente de ellas; el 60% de estas personas son mujeres y el 40% son hombres. El 78% del tiempo que se destina a estos cuidados proviene de las mujeres (DANE, 2020-2021).

- El valor económico del trabajo de cuidado en Colombia es de 230 billones de pesos que equivale al 2% del producto interno bruto (PIB), siendo el sector más importante de la economía, por encima del sector de comercio (18% del PIB), el sector de la Administración pública (15%) y el de la Industria manufacturera (12%) (DANE, 2020-2021).

- Las mujeres en promedio dedican 7 horas con 46 minutos a realizar trabajos de cuidados no remunerados, mientras que los hombres 3 horas 6 minutos; es decir, las mujeres dedican 4 horas 40 minutos más que los hombres a la realización de trabajos de cuidados no remunerados, duplicando su tiempo y exposición a dicha labor. (DANE, 2020-2021).

- 9 de cada 10 mujeres que además de cuidar y atender sus hogares trabajan por un ingreso, viven en pobreza extrema, en comparación con 62% de los hombres que cuidan y trabajan por un ingreso. (DANE, 2020-2021).

- El 63,4% de los hombres participan en trabajos de cuidados no remunerados, mientras que la participación de las mujeres en dicha actividad es del 90,4%. (DANE, 2020-2021).

- La carga total de trabajo de las mujeres es de 15 horas con 23 minutos diarios, de las cuales destinan 10 horas con 23 minutos al trabajo no remunerado, que incluye el trabajo doméstico y de cuidados; por su parte los hombres, presentan una carga total de trabajo de 12 horas con 03 minutos, destinando sólo el 26% al trabajo no remunerado, que incluye el trabajo doméstico y de cuidados. (DANE, 2020-2021).

- La carga total de trabajo de las mujeres es mayor que la de los hombres, lo que implica para estas una menor disponibilidad de tiempo para realizar sus actividades diarias y el autocuidado, a eso se le llama pobreza de tiempo(5).

- Las mujeres dedican al trabajo de cuidado pasivo 10 horas 16 minutos y los hombres 6 horas 16 minutos, una diferencia considerable de 4 horas, entre el tiempo diario promedio dedicado por mujeres a esta labor y los hombres. (DANE, 2020-2021).

Lo anterior acentúa la sobrecarga del trabajo de cuidado no remunerado, la feminización de la pobreza, las desigualdades de género, la dependencia económica y una menor participación política y educativa de las mujeres.

¿El Sistema Distrital de Cuidado sólo beneficia a las mujeres?

Aunque el Sistema Distrital de Cuidado de Cali está comprometido de manera activa y directa con el mejoramiento de las condiciones de bienestar de las mujeres, también busca promover y fortalecer los servicios de cuidado y la atención integral de la población dependiente de cuidados: niños y niñas en su primera infancia, personas adultas mayores y población con discapacidad que requiere de asistencia diaria para sus labores cotidianas.

De esta manera, no solo se garantiza el bienestar para la población dependiente de cuidados, sino también se reduce el tiempo y la carga de trabajo de cuidado que asumen las mujeres dentro y fuera de los hogares. La carga se amplía en la ruralidad y en condiciones de empobrecimiento.

ESTRUCTURA DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

El diseño e implementación del SIDICU de Santiago de Cali es un proceso gradual y de largo aliento, y requiere de un conjunto de acciones direccionadas a gestar una nueva organización social del cuidado, a garantizar el derecho de cuidar y ser cuidadas, tanto de las mujeres cuidadoras como de la población dependiente de cuidado. Tales acciones se implementarán basadas en la articulación interinstitucional e intersectorial con los distintos agentes públicos, privados y de la sociedad civil, con la claridad de que el Estado deberá asumir el rol fundamental y principal en la provisión universal de bienes y servicios de cuidado.

Las etapas de diseño y posterior implementación del Sistema implican una gestión intersectorial para el desarrollo gradual de sus componentes, en términos de identificación de la oferta de servicios, articulación de la oferta, regulaciones, formación, gestión de la información para la producción del conocimiento, y la toma de decisiones, el desarrollo de acciones comunicativas para la promoción de la transformación sociocultural requerida, que dé respuesta a las demandas sentidas de los territorios, entrelazados con la diversidad étnica, cultural, territorial y migratoria.

El SIDICU toma como ejes estratégicos, las 5R de la Economía del Cuidado, a saber:

- **RECONOCER:** Generar acciones que permitan visibilizar y valorar el gran aporte que representa el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado en la sociedad caleña, ejercido mayoritariamente por mujeres, a través de estrategias de investigación, ejercicios pedagógicos y campañas que posicione el tema de los cuidados en la agenda pública. (Estrategia investigativa frente al sector del trabajo de cuidado remunerado y no remunerado, mapeo y georreferenciación espacial rural y urbano).

- **REDISTRIBUIR:** Promueve la corresponsabilidad de las labores de cuidado bajo la noción de prestación compartida de servicios entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y las familias; y dentro de los hogares, entre hombres, mujeres y demás personas que lo integren. (Estrategia de transformación socioeconómica dirigida a población cuidadora rural y urbana - campaña de comunicaciones, ejercicios formativos).

- **REDUCIR:** Implementar estrategias que permitan disminuir el tiempo y el volumen de trabajo de cuidado remunerado que realizan las mujeres rurales y urbanas de Santiago de Cali, así como las desigualdades que caracterizan la provisión y recepción de los cuidados. (Estrategia de cualificación, acceso y cercanía a servicios de cuidado públicos, privados y comunitarios rural y urbana) Cali En Red - Circuitos de cuidado

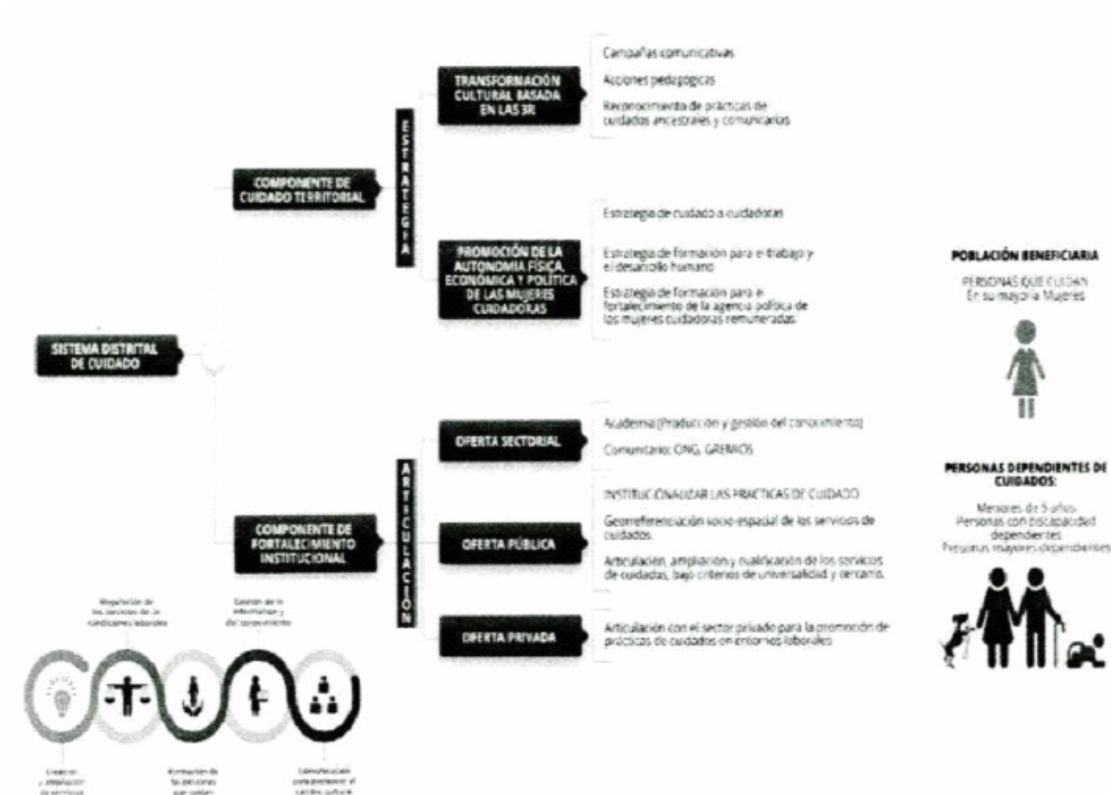
- **RECOMPENSAR:** Promover la articulación con las instituciones públicas, privadas y comunitarias competentes que permitan materializar acciones para el trabajo decente, salarios dignos y entornos seguros para las trabajadoras del cuidado remunerado. (Estrategia de articulación intersectorial - profesionalización del trabajo de cuidado remunerado - SENA, MINTRABAJO).

- **REPRESENTAR:** Promover espacios de participación que posibiliten y promuevan la representación efectiva de las trabajadoras del cuidado en los niveles de toma de decisión política. (Estrategia de participación política y sindical para las cuidadoras rurales y urbanas).

Cada uno de estos ejes, direcciona las estrategias territoriales que se convierten en acciones, programas y proyectos que se desarrollarán en el proceso de implementación del SIDICU. Es importante tener en cuenta que el desarrollo de dichos procesos supone un ejercicio de diseño, rediseño y articulación de política pública que tiene implicaciones diferenciadas de acuerdo con la población a intervenir; por ejemplo, en el caso de la primera infancia, se debe articular con las políticas educativas del distrito, así mismo, en el caso de personas mayores y con discapacidad, es necesario articular con las políticas de salud. Lo anterior, garantiza que el sistema implementado trascienda las políticas de protección social y que, de manera holística, promueva un enfoque de derechos con perspectiva de género concebido como modelo de gobernanza para el cuidado de la administración distrital.



MODELO DE ESTRUCTURA DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO



PRINCIPIOS RECTORES DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO DE CALI

El Sistema Distrital de Cuidado estará orientado por los siguientes principios:

- Principio El cuidado como derecho.

Este principio nos invita a incorporar el enfoque de derechos como un orientador en la construcción de planes, programas, proyectos y acciones propuestas desde el Sistema Distrital de Cuidado. Desde el en derechos se conciben a las personas destinatarias de los servicios como sujetos de derechos activos y no como personas beneficiarias, todas las personas deben tener voz en el diseño, la implementación y evaluación. Principio de progresividad y no de regresividad. Incorpora también el principio de igualdad y no discriminación.

- Principio de Universalidad

Desde el principio de universalidad se busca garantizar el acceso de todas las personas al derecho a ser cuidadas, este principio incluye la dimensión de calidad al comprender que es tan importante que todas las personas accedan al derecho a ser cuidadas, como que todos los servicios de cuidado sean de igual calidad, lo anterior es determinante para que no se generen servicios estratificados.

- Principio de Corresponsabilidad

Corresponsabilidad social: este principio promueve el involucramiento de los distintos sectores de la sociedad que tienen la capacidad de ser proveedores de bienestar.

Corresponsabilidad de género: Hace alusión a la promoción de la igualdad de género para transformar la división sexual del trabajo, por lo que resulta fundamental que las políticas de cuidado incorporen entre

objetivos el promover que varones y mujeres compartan las responsabilidades en los cuidados, la reducción del trabajo de cuidado no remunerado, entre otras acciones.

- Principio de promoción de la autonomía

Los sistemas de cuidado deben apostar a que las personas sean capaces de realizar y cumplir sus proyectos de vida, principalmente las cuidadoras, fomentando su autodeterminación.

- Principio de Transversalización

Busca, por un lado, atender las necesidades prácticas de las mujeres asociadas a sus roles de género y a la satisfacción de las necesidades básicas, mejorando la condición de las mujeres y, por otro, atender sus necesidades estratégicas vinculadas con la superación de la desigualdad, acceso al poder y superación de diversas formas de discriminación y subordinación, generando mayores niveles de empoderamiento que transformen la posición de las mujeres en la sociedad.

- Principio de equidad e inclusión

El Sistema se concentrará en la provisión de servicios de cuidados específicos dirigido a los sectores de la población que tienen mayores niveles de dependencia, así como a las cuidadoras, teniendo en cuenta las diferencias según su sexo-género, ubicación geográfica, condición de cuidadora, edad, raza o etnia, e variables demográficas.

- Principio de progresividad y no regresividad

Adoptar las medidas que sean necesarias para el aumento progresivo y constante de los servicios de cuidado y la garantía de los derechos de las mujeres cuidadoras y la población dependiente de cuidado, lo cual implica asegurar la cobertura de los servicios de cuidados de manera gradual, focalizando los grupos más vulnerables de caminar hacia un horizonte que entiende el cuidado desde una perspectiva universal, a la que se destinan los recursos disponibles por el distrito para la plena realización de los derechos.

- Principio de simultaneidad

Hace referencia a la posibilidad de brindar servicios de manera simultánea y/o sincrónica tanto para la población dependiente de cuidado como para la población cuidadora, que permita reducir el tiempo de cuidados y mejorar el bienestar.

- Principio de concurrencia

Identifica y reconoce las competencias concurrentes que se tienen a nivel nacional y distrital en la puesta en marcha de un Sistema Distrital de Cuidado, de manera que su ejercicio se desarrolle de manera armónica y la acción de los distintos órganos resulte complementaria y conducente al logro de los fines de la acción.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y OPERATIVAS

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	CARACTERÍSTICAS OPERATIVAS
- Promueve la autonomía económica, física y política de las mujeres cuidadoras. - Promueve una visión transformadora que contribuye a la socialización de las responsabilidades del cuidado. - Promueve una nueva organización social y política del cuidado, de corresponsabilidad compartida entre el gobierno, mercado, sociedad civil y familias, de acuerdo con sus competencias. - Propende por la democratización de los cuidados y la justicia de género. - Se fundamenta en la ética del cuidado.	- Busca el fortalecimiento y la profesionalización de las cuidadoras remuneradas y no remuneradas. - Tiene como eje la descentralización territorial y los criterios de cercanía. - Articula la oferta pública y privada de servicios de cuidado existente en el distrito. - Promueve la cualificación de la oferta de servicios existente en la ciudad de Cali y la hace asequible.

Fuente: Elaboración propia- Subsecretaría de Equidad de Género 2022

FUNCIONES DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

Las siguientes pautas guiarán las funciones que se establezcan desde el Sistema Distrital de Cuidado de la SIDICU, las cuales permitirán agenciar un sistema dinámico y armónico en todas sus fases de ejecución y desarrollo de sus componentes.

- Articular acciones intersectoriales e interinstitucionales que propendan por la integración y/o agrupación de la oferta de cuidados existentes, de manera que se genere cercanía y se facilite el acceso a los servicios de cuidado.
- Fortalecer la oferta orientada a promover la cualificación del personal y afianzar de manera integral los servicios de cuidado que se brindan en los territorios con criterios de calidad y cercanía.
- Ampliar la oferta de cuidados pública a través de acciones orientadas a: extensión de horario, flexibilización de los servicios, construcción de nuevos equipamientos e infraestructura para el cuidado; con cobertura prioritaria que tiendan a la universalidad tanto en el acceso como en la calidad.
- Fomentar la participación ciudadana en espacios de diálogo institucionalizados donde converja actores sociales: organizaciones que sean representativas de todas las poblaciones beneficiadas del Sistema, las cuales deberán apropiarse de los servicios y defender su fortalecimiento y sostenibilidad en el tiempo.
- Transversalizar el cuidado en las políticas distritales: El Sistema Distrital de Cuidado quedó anclado en la Política Pública para las mujeres de Cali - Reconocimiento, Equidad e Igualdad de Oportunidades-en la Dimensión 1: denominada Redistribución con equidad para la autonomía económica de las mujeres, el cual incluye el derecho de las mujeres a un Sistema de Cuidados en los ámbitos familiar, institucional y social. Esta pauta identifica algunos retos en el ejercicio progresivo de gestar una Cali cuidadora como lo es: incorporar el cuidado en la agenda pública, en ordenamiento territorial y en las políticas distritales en las que se incluyan acciones para la población cuidadora y la población dependiente de cuidado.

COMPONENTES

El diseño y proceso de implementación del Sistema Distrital de Cuidado de Cali, cuenta con dos componentes transversales, en correspondencia a su estructura que está fundamentada en 5 ejes estratégicos (las 5R de la economía del cuidado), desde un enfoque de derechos, de género y diferencial. A continuación, se presenta de manera desagregada, las estrategias, componentes y líneas de trabajo del Sistema.

Componente de cuidado territorial

El componente de cuidado territorial abarca acciones que, de manera gradual y progresiva, orientan al tránsito hacia una ciudad cuidadora que coloca en su centro, los cuidados y la sostenibilidad de la vida. De este tránsito se priorizan acciones para el reconocimiento de los derechos de las personas que proveen cuidados y de quienes los requieren con un alto nivel de dependencia.

Estrategia 1: Transformación Cultural basada en las 3R

Desde esta estrategia se promueven acciones de carácter pedagógico y comunicativo con distintos sectores poblacionales para sacar el cuidado del ámbito privado provisto mayoritariamente por las mujeres, posicionándolo como un tema del que la sociedad en su conjunto debe ocuparse, por razones tanto éticas como de justicia de género. El desarrollo de la estrategia se propone desde el enfoque de género, diferencial y de derechos como orientadores de la intervención al posibilitar reconocimiento de la multiplicidad de actores que habita el distrito de Santiago de Cali, así como en la relación que se establece en la provisión y demanda de cuidados.

Impulsar el reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidado no remunerado al ir fuera de los hogares, representa toda una apuesta de transformación socio-cultural, de ahí la importancia de avanzar en el desarrollo de acciones orientadas a la transformación de los imaginarios, discursos y prácticas que hay entorno al cuidado, permitiendo resignificar esta labor en el ámbito privado y público, transformando preceptos heredados de la cultura patriarcal que han posicionado históricamente el cuidado en la esfera privada, como una labor residual, invisible, poco valorada y no cuantificada.

Línea de trabajo 1.1

Campañas comunicativas en el espacio público para posicionar los cuidados.

El Sistema Distrital de Cuidado de Santiago de Cali, estará acompañado de una estrategia de comunicación que en sus diferentes etapas buscará difundir y visibilizar las acciones que se desarrollan en el marco de la implementación del SIDICU, desde esta línea se promoverá el posicionamiento de la temática como un tema a incluir en la agenda pública. La estrategia territorial pretende lograr un impacto positivo en cada uno de los actores y agentes que conforman la organización social del cuidado en Cali, mediante ejercicios que inviten al reconocimiento del cuidado como una labor que sostiene la vida y le aporta a la economía del distrito, que resalta el importante lugar de las personas cuidadoras en la construcción del tejido social.

Desde esta línea de trabajo se promoverá la construcción de campañas, elaboración de contenidos digitales (infografías, videos, podcasts), difusión de imágenes, videos en medios informativos propios o externos para amplia circulación, al tiempo que contará con material impreso e informativo de fácil acceso en los territorios y vallas publicitarias para el posicionamiento y reconocimiento.

Lo anterior, fomenta que se reconozca el valor social del cuidado y el derecho a cuidar y ser cuidadas, la promoción de prácticas de cuidado al interior de las empresas, la comunidad y las instituciones públicas.

- "Cali, ciudad de los cuidados"
- "Cali cuida a las cuidadoras y sostiene la vida".
- "Por una Cali que administra articulando redes de cuidado"
- "Una ciudad que incorpora los cuidados en el sistema productivo"

Línea de trabajo 1.2

Acciones pedagógicas para la transformación de imaginarios en torno al cuidado al interior de los hogares y espacio comunitario.

La estrategia pedagógica para la transformación de imaginarios en torno al cuidado, se concibe como un ejercicio de sensibilización frente a la importancia del reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidado no remunerado asumido mayormente por las mujeres; desde esta línea de trabajo se cuestionan los lugares que han ocupado hombres y mujeres respecto al cuidado en esta sociedad, los cuales estrechamente relacionados con los roles y estereotipos de género que condicionan las relaciones humanas, además son un impedimento en la construcción de sociedades más justas e igualitarias. Esta estrategia dirigida a niñas, niños, adolescentes, jóvenes, población cuidadora, personas mayores, hombres y mujeres, diversidad que conforman las familias caleñas.

Desde esta línea de trabajo se impulsarán acciones pedagógicas en los espacios públicos y comunitario para posicionar el cuidado como un derecho, un trabajo y una necesidad humana de responsabilidad compartida entre distintos actores que conforman la organización social del cuidado. Se agenciará esta línea de trabajo a través de conversatorios, talleres, cine foros, círculos de la palabra, juegos (maletas de cuidados), ofertas de servicios desde las que se espera incidir en el cambio cultural desde un ejercicio pedagógico en el que las metodologías técnicas socio-afectivas serán aliadas.

- Niñas y niños que aprenden cuidando
- Hombres cuidadores de vida
- Uramba. familias cuidando a quienes cuidan

Línea de trabajo 1.3

Reconocimiento de prácticas de cuidados comunitarias y ancestrales.

Reconociendo a Cali como una ciudad pluriétnica y multicultural, entendemos que, dentro de su organización social de los cuidados perviven prácticas de cuidado de carácter comunitario y ancestral, que desde el colectivo han diseñado históricamente un territorio cuidador de la vida y la naturaleza, a partir de prácticas, saberes y conocimientos desde los que se fortalece la identidad étnico-cultural y la promoción de acciones que preservan y otorgan valor al entorno comunitario.

Con base en ello, el Sistema Distrital de Cuidado impulsa una estrategia que reconoce y valora aquella como pilares fundamentales para la memoria cultural y la preservación de los saberes tradicionales, a través de los cuales, se promueve la visibilidad de prácticas como la partería, el conocimiento de plantas medicinales, rituales propios, que son parte de las creencias y representaciones simbólicas de las comunidades.

- Diseñando una ciudad desde los cuidados propios, comunitarios y ancestrales.
- Círculos de mujeres para el intercambio de experiencias y saberes alrededor del cuidado.
- Acciones para la preservación de prácticas y saberes comunitarios en torno al cuidado.

Estrategia 2: Promoción de la autonomía física, económica y política de las mujeres cuidadoras

Uno de los grandes objetivos del Sistema Distrital de Cuidado de Santiago de Cali, es promover la autonomía física, económica y política a las mujeres que realizan trabajos de cuidados remunerados y no remunerados; ello, es necesario otorgar herramientas que posibiliten su autocuidado físico, emocional y su autodeterminación para su desarrollo económico y personal, liberándolas de la sobrecarga que implica asumir diariamente de cuidado no remunerado, que se convierte en un factor determinante para la feminización de la pobreza económica y de tiempo, la ampliación de brechas de género en el sector laboral y, en general, las grandes limitaciones en el ejercicio de sus derechos humanos.

Línea de trabajo 2.1. -Redes por el cuidado de las cuidadoras-

Crea y asocia programas y proyectos direccionados al cuidado, autocuidado y desarrollo personal de las mujeres (en su mayoría mujeres) que realizan trabajos de cuidado remunerados y no remunerados; se concibe como un conjunto de acciones direccionadas a dar respuesta a las demandas de cuidado de las cuidadoras en términos de pobreza de tiempo y autonomía física, política y económica.

Su materialización requiere de la articulación interinstitucional e intersectorial (privada, social, comunitaria y cooperación, entre otras), con el objetivo común de retribuir mediante acciones directas el cuidado físico, emocional, el empoderamiento y desarrollo personal, para su bienestar y descanso.

Desde la Subsecretaría de Equidad de Género se adelantan jornadas de Cuidado a las cuidadoras con diferentes personas, particularmente mujeres cuidadoras de niños, niñas, población adulta mayor y población con discapacidad; desde esta estrategia se promueven espacios de respiro y bienestar, a través de técnicas que facilitan la expresión verbal y corporal, como la conexión con sus emociones. De igual manera, se desarrollan las siguientes acciones que se describen a continuación:

- Programas para el bienestar y cuidado de la salud mental, emocional y física de las cuidadoras rurales de Santiago de Cali.
- Espacios voluntarios de relevo para el descanso de las mujeres cuidadoras.
- Estrategia "redes de cuidados y afectos" (articulación de la oferta de cuidados en distintas zonas de la ciudad).
- Espacios de formación técnica para el cuidado de población con discapacidad y adulta mayor para la disminución del estrés, autocuidado físico y emocional.

Línea de trabajo 2.2. Formación para el trabajo y el desarrollo humano

Esta línea de trabajo promueve acciones con las que se busca impulsar la autonomía económica y política de las mujeres que realizan trabajo de cuidados no remunerado, de las que realizan trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Desde aquí se concentran esfuerzos para la articulación de la oferta pública y privada que

la vinculación laboral de las mujeres, al tiempo que se busca fortalecer, cualificar y profesionalizar sus competencias para el trabajo.

Adicionalmente desde esta línea de trabajo se promueve la participación política de las trabajadoras de del cuidado remunerado, a través de procesos formativos desde los que se invita al reconocimiento de derechos como sujetas políticas y se favorece su participación en espacios de representación desde los que incida en el mejoramiento de sus condiciones laborales.

Este ejercicio requiere de la articulación interinstitucional e intersectorial con instituciones como el SEIC, que están avanzando en acciones para la profesionalización del trabajo doméstico y de cuidado remunerado. También se hace necesario el fortalecimiento de la agencia política de las mujeres con organizaciones como la Unión de Trabajadoras Afrocolombianas del Servicio Doméstico UTRASD, que vienen trabajando para exigir condiciones de trabajo decentes y en dignidad para las personas que realizan trabajo doméstico y cuidados remunerados.

- Impulsar la asociatividad de las mujeres rurales y urbanas para su desarrollo económico, seguridad y alimentaria
- Articulación interinstitucional para la vinculación laboral de las mujeres.
- Acciones para fortalecer, cualificar y profesionalizar las competencias de las mujeres que realizan trabajo doméstico y de cuidado remunerado.
- Promover la participación de las mujeres cuidadoras remuneradas y no remuneradas en los espacios de decisión política.
- Impulsar la construcción de políticas de cuidado al interior de las empresas para generar condiciones decente, salarios dignos y entornos seguros para los y las trabajadoras del cuidado remunerado.

Componente de articulación y fortalecimiento Institucional

El componente de articulación y fortalecimiento institucional está orientado a institucionalizar los cuidados como un principio rector de la gestión pública, al tiempo que impulsa acciones para la identificación, articulación, fortalecimiento, y ampliación de la oferta de servicios de cuidados del distrito de Santiago de Cali. Procura crear un modelo de gobernanza que transversalice los cuidados en la gestión pública, para hacer de la ciudad una ciudad que administra tejiendo redes y alianzas por el cuidado, que piensa, diseña e implementa sus servicios de cuidados en respuesta a las demandas sentidas de la población cuidadora y la población de cuidado; y que incorpora los cuidados en el sistema productivo.

Estrategia de articulación para la institucionalización de los cuidados como principio rector en la gestión interinstitucional e intersectorial

Línea de trabajo 3.1 Articulación y fortalecimiento de la oferta pública

Corresponde a los diferentes organismos de la administración distrital de Santiago de Cali garantizar la prestación de servicios de cuidados para la población cuidadora y la población sujeta de cuidado a partir de intervenciones, acciones y estrategias articuladas intersectorialmente, favoreciendo el restablecimiento de derechos, los cuales se materializan en la implementación de planes, programas y proyectos desde el nivel

género, diferencial y de derechos.

Desde esta línea de trabajo se promoverá acciones para la articulación, fortalecimiento y ampliación de de cuidados de la Alcaldía de Cali, las cuales integran acciones para: 1) Visibilizar la oferta de cuidados territorio y facilitar su acceso; 2) Acciones para agrupar de manera articulada los servicios de cuidados espacios específicos destinados al ciudadanía; 3) la cualificación de la oferta para la población prioriza involucra el fortalecimiento de los servicios destinados al cuidado de niños y niñas, los servicios para la población adulta mayor que requieren altos niveles de apoyo, los servicios para personas con discapacidad requieren altos niveles de apoyo y los servicios para la población cuidadora; 4) Cualificación de múltiples actores que participan del agenciamiento de los servicios de cuidados; y a largo plazo 5) la ampliación equipamientos e insumos que operan frente a las necesidades de cuidados.

De igual manera, se promueve la creación de un mecanismo de participación, concebido como comité con el cual se busca articular la oferta pública de cuidados que brindan los organismos de la Administración Distrital y las instituciones públicas territoriales de orden nacional, con el compromiso de identificar, a cualificar y ampliar la oferta de servicios de cuidado existente en la ciudad. Este mecanismo de participación debe contar adicionalmente, con representación de veeduría ciudadana, por parte de la academia y la sociedad civil.

Línea de trabajo 3.2 Articulación de la oferta sectorial de cuidados

Referida a la articulación con los demás sectores y actores que hacen parte de la organización social de entre ellos, la academia, las organizaciones no gubernamentales, el voluntariado y las organizaciones de la sociedad civil.

Articulación de la oferta privada de cuidados

Esta línea de trabajo se configura como una de las acciones a implementar a largo plazo, en tanto se requiere el marco normativo regulatorio sobre la oferta de cuidados privada; y el fortalecimiento del rol del Estado para garantizar la demanda de cuidados que se tiene por parte de distintos sectores poblacionales que requieren servicios de cuidados diferenciales que atiendan sus necesidades.

El acceso a servicios de cuidados privados no se da en condiciones de igualdad, en tanto está supeditada a la relación transaccional de costo-beneficio, en la que se paga y se obtiene un servicio; situación que colorea y evidencia la reproducción de las desigualdades sociales para un amplio número de personas que habitan el distrito de Santiago de Cali que no puede acceder a dichos servicios al no contar con los recursos económicos que supone limitaciones en la garantía y acceso al derecho a ser cuidados en condiciones de igualdad y

En la ciudad, existe una amplia oferta de cuidado privado, y por eso, la materialización del Sistema Distrital de Cuidado exige la identificación y regulación de dichos servicios, dirigidos al cuidado mayoritariamente de personas adultas mayores, personas con discapacidad, niñas y niños.

De igual manera, desde esta línea de trabajo se impulsarán acciones pedagógicas a largo plazo orientadas al acompañamiento en la implementación de políticas de cuidados en los entornos laborales, dirigidas al reconocimiento del trabajo de cuidado no remunerado, la promoción en la corresponsabilidad de las labores de cuidado para la crianza de hijos e hijas entre mujeres y hombres, el fomento de salas de lactancia y el cumplimiento de las garantías normativas que se tienen respecto a las licencias de maternidad para h

mujeres, entre otras acciones.

Línea de trabajo 3.3 Investigación, gestión y producción de conocimiento respecto al cuidado

El ejercicio de articulación con la academia, organismos no gubernamentales y/o cooperación internacional direccionado al proceso de gestión y producción de conocimiento con el objetivo de reconocer y visibilizar el valor que tiene el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado en la ciudad. Esto se lleva a cabo a través de la gestión de recursos de carácter investigativos que posibiliten el levantamiento de información estadística territorial y la implementación de metodologías participativas cualitativas y cuantitativas con la población urbana del territorio para el seguimiento al proceso de priorización y cobertura de la oferta de cuidado, tiempo que es insumo para la toma de decisiones políticas en el ámbito público, aspecto que exige un mayor rigurosidad en el contexto actual.

De igual manera, se plantea en esta línea de trabajo la gestión de recursos económicos para el desarrollo de acciones a implementar encaminadas al reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de no remunerado; al tiempo que se contemplan acciones para la adecuación de equipamientos y el desarrollo de distintas estrategias que se plantean en la puesta en marcha del SIDICU de Santiago de Cali.

Estrategia de articulación del Sistema Distrital de Cuidado y la Política Pública para las Mujeres de Cali

A continuación, se integra los componentes y estrategias del Sistema Distrital de Cuidado con las acciones, indicadores, organismos y presupuestos del Plan decenal de la Política Pública para las Mujeres de Cali "Reconocimiento, Equidad de Género e Igualdad de Oportunidades" 2022 - 2031.

COMPONENTE DEL SIDICU	ESTRATEGIAS DEL SIDICU	LÍNEAS DE TRABAJO	ACCIONES DE LA PPMC	INDICADOR DE PPMC	ORGANISMO RESPONSABLE
1 COMPONENTE DE CUIDADO TERRITORIAL	1.1 Estrategia de Transformación cultural basada en las 3R (reconocimiento, redistribución, reducción del trabajo de cuidado)	Campañas comunicativas en el espacio público para posicionar los cuidados	3.2.8 Apoyar la implementación de estrategias institucionales comunicativas para la reparación simbólica de las mujeres, desde un enfoque diferencial y de género, que permita el reconocimiento de sus aportes al desarrollo de la sociedad	3.2.8 Estrategias comunicativas de reparación simbólica con enfoque diferencial y de género, implementadas	Secretaría de Cultura
		4.3.6 Impulsar estrategias para la		4.3.6 Mujeres y niñas participando en	Secretaría de Bienestar Social y Subsecretaría

	promoción de los derechos humanos y prevención de las vulneraciones de las mujeres y niñas en Cali Distrito Especial		estrategias de promoción de los derechos y prevención de sus vulneraciones.	Equidad de Género
	Acciones pedagógicas para la transformación de imaginarios en torno al cuidado al interior de los hogares y en el espacio comunitario	2.1.8 Promover estrategias de pedagogización y reconocimiento entre las diferentes generaciones en torno a la valoración positiva de las mujeres y lo femenino desde un enfoque de género.	2.1.8 Familias participando de estrategias de pedagogización y reconocimiento en torno a la valoración positiva de las mujeres y lo femenino desde un enfoque de género.	Secretaría de Bienestar Población y Etnias
	3.2.2 Impulsar la implementación de estrategias para la vinculación de familias a oferta institucional para la prevención de las violencias y la garantía de sus derechos, reconociendo la convivencia con sus animales compañeros		3.2.2 Estrategias de prevención de violencias y garantía del ejercicio de sus derechos con enfoque de género dirigidas a familias en condición de vulnerabilidad, implementadas.	Secretaría de Bienestar Población y Etnias
	3.2.9 Vincular a hombres y organizaciones de hombres a estrategias pedagógicas sobre masculinidades no violentas, conscientes y corresponsables desde un enfoque diferencial y de género.		3.2.9 Hombres y Organizaciones de hombres, vinculados a estrategias pedagógicas	Secretaría de Salud Pública
	3.2.5 Fortalecer la participación de diferentes actores en estrategias de prevención de violencias basadas en género, por medio de sensibilización,		3.2.5 Actores vinculados a la estrategia de prevención de violencias	Secretaría de Bienestar Subsecretaría de Equidad de Género

	formación, profundización para la acción y acompañamiento a redes para la prevención.	basadas en género		
	1.2.4 Fortalecer las capacidades de las mujeres dedicadas al cuidado humano y de animales, agentes educativos y profesionales del cuidado.	1.2.4 Mujeres dedicadas al cuidado con capacidades fortalecidas	Secretaría Bienestar Subsecretaría Equidad Género	
	Reconocimiento de prácticas de cuidados comunitarios y ancestrales	1.3.1 Impulsar el diseño y puesta en funcionamiento del Sistema de Cuidado desde un enfoque de género y diferencial en Cali. Distrito Especial.	1 3 1 Sistema Distrital del Cuidado diseñado e implementado desde un enfoque de género y diferencial	Secretaría Bienestar
1 2 Estrategia promoción de la autonomía física, económica y política de las mujeres cuidadoras	Redes por el cuidado de las cuidadoras	4.1.4 Fomentar la participación de las mujeres en el modelo comunitario de salud mental.	4.1.4 Mujeres participando en el desarrollo del modelo comunitario de salud mental.	Secretaría Salud Pública
	2.3.1 Promover en las mujeres prácticas sobre estilos de vida saludables y autocuidado, reconociendo sus diversidades sexuales, identitarias, étnicas, etéreas, sociales y funcionales desde un enfoque diferencial y de género.	2.3.1 Mujeres incorporadas a prácticas de vida saludable y autocuidado		Secretaría Salud
	1.3.2 Promover la atención de mujeres con discapacidad y cuidadoras a través del Sistema Distrital del Cuidado desde un enfoque diferencial y de género en Cali, Distrito Especial.	1.3.2 Mujeres con discapacidad y sus cuidadoras atendidas a través del Sistema Distrital del Cuidado.		Secretaría Bienestar Población y Etnias
	1.3.6 Promover la atención de mujeres mayores del sector rural y urbano a través del Sistema Distrital del Cuidado.	1.3.6 Mujeres mayores del sector rural y urbano con		Secretaría Bienestar Población y Etnias

			atención a través del Sistema Distrital del Cuidado.	
	2.4.2 Promover la participación de las mujeres en oferta institucional de actividad física, deportivas, recreativas, lúdica, con enfoque diferencial y de género		2.4.2 Mujeres beneficiarias de la oferta institucional	Secretaría Deporte Recreación
	2.4.3 Impulsar la vinculación anualmente en procesos deportivos de formación a niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultas y adultos mayores con discapacidad y a sus cuidadores, con enfoque diferencial y de género.		2.4.3 Niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultas mayores con discapacidad y sus cuidadoras vinculados a procesos de formación deportiva con enfoque diferencial y de género	Secretaría Deporte Recreación
	2.2.3 Impulsar la atención a las mujeres en programas y servicios de salud sexual y reproductiva, promoviendo el ejercicio de sus derechos con enfoque diferencial y de género.		2.2.3 Mujeres atendidas en programas de servicios de salud sexual y reproductiva	Secretaría Salud
	1.2.2 Desarrollar procesos de capacitación para las mujeres en oficios/profesiones competitivas económicamente desde un enfoque diferencial, de género y generacional.		1.2.2 Mujeres formadas en oficios/profesiones competitivas económicamente, con enfoque diferencial, de género y generacional	Secretaría Desarrollo Económico
		1.2.8 Vincular mujeres rurales y urbanas a estrategias desarrolladas	1.2.8 Mujeres rurales y urbanas vinculadas a	Secretaría Desarrollo Económico

		Formación para el trabajo y el desarrollo	para la autonomía económica, desde un enfoque diferencial	estrategias para la autonomía económica desarrolladas	
		Humano	1.2.10 Concretar apoyos para mujeres rurales en técnicas de producción sostenible, competitividad y asociatividad.	1.2.10 Mujeres rurales con apoyos en técnicas de producción sostenible, competitividad y asociatividad.	Secretaría de Desarrollo Económico
		4.3.1 Promover procesos de formación de capacidades desde un enfoque diferencial y de género, a mujeres de zona rural y urbana, en participación política y comunitaria para la toma de decisiones		4.3.1 Mujeres de zona rural y urbana capacitadas en participación política y comunitaria	Secretaría de Bienestar Subsecretaría de Equidad de Género
		1.3.4 Impulsar estrategias de articulación con organismos responsables del cuidado, promoviendo el trabajo productivo en igualdad de condiciones que los hombres.		1.3.4 Estrategias de articulación con organismos responsables del cuidado, impulsadas	Secretaría de Bienestar Subsecretaría de Equidad de Género
2 COMPONENTE DE ARTICULACIÓN Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	2.1 Estrategia de Articulación para la institucionalización de los cuidados como principio rector en la gestión interinstitucional e intersectorial	Articulación y fortalecimiento de la oferta pública	1.3.7 Promover el acceso de mujeres cuidadoras a la ruta de atención integral mediante el cuidado de niños y niñas pertenecientes a familias víctimas del conflicto armado.	1.3.7 Niñas y niños de mujeres cuidadoras víctimas del conflicto armado atendidas.	Secretaría de Bienestar
		2.4.4 Adecuar espacios y equipamientos colectivos que atiendan a las necesidades y requerimientos de las mujeres		2.4.4 Espacios y equipamientos colectivos adecuados	Secretaría de Deportes y Recreación

	para la práctica segura de actividades recreativas y deportivas en			
	comunas y corregimientos			
	Estrategia de articulación de la oferta sectorial de cuidados	13 5 Promover la articulación de la oferta institucional para el cuidado de la primera infancia al Sistema Distrital de Cuidado desde un enfoque diferencial y de género, en Cali Distrito Especial	1 3 5 Oferta institucional de Atención Integral a la Primera Infancia, articulada al Sistema Distrital de Cuidado	Secretaría de Bienestar Subsecretaría Primera
	Estrategia de articulación de la oferta privada de cuidados	1.4.1 Promover acciones afirmativas hacia mujeres desde programas dirigidos al fortalecimiento familiar, desde el enfoque diferencial	14 1 Mujeres beneficiadas de programas de fortalecimiento familiar con acciones afirmativas	Secretaría de Bienestar Población y Etnias
	Investigación, gestión y producción de conocimiento respecto al cuidado	2.1.3 Apoyar a las IEO en el desarrollo de estrategias pedagógicas, en enfoques holísticos basados en derechos humanos, género e interespecie, que fomenten el respeto por la	2 1 3 IEO con estrategias pedagógicas apoyadas.	Secretaría de Educación

		Casa Común y otros seres simientes.		
	13 1	Impulsar el diseño y puesta en funcionamiento del Sistema de Cuidado desde un enfoque de género y diferencial en Cali, Distrito Especial	1.3.1 Sistema Distrital del Cuidado diseñado e implementado desde un enfoque de género y diferencial	Secretaría del Bienestar
	13 1	Impulsar el diseño y puesta en funcionamiento del Sistema de Cuidado desde un enfoque de género y diferencial en Cali, Distrito Especial	1.3.1 Sistema Distrital del Cuidado diseñado e implementado desde un enfoque de género y diferencial	Secretaría del Bienestar
	3.2 6	Realizar investigaciones sobre las diferentes dimensiones de las violencias basadas en género en mujeres y niñas afro, indígenas. LGBTI. rurales y/o con discapacidad que aporten recomendaciones para la adecuación de la respuesta institucional.	3.2 6 Investigación sobre género y prevención de violencias de género, realizadas.	Secretaría del Bienestar
	2.4.1	Promover la realización de acciones para la gestión del conocimiento sobre las dinámicas, barreras y condiciones que favorecen y/o limitan la participación de las mujeres en el ámbito de la recreación y el deporte	2.4.1 Acciones de gestión de conocimiento realizadas	Secretaría de Deportes y Recreación

FASES DE EJECUCIÓN

La implementación del Sistema Distrital de Cuidado de Santiago de Cali, se hará de manera gradual y articulando de manera eficiente la oferta institucional del Distrito, con base en un modelo corresponsal Estado, la comunidad, las familias y el sector privado, bajo los estándares internacionales de derechos relativos al cuidado.

El proceso de diseño e implementación del Sistema Distrital de Cuidado, será liderado desde la dependencia territorial, es decir, la Subsecretaría de Equidad de Género que hace parte de la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Santiago de Cali, y se plantea con la firme voluntad de ser el ente dinamizador catalizador de proyectos, programas y acciones para y por el cuidado.

En este sentido, el SIDICU de Santiago de Cali, en sus fases de ejecución de diseño, implementación y seguimiento, monitoreo y evaluación, marca el inicio de una forma de proceder dentro de la gestión distrital donde la transversalidad y la articulación serán la esencia de los proyectos que se desarrollen en torno al cuidado. Es fundamental que las soluciones a las necesidades de cuidados sean integrales y que cuenten no sólo con recursos distritales, sino, muy especialmente, con los recursos producto de la gestión y articulación interinstitucional, local, regional, nacional e internacional.

Es importante aclarar que este esquema de implementación del SIDICU de Santiago de Cali por fases, una dinámica lineal en su ejecución, por el contrario contempla puntos de encuentro entre la fase de sensibilización para la transformación de imaginarios y la fase de articulación, es decir, en el marco de la implementación del Sistema Distrital de Cuidado se han realizado acciones que se contemplan en la fase de articulación como son la dinamización de espacios formativos, el ejercicio inicial de articulación interinstitucional, la articulación con la academia para la producción de datos estadísticos para la toma de decisiones, entre otros. Este esquema contempla unos tiempos de ejecución y se implementará de manera gradual y progresiva. De igual manera es importante señalar que este proceso está sujeto a cambios y a la incorporación de nuevas estrategias como resultado del proceso de investigación y del diálogo y/o participación social comunitaria.

FASE DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN DE IMAGINARIOS

El Sistema Distrital de Cuidado implementará acciones enmarcadas en la estrategia de Transformación basada en las 3R, proceso que se materializa en el conjunto de intervenciones de sensibilización a toda la sociedad, espacios que buscan un cambio en las narraciones y significados que se tienen en torno al cuidado y la importancia de este para la existencia humana. A su vez, esta fase inicial abarca acciones como el desarrollo de contenidos desde los cuales se pretende visibilizar/comunicar el trabajo que se realiza y la puesta en marcha del Sistema y la difusión de sus componentes, estrategias y/o líneas de trabajo favoreciendo el reconocimiento y el acceso de instancias interesadas.

Del mismo modo esta fase contempla la producción de información estadística local que posibilite la identificación de la demanda de cuidados que se tiene en Cali, una caracterización amplia y detallada de la población cuidadora y dependiente de cuidado, el mapeo y georreferenciación de la oferta de cuidados en el distrito de Cali, entre otras acciones que aporten a la toma de decisiones en el marco de la implementación del Sistema Distrital de Cuidado.

FASE DE ARTICULACIÓN

El Sistema Distrital de Cuidado trabajará porque los servicios se oferten de forma articulada, agrupando y promoviendo la cercanía entre los servicios. La creación progresiva de nuevos servicios será un reto importante puesto en marcha por ello la importancia de la creación del Comité Distrital de Cuidado.

FASE DE AMPLIACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA OFERTA

El desarrollo de esta fase contempla la consolidación del Sistema Distrital de Cuidado como un ente articulador

de la oferta de cuidados, desde el cual se aportará a la definición de los criterios de cercanía, localización y acceso de los servicios de cuidado con relación al Plan de Ordenamiento Territorial y se promoverá la ampliación de la infraestructura y la oferta de servicios de cuidado considerando las necesidades de la población priorizada en los territorios.

ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

La implementación del Sistema Distrital de Cuidado requiere de un esquema de gobernanza que apalane la política de cuidados, mediante la creación de una instancia jurídica participativa, que articule a todos los actores involucrados interinstitucionales e intersectoriales. Espacio que reconozca la necesidad de la democracia en los cuidados y la justicia de género, como ejes transversales para avanzar hacia un mayor bienestar social de la población cuidadora y dependiente de cuidados.

En correspondencia se crea esta apuesta por institucionalizar el diseño del Sistema vía política pública, adicionalmente, se insta a la **creación de un Comité del Sistema Distrital de Cuidado**, conformado por los organismos de la Alcaldía que en su misionalidad, incluyen oferta de servicios de cuidados, con la veeduría y apoyo de la academia, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil, que soporten y legitimen las decisiones de política que se tomen en respuesta a las demandas de la población.

Es importante promover la conformación de un tejido de redes y alianzas locales para el cuidado, con la participación de todos los actores involucrados en la organización social y política de cuidados de Santafé de Bogotá e instancias de participación política territoriales, entre ellos, el sector empresarial, organizaciones de mujeres, sector educativo, sector de salud, con el propósito de incorporar prácticas de cuidado en sus espacios laborales e ir generando un tejido en red para el cuidado de toda la población caleña.

Por último, el Sistema Distrital de Cuidado de la Ciudad de Cali, avanzará en la creación de una arquitectura institucional que involucre el cuidado como un principio rector en la gestión pública y la disposición de regulaciones y/o marcos legales propios con fuerza de ley, que permita la creación de instancias sostenibles en el tiempo, con autonomía económica y financiera para el despliegue de acciones que propendan por el reconocimiento del cuidado como un derecho y provea cuidados con estándares de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, A. (2004). La ética del cuidado. Revista Aquichan, 4. 30-39
- Aguirre, R. (2011). "El reparto del cuidado en América Latina". En: El Trabajo del Cuidado en América y España. Documento de Trabajo No. 54. Fundación Carolina - CeALCI, Madrid.
- Alcaldía de Bogotá (s.f.). Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá.
- Alcaldía de Santiago de Cali, SDTYPC (2022). Informe de Caracterización Poblacional.
- Banco Mundial (2012) Informe sobre el Desarrollo Mundial 2013. Empleo. Panorama General, Washington DC: Banco Mundial.
- Batthyány, K. (Ed.). (2020). Miradas latinoamericanas a los cuidados. Siglo XXI.
- Borgeaud, N. (2020). Documento caso Argentina. Colección Horizontes del Cuidado. Buenos Aires: Medité.

- Bruyneel, Urrea, Barbary, Ramírez (1999). Afrocolombianos en el área metropolitana de Cali: estudio sociodemográficos.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). (2018). Los cuidados en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2007-2018.
- CIPI. (2020 b). Informe de la implementación de la política de Estado para el desarrollo integral de la infancia de cero a siempre. Vigencia 2019. Obtenido de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Informe-Politica-DIPI-2019.pdf>
- Conapam. (2020). Red de Cuido. Obtenido de <https://www.conapam.go.cr/red-cuido/>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2018). Los cuidados en América Latina y el Caribe. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44361/1/S1801102es.pdf>
- DANE (2019). Resultados Censo Nacional de Población y Vivienda 2018: Cali, Valle del Cauca. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/presentaciones-territorio/190711-CNPV-presentacion-valle.pdf>.
- DANE (2021). La información del DANE en la toma de decisiones regionales: Cali - Valle del Cauca. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-departamentos-ciudades/210302-Inf-Cali-Valle-del-Cauca.pdf>.
- DANE (2022). Cali en cifras: Demografía, economía y mercado laboral. Obtenido de <http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-departamentos-ciudades/220322-Foro-Cali-en-cifras.pdf>
- DANE, ENUT (2021). Presentación de resultados ENUT 2020-2021. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>.
- DANE-GEIH. (2019). Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo#2019>
- DANE-GEIH. (2019). Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo#2019>
- DANE-GEIH. (2022). Empleo informal y Seguridad Social. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-informal-y-seguridad-social>
- DNP. (2019). Documento de Lineamientos de Política de Cuidado en Colombia. Bogotá: Subdirección de Género, Dirección de Desarrollo Social
- Díaz, M. y Llorente, M. (2011). "Los lugares del cuidado: espacios privados y espacios públicos". En Trabajo del Cuidado en América Latina y España. Documento de Trabajo No. 54. Fundación Carolina CeALCI, Madrid.
- Duran, M.A. (2006). "La cuenta satélite del trabajo no remunerado en la Comunidad de Madrid". Madrid: Comunidad de Madrid.

- Duran, M.A. (2011). "El trabajo del cuidado en el marco macroeconómico". En: El Trabajo del Cuidado en América Latina y España. Documento de Trabajo No. 54. Fundación Carolina - CeALCI, Madrid.
- Esquivel, V. (2011). Atando cabos, deshaciendo nudos. La economía del cuidado en América Latina: a los cuidados en el centro de la agenda. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Esquivel, V., & Kaufmann, A. (2017). Innovations in Care. New Concepts, New Actors, New Policies. Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Fernández, A y Agüero, J. (2018). Desfamiliarización del cuidado, un puente desde el malestar individual al bienestar social. Millcayac Revista Digital de Ciencias Sociales, 9 (V), 189-206.
- Fromm, E. et al. (1998): "La familia". Barcelona, Península.
- Himmelweit, Susan (ed.) (2000) Inside the Household from Labour to Care, London: Macmillan.
- Ibarra, M. (2020): Trabajo de cuidados: Debates y conceptualizaciones. La Manzana de la Discordia.
- ICBF. (2019 b). Lineamiento técnico de modalidades para la atención de niños, niñas y adolescentes, derechos amenazados y/o vulnerados. Restablecimiento de derechos. LM2.P. Versión 7.
- Jabardo, M. (2012). "Introducción. Construyendo puentes: en diálogo desde/con el feminismo negro". En: S; Wells. I; Hills. P; Davis. A; Stack. C; Carby. H; Parmar. P; Ifekwunigwe. J; Ang-Lygate. M. Feminismos negros. Una antología. Traficantes de Sueños. Madrid.
- Jusidman, C. (2010): "¿Políticas gubernamentales o políticas públicas? Algunas reflexiones para el caso de Argentina". En: Susana Lerner y Lucía Melgar, (coordinadoras), Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas. El Colegio de México y Programa Universitario de Estudios de Género de la UNAM.
- Molinier P y Legarreta, M. (2016). "Subjetividad y material del cuidado: Ética, trabajo y proyecto político". Papeles del CEIC. Num 1. 1-14 doi:10.1387/pceic. 16084.
- Montañó. S. (2011). "Las políticas de cuidado en América Latina". En: El Trabajo del Cuidado en América Latina y España Documento de Trabajo No. 54. Fundación Carolina - CeALCI, Madrid
- Moreno, N. (2018). La economía del cuidado: división social y sexual del trabajo no remunerado en Iberoamérica. Revista Latinoamericana de Estudios de Familia, 10(1), 51-77.
- Mesa interministerial de políticas de cuidado (2020). Hablemos de cuidados: nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros.
- Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenibles. Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- Observatorio de Género de Nariño. (2019) Informe sobre Autonomía Económica y Participación Política de las Mujeres en Nariño.
- ONU (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>.

- ONU MUJERES. (2020). Tiempo de cuidados: las cifras de la desigualdad. Estudio Zuka.
- ONU Mujeres y CEPAL (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. | Sistemas Integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación.
- ONU Mujeres y CEPAL (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. | Sistemas Integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). El Trabajo de Cuidados y los Trabajadores del Cuidado Futuro con Trabajo Decente. 2019.
- ONU Mujeres (2018). Reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados. Prácticas inspiradoras América Latina y el Caribe.
- Pedrero. M. (2011). "Demografía y previsión de demandas de cuidados de los adultos mayores en América Latina". En: El Trabajo del Cuidado en América Latina y España. Documento de Trabajo No. 54. Fundación Carolina - CeALCI, Madrid.
- Pérez, A. (2006). "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema". Revista Economía Crítica. 5. 7-37.
- Ramos. R. (2011). "Más allá de las cifras: la dimensión teórica y cualitativa del cuidado". En: El Trabajo del Cuidado en América Latina y España. Documento de Trabajo No. 54. Fundación Carolina - CeALCI, Madrid.
- Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context Conceptual Framework, Research Questions and Policy Options, Gender and Development Programme Paper Number 1, United Nations Research Institute for Social Development, Geneva.
- Razavi, Shahra y Silke Staab (2012) Global Variations in the Political and Social Economy of Care. Volumes 1 and 2, Routledge/ UNRISD Research in Gender and Development, New York: Routledge.
- Rodríguez, M.J. y Navarro, C. (2008). "El esfuerzo público de desfamilización. Propuestas de mediciones y análisis descriptivo para la UE". En papers, No. 90, pp. 59-81.
- Rosario. A. (2011). "El reparto del cuidado en América Latina". En: El Trabajo del Cuidado en América Latina y España. Documento de Trabajo No. 54. Fundación Carolina - CeALCI, Madrid.
- Schneider. A. (2018). La carga mental de las mujeres y la de los hombres (1era edición). Larousse Editorial S.L.
- Tobio, C. et al (2010). El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI, Barcelona, Fundación La Caixa.
- Tribin, A; Díaz, G y Mojica, T. "Cuidado, Economía y Género: una aproximación desde la literatura". Cuadernos de la Red de Cuidado y Género. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/wp-content/uploads/2021/08/Aproximacion-literatura.pdf>
- Tronto, Joan C. (2012) 'Democratic Care Politics in an Age of Limits', en Shahra Razavi y Silke Staab (eds.) Global Variations in the Political and Social Economy of Care. Worlds Apart, pp. 2940, Routledge/UNRISD Research in Gender and Development, New York: Routledge.

- Williams, Fiona (2010) 'Claiming and Framing in the Making of Care Policies: The Recognition and Redistribution of Care', Paper 13, Gender and Development Programme, Geneva: UNRISD.

<NOTAS DE PIE DE PÁGINAS>

1. Las 5R de la Economía del Cuidado son reconocer, redistribuir, reducir, recompensar y representar.

2. Esta definición se puede encontrar en la página oficial de la CEPAL:
<https://www.cepal.org/es/temas/politicas-cuidado>

3. Texto conciliado del proyecto de Ley número 274 de 2023 Cámara - 338 de 2023 Senado 'por el cual expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida". Publicado del Congreso No. 429 de mayo 4 de 2023. Pasa a sanción del Presidente.

4. Justicia interrumpida: reflexiones críticas desde la posición "postsocialista". Bogotá: Siglo del Hombre 1997.

5. Pobreza de tiempo: cuando el tiempo del que disponen para realizar las actividades básicas para la subsistencia es menor que el tiempo que se necesita para satisfacerlas (DANE. 2014).



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de CALI

n.d.

Última actualización: 30 de diciembre de 2025 - (Diario Oficial No. 53.335 - 15 de diciembre de 2025)



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE**