

Guía Metodológica

EJE GÉNERO Y CUIDADOS

Instrumentos diagnósticos



HABITANDO CENTROS CÍVICOS BARRIALES DE CUIDADOS

PROYECTO BILATERAL DE COOPERACIÓN SUR-SUR ENTRE CHILE Y COLOMBIA



Autores:

Ministerio de Vivienda y Urbanismo Gobierno de Chile
Secretaría Distrital de la Mujer, Alcaldía de Bogotá
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD Chile

Coordinadores Diego Sofjer,

Equipo MINVU, Chile

Diego Sofjer, Encargado Multisectorial Programa de Recuperación de Barrios
Sebastián Troncoso Estudiante Sociología UDP

Equipo Secretaría Distrital De La Mujer, Bogotá

Constanza Gómez, Directora Técnica del Sistema Distrital de Cuidado (abril 2023 a mayo 2024)

Camila Gómez, Directora Técnica del Sistema Distrital de Cuidado (desde junio 2024)

Daniela García Rojas, Planeación técnica territorial Sistema Distrital de Cuidado

Juan Sebastián Martínez, Planeación técnica territorial Sistema Distrital de Cuidado

Equipo PNUD Chile

Rodrigo Herrera, Jefe Área de Reducción de Pobreza y Desarrollo Inclusivo
Soledad González, Coordinadora proyecto, Área de Reducción de Pobreza y Desarrollo Inclusivo

Diseño y diagramación, Andrea Silva

Apoyado por La Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AGCID) y La Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia

Se permite el uso de la información de este documento, citando la fuente: Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Secretaría Distrital de la Mujer Bogotá y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Chile (2024). Guía metodológica eje género y cuidados instrumentos diagnóstico.

Guía metodológica Eje género y cuidados Instrumentos de Diagnóstico

Indice

1. Incorporando la dimensión de género y cuidados en los diagnósticos

1.1 ABORDAJE TERRITORIAL DEL EJE GÉNERO Y CUIDADOS	9
1.2 GLOSARIO DE CONCEPTOS	12
1.3 DIMENSIONES CLAVE PARA EL DIAGNÓSTICO CON FOCO EN CUIDADOS	17

2. Instrumentos para el diagnóstico con enfoque de cuidado

2.1 ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN Y PERCEPCIÓN VECINAL	21
2.2 TALLERES DE AUTODIAGNÓSTICO	27
2.3 RECORRIDOS BARRIALES	31
2.4 ANÁLISIS CONJUNTO DE LAS HERRAMIENTAS	39

3. Ejemplo aplicación práctica

3.1 ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN Y PERCEPCIÓN VECINAL	42
3.2 TALLERES DE AUTODIAGNÓSTICO	52
3.3 RECORRIDOS BARRIALES	58

4. Anexo

4.1 CUESTIONARIO	64
4.2 PROPUESTA DE INDICADORES ENCUESTA	68

5. Bibliografía

74

Presentación

El Ministerio de Vivienda y Urbanismo reconoce la necesidad de avanzar en la corresponsabilidad de los cuidados, relevando el rol del Estado como garante de derechos y la participación articulada de la comunidad. En esa línea, el **Plan de Ciudades Justas** establece una línea programática clave para el desarrollo humano, orientada a disminuir las brechas de género en las ciudades, localidades y barrios y así promover territorios equitativos e inclusivos que se conviertan en el soporte al desarrollo de actividades cotidianas de reproducción de la vida.

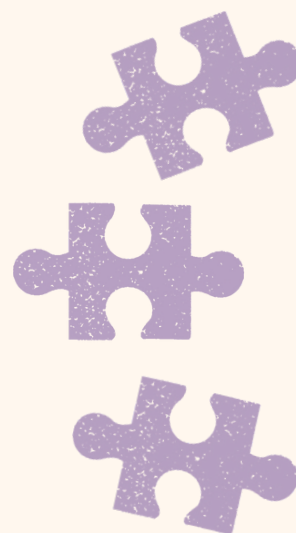
El compromiso del ministerio es, por lo tanto, promover y proveer una red de infraestructura y equipamiento que otorgue soporte territorial al desarrollo de las actividades reproductivas y cuidados cotidianos, en toda intervención urbana y habitacional, equipamientos con perspectiva de género, accesibilidad universal, inclusión y economía del cuidado, impulsando proyectos de arquitectura e infraestructura pública participativos que faciliten su uso, especialmente por parte de mujeres cuidadoras, personas con algún grado de dependencia,

personas mayores e infancias (Fundamentos Centros de Cuidado Comunitario MINVU).

Para avanzar en estos desafíos, el Ministerio de Vivienda y Urbanismo de Chile (MINVU) junto a la Secretaría de la Mujer de la Alcaldía de Bogotá iniciaron el año 2023 el proyecto de cooperación Sur-Sur Bilateral Chile-Colombia **“Habitando Centros Cívicos Barriales de Cuidado”**. El proyecto tiene por objetivo intercambiar conocimientos y experiencias entre el Programa de Recuperación de Barrios (PRB) y la iniciativa Manzanas del Cuidado implementada por la Secretaría de la Mujer de Bogotá, que apunten a fortalecer redes de conocimiento asociadas a la dimensión de los cuidados, en particular, avanzar en la mejora continua de las intervenciones y herramientas metodológicas, orientadas a la disminución de las brechas de género en los territorios y sus comunidades.

En ese contexto, la **Guía metodológica eje género y cuidados instrumentos diagnóstico**, se constituye como un esfuerzo conjunto que proporciona orientaciones y herramientas metodológicas concretas para la elaboración de diagnósticos integrales, poniendo el énfasis en la incorporación de la dimensión de los cuidados en la construcción de barrios y territorios más inclusivos.

La publicación contiene cuatro capítulos, el primero de ellos, releva la importancia de la transversalización del enfoque de género y cuidados en el abordaje territorial y la elaboración de diagnósticos integrales. El segundo capítulo, proporciona recomendaciones concretas para la incorporación del enfoque y sus dimensiones en tres instrumentos específicos: la encuesta de caracterización y percepción vecinal; los talleres de autodiagnóstico y los recorridos barriales. En el tercer capítulo, se presentan ejemplos de aplicación práctica de los tres instrumentos con el fin de ilustrar sus posibles usos y alcances. Y finalmente el cuarto capítulo, presenta una propuesta de cuestionario e indicadores, específicos para la dimensión de género y cuidado.



Para consolidar el **eje de Cuidado y Género**, se han desarrollado herramientas diagnósticas con el objetivo de avanzar en la identificación de necesidades y demandas en torno al género y cuidado en el territorio.



El programa de Recuperación de Barrios

El Programa Recuperación de Barrios “Quiero mi Barrio” del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, nace el año 2006 con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de barrios que presentan problemas de deterioro urbano y habitacional, segregación y vulnerabilidad social. Esto mediante el mejoramiento y/o dotación de espacios públicos, equipamiento comunitario y entornos barriales, y del fortalecimiento de la participación de vecinos y vecinas.

A 16 años de su implementación, el Programa se ha instalado como una política regular del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, lo que se traduce en 762 barrios, 211 comunas, 394.011, viviendas y alrededor 1.631.275 personas beneficiadas por la acción del “Quiero Mi Barrio” en las 16 regiones del país.

Sistema Distrital de Manzanas del Cuidado:

El Sistema Distrital de Cuidado (SDC) busca atender las demandas de cuidado en la ciudad de Bogotá desde la corresponsabilidad, es decir, involucrando a los hogares, las comunidades, el sector privado, el distrito y la nación. Así, el Sistema es liderado por la Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer) y como tal esta entidad tiene la responsabilidad de articular la oferta de servicios y de entidades distritales que lo integran. Entre sus componentes están las manzanas del cuidado.

Las Manzanas del Cuidado son áreas acotadas de la ciudad en las que se concentran y articulan infraestructuras y servicios para atender de manera próxima y simultánea a las cuidadoras y a sus familias a través de un conjunto de equipamientos adscritos a distintas entidades distritales. Representan una nueva forma de ordenamiento territorial que pone en el centro de la planeación las demandas de cuidado de la población. Para junio de 2024 la ciudad contaba con 23 manzanas del cuidado ubicadas en 19 localidades que se han implementado progresivamente desde octubre de 2020. las cuales han beneficiado a más de 243.500 mujeres y sus familiares, a través de aproximadamente 1.350.400 atenciones.

Uso de la Guía

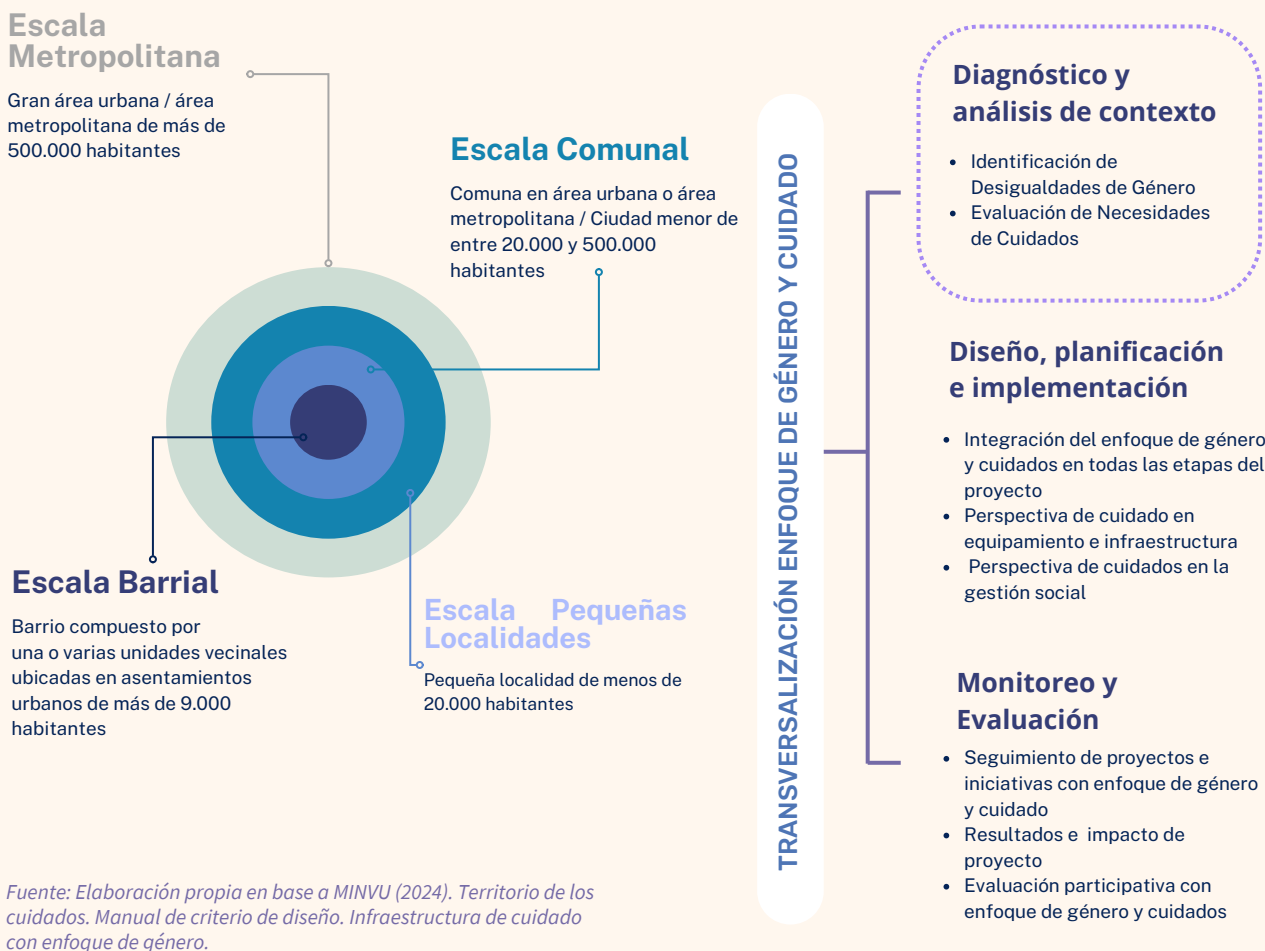
La planificación territorial con enfoque de género y cuidados es una necesidad clave en nuestras sociedades. Este enfoque garantiza que las políticas y proyectos de desarrollo territorial sean inclusivos, equitativos y sostenibles, reconociendo y respondiendo a las diversas necesidades de todos los grupos de la población. **La Guía Metodológica Eje Género y Cuidados: Instrumentos de Diagnóstico** ha sido diseñada para apoyar a personas que trabajan en distintas escalas de planificación territorial, proporcionando herramientas prácticas y conceptualizaciones claves para integrar estas perspectivas de manera efectiva, en la elaboración de diagnósticos.

Mediante la Guía se espera contribuir a un **diagnóstico inicial y análisis de contexto**, generando información relevante que posteriormente permita diseñar, planificar, implementar, monitorear y evaluar proyectos y/o programas a escala barrial. Sin embargo, las orientaciones e instrumentos presentados en esta Guía pueden ser utilizados y/o extrapolados para otras escalas territoriales.

El siguiente documento utiliza como referencia las escalas definidas por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo de Chile (2024) con el objetivo de establecer variabilidad de escalas y de públicos relacionados con las infraestructuras de cuidados.



Imagen 1: Escalas territoriales y transversalización enfoque de género y cuidados



Mediante el Diagnóstico inicial y análisis de contexto se espera:

- **Identificación de Desigualdades de Género:** Detectar y analizar las disparidades existentes entre diferentes géneros en términos de acceso a recursos, participación en la toma de decisiones y beneficios derivados de los proyectos territoriales.
- **Evaluación de Necesidades de Cuidados:** identificar las necesidades específicas de cuidado en diferentes poblaciones y cómo estas influyen en la configuración territorial, el uso del espacio y la movilidad.

1



**Incorporando la
dimensión de género
y cuidados en los
diagnósticos**

1. Incorporando la dimensión de género y cuidados en los diagnósticos

En el presente capítulo se da cuenta de la importancia de transversalizar el enfoque de género y cuidados en el abordaje territorial, haciendo énfasis en las dimensiones clave que pueden proporcionar información útil para los diagnósticos integrales.

1.1 Abordaje territorial del eje género y cuidados

El debate académico y político en torno al cuidado ha cuestionado la invisibilización, feminización y desigualdades de la distribución de las labores de cuidado en la sociedad, relevando su función fundamental en la sostenibilidad y reproducción de la vida (Carrasco, 2017). En este contexto, se comienzan a comprender las labores de cuidado como una responsabilidad social y se posiciona la urgencia de abordarlas como materia de bienestar y protección social (Himmelweit, 2008).

En cuanto a su definición, las labores de cuidado representan una función social que integra todas aquellas actividades, bienes y relaciones destinados a la garantía de la vida, así como la indispensable provisión

cotidiana del bienestar físico, afectivo y emocional a lo largo de todo el ciclo vital.

Desde esta perspectiva, el cuidado se entiende como una actividad transversal a la vida humana, sin embargo, hay etapas del ciclo vital y grupos con mayores necesidades de cuidado tales como niños/as, personas mayores y personas en situación de dependencia y/o discapacidad (Maldonado, 2017).

El cuidado ha sido históricamente relegado al espacio privado y atribuido a las mujeres como trabajo no remunerado, generando desigualdades en diferentes ámbitos, por ejemplo, en el uso del tiempo y el acceso al mundo laboral por la necesidad de compatibilizar el trabajo remunerado con las labores de cuidado, accediendo de este modo, a trabajos con condiciones de vulnerabilidad, flexibilidad y bajos salarios.

Estas desigualdades y la transición demográfica han configurado una crisis de los cuidados, provocando un déficit en la capacidad de provisión de cuidados de las sociedades. (Rojas-Navarro et al., 2021).

Al igual que el gobierno distrital de Bogotá (Colombia) que, con la incidencia y aportes de los movimientos de mujeres de la ciudad, incorporó en su agenda de políticas públicas la implementación de un Sistema de Cuidado y su territorialización a través de las Manzanas del Cuidado, en Chile, el MINVU reconoce la necesidad de avanzar en la corresponsabilidad de los cuidados y relevar el rol del Estado como garante de derechos. Por ello, incorpora en sus líneas de trabajo y programas el enfoque de cuidados, con el objetivo de poner en el centro a las personas, mediante el apoyo y consolidación de las diversas redes comunitarias de barrios y territorios, que actúan como principal sostén para la reproducción de la vida en sociedad.

Desde una perspectiva territorial, el principio de “Territorio de los Cuidados” se entiende como un soporte al desarrollo de actividades cotidianas de reproducción de la vida en nuestras ciudades, localidades y barrios. De este modo, las personas pueden ser sujetas de cuidado y/o cuidadoras (demanda de cuidados), que los servicios de cuidado se encuentran distribuidos en el territorio (oferta de cuidados) y que es necesaria una movilidad segura y accesible desde los hogares hasta la infraestructura y servicios que brindan cuidados (accesibilidad a los cuidados).

En el marco de la crisis de los cuidados, los territorios tienen brechas, por un lado, entre oferta y demanda de cuidados y, por otro lado, en la accesibilidad a servicios vinculados a estas actividades, especialmente en los territorios más segregados de las ciudades.

En este contexto, el **Programa de Recuperación de Barrios (PRB)** ha desarrollado dentro de sus ejes estratégicos el de **género y cuidados**, con el fin de poder analizar, diagnosticar y atender las demandas de cuidados, así como aumentar la oferta y la accesibilidad.

En esta línea, el programa busca avanzar hacia las 5 R propuestas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT): Reconocer la contribución de las cuidadoras; Redistribuir las responsabilidades de manera equitativa entre mujeres, hombres, comunidad y el Estado; Reducir la carga asociada a los trabajos de cuidado no remunerados; Recompensar a las personas que ejercen labores de cuidado; y Representar, garantizando la participación de personas cuidadoras en entornos públicos y toma de decisiones (OIT, 2023). Además, se deben reflejar los esfuerzos arquitectónicos y red intersectorial en procesos de simultaneidad-proximidad y flexibilidad para una disminución de la pobreza del tiempo de las personas cuidadoras.

Para consolidar el eje de Cuidado y Género, se han desarrollado herramientas diagnósticas con el objetivo de avanzar en la identificación de necesidades y demandas en torno al género y cuidado en el territorio, posibilitando su abordaje dentro de las iniciativas urbanas, como lo son los Centros Cívicos Barriales de Cuidado y otras instancias que permitan garantizar el principio de simultaneidad y avances en interseccionalidad y desigualdades de género.



Para consolidar el eje de Cuidado y Género, **se han desarrollado herramientas diagnósticas** con el objetivo de avanzar en la identificación de necesidades y demandas en torno al género y cuidado en el territorio.



1.2 Glosario de Conceptos

A continuación, se presenta un listado de conceptos clave que podrán ser útiles para el uso de la presente guía.

- **Barrio:** “Corresponde a un territorio con límites reconocibles por sus habitantes y los externos, conformado por una o varias unidades vecinales, poblaciones o conjuntos habitacionales, que comparten factores de identidad o pertenencia dados por su localización o configuración espacial, geográfica y ambiental, por el tipo de vivienda, por una historia común o, por compartir equipamientos, espacios públicos, servicios, transporte y/o comercio... En este contexto, los barrios deberán estar en asentamientos urbanos de más de nueve mil habitantes.”

(Programa de Recuperación de Barrios [PRB], 2022, Resolución 1061 Exenta, p. 2)

- **Cuidados:** “La noción de cuidado guarda relación con todas las actividades, prácticas y procesos necesarios para la supervivencia cotidiana de las personas, considerando todo el ciclo vital y atravesando el ámbito público y privado. Dentro de sus dimensiones incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), el cuidado indirecto, es decir las actividades donde se aseguran las condiciones para el cuidado directo (como el lavado de ropa, la preparación de alimentos, etc.), y la gestión del cuidado (como por ejemplo la coordinación de horarios, la gestión de traslados a centros educativos y a otras instituciones, la supervisión del trabajo de personas cuidadoras con remuneración, etc.)”

(MINVU, 2023, p. 10).

La noción de **cuidado** guarda relación con todas las actividades, prácticas y procesos necesarios para la **supervivencia cotidiana** de las personas.



- **Personas cuidadoras:** Personas en sus diferencias y diversidades cuya actividad principal son los trabajos de cuidado no remunerados, entre otros: el cuidado de niños y niñas, personas mayores, apoyo a personas con discapacidad, personas con enfermedades huérfanas, cuidado del ambiente y animales y realizar actividades para el mantenimiento del hogar como la limpieza, cocina, lavado, planchado de ropa y demás actividades.

(Acuerdo 893, Bogotá 2023).

- **Interseccionalidad:** “Refiere a la interacción entre dos o más factores sociales que definen a una persona, es decir, a la interrelación de cuestiones de la identidad como el género, la etnia, la raza, la ubicación geográfica, o incluso la edad, y no la afectan de forma separada. Al contrario: estos se combinan de distintas formas, generando desigualdades (o ventajas) diversas y más complejas”.

(PNUD, 2023, p.16).

- **Trabajo doméstico no remunerado:** “comprende actividades como la preparación y servicio de comida dentro del hogar, la limpieza de la vivienda, limpieza y cuidado de ropa y calzado, mantenimiento y reparaciones menores en el propio hogar, la administración del hogar, compras del hogar, incluyendo los traslados relacionados y el cuidado de mascotas y plantas” (ENUT,2015)

- **Trabajo de cuidado no remunerado:** “Comprende todas las actividades que son de servicios no remunerados de cuidado, es decir, el cuidado de personas que requieren algún cuidado de salud permanente y están en condición de dependencia, el cuidados a niñas y niños de 0 a 4 años, a niños y niñas de 5 a 14 años, y también a personas de 15 a 65 años (sanas, que no requieren cuidados especiales), y personas de 66 años y más” (ENUT,2015)



- **Lineamiento de las 5 R:** Plan de trabajo propuesto por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en que se establecen cinco líneas principales de trabajo para enfrentar desde las políticas públicas las demandas de cuidado y su vínculo con las desigualdades de género. Estas 5 R son Reconocer, Redistribuir, Reducir, Recompensar y Representar. (OIT, 2023)

- **Perspectiva de género:** “Se entiende como una herramienta teórica y metodológica que permite identificar, cuestionar, y valorar la discriminación, la desigualdad, y la exclusión de las mujeres y las niñas en su diversidad, justificada en base a diferencias biológicas entre estas y los hombres.” (PNUD, 2023, p.14).

- **Principio de simultaneidad:** Garantía de respuesta a necesidades de tanto cuidadores, como de personas cuidadas, esto con la finalidad de promover la compatibilidad de actividades. Esto se logra a través de la disposición de servicios y equipamiento enfocado hacia formación personal, participación y bienestar. (MINVU, 2024).



- **Recompensar:** “Este principio busca generar un número adecuado de puestos de trabajo digno para cubrir las necesidades de cuidado o apoyo y ofrecer condiciones de trabajo decente, salarios dignos y entornos seguros para las personas trabajadoras del cuidado remunerado, en condiciones de sostenibilidad medioambiental. Además, se busca garantizar el derecho a cuidar y al empleo, así como el acceso a protección social a quienes cuidan o han dedicado su vida al cuidado no remunerado y han quedado fuera de los sistemas contributivos.” (OIT, 2023, p.4)

- **Reconocer:** “Implica valorar y hacer visible el trabajo no remunerado de cuidado y reconocer que es una actividad vital y fundamental para el bienestar humano y para el desarrollo sostenible de las sociedades.” (OIT, 2023, p.4)

• **Redistribuir:** “Implica repartir equitativamente el cuidado entre toda la sociedad, incluyendo el Estado y el mercado, y en el interior de los hogares entre hombres y mujeres. Se busca disminuir la carga de cuidados que recae desproporcionadamente en las mujeres, y fomentar la corresponsabilidad de los hombres en el cuidado de sus familias.”

(OIT, 2023, p.4)

• **Reducir:** “Implica reducir el tiempo que se dedica al trabajo de cuidado no remunerado, especialmente para aquellas personas que lo proveen, por medio del suministro de infraestructura social, la ampliación de sistemas de cuidados y la cobertura de servicios públicos. Esto implica garantizar que los cuidados sean accesibles, asequibles y de calidad, de modo que las personas que se dedican al cuidado puedan desarrollar sus potencialidades y empoderamiento y tener más tiempo para otras actividades. Esto también implica adecuar la normativa, institucionalidad y cultura laboral a fin de permitir a trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares ejercer el derecho a cuidar.”

(OIT, 2023, p.4)

• **Representar:** “Este principio busca asegurar la participación efectiva en escenarios de diálogo social y la garantía de la libertad sindical a las personas trabajadoras remuneradas del sector de cuidados. Además, se busca asegurar la voz y participación de quienes hacen trabajo de cuidado de manera no remunerada en otras instancias de la vida comunitaria y pública, para garantizar que proveedores y receptores de cuidados sean parte fundamental de la toma de decisiones socioeconómica y medio ambientales en “sociedades de cuidado y verdes”.

(OIT, 2023, p.4)

Se busca **disminuir la carga de cuidados** que recae desproporcionadamente en las mujeres, y **fomentar la corresponsabilidad** de los hombres en el cuidado de sus familias.’



La salud mental se reconoce como un **elemento integral de salud general** y como un **derecho básico y fundamental**.



- **Salud Mental:** Se define como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. La salud mental se reconoce como un elemento integral de salud general y como un derecho básico y fundamental. La mejora de la salud y el bienestar mental también se reconoce como un componente esencial de la cobertura sanitaria universal”. Así mismo se reconoce que “Los problemas de salud mental son tanto causa como consecuencia de la pobreza, la educación deficiente, la desigualdad en materia de género, los problemas de salud y otros retos a escala mundial.”

(OPS, 2023, p.6)



1.3 Dimensiones clave para el diagnóstico con foco en cuidados

El Diagnóstico Barrial es el medio por el cual se recoge información relevante del contexto barrial y su entorno a través de diversas fuentes de información –primarias y secundarias, objetivas y perceptuales– que permitan construir una línea de base con los elementos objetivos y subjetivos del territorio. De la profundidad del diagnóstico y de la participación de los vecinos dependerá el diseño y planificación territorial.

El diagnóstico contempla herramientas y procesos vinculados entre sí, cuyo propósito fundamental es generar información de valor estratégico para orientar los planes de barriales. En esa línea, resulta oportuno la transversalización del enfoque de género y cuidados en las herramientas de diagnóstico, que permitan afrontar las demandas del cuidado y reducir las desigualdades de género, avanzando en la implementación de las 5 R en la planificación territorial.

Para ello, se sugiere la incorporación de seis dimensiones sociales de Género y Cuidado en el proceso de recopilación de la información, análisis y elaboración de propuestas en los barrios y territorios.

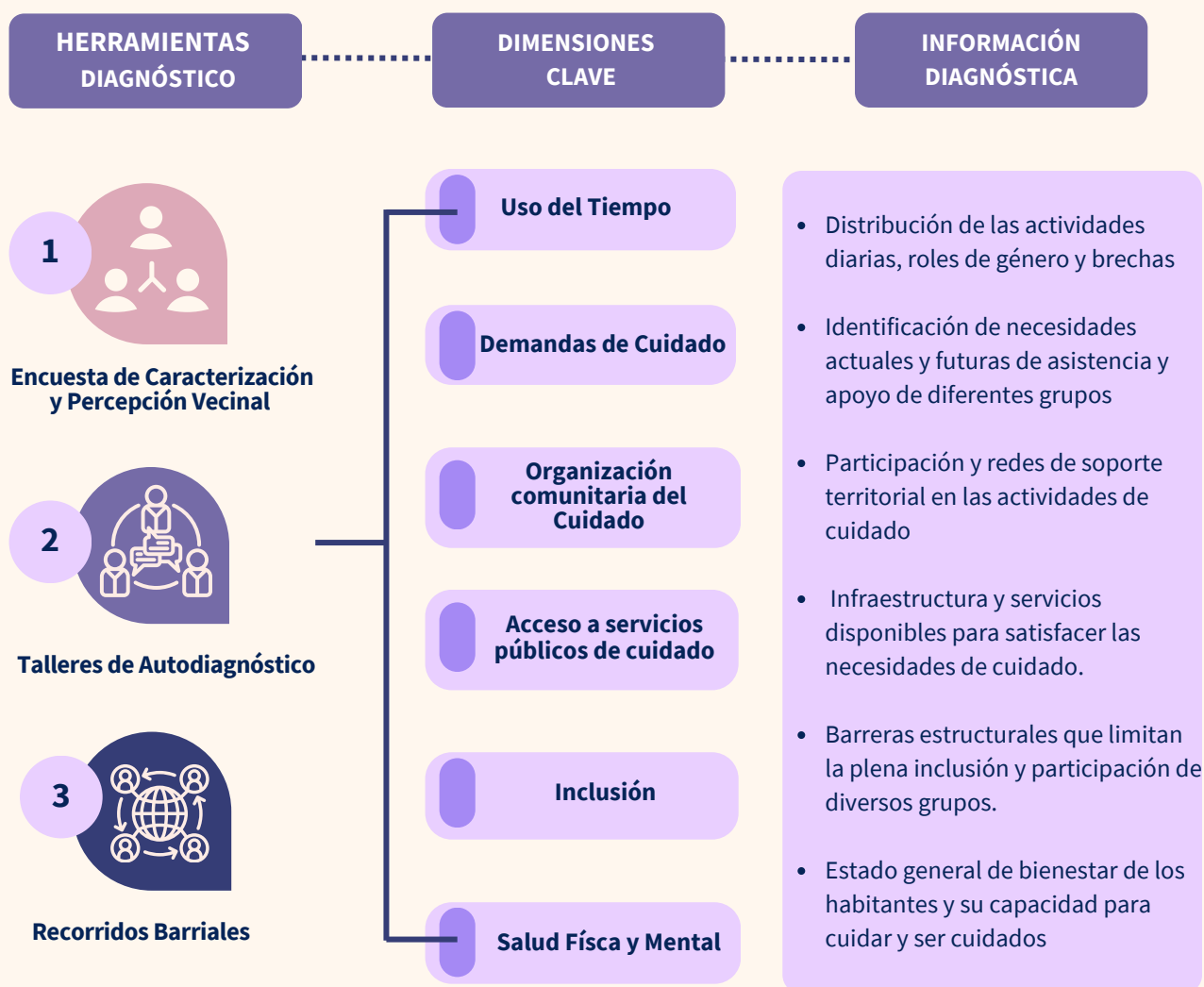
A continuación, se presenta una síntesis de las seis dimensiones sugeridas para incorporar en las herramientas diagnóstico, así como la información que cada una de ellas proporciona.



El diagnóstico contempla herramientas y procesos vinculados entre sí, cuyo propósito fundamental es **generar información de valor estratégico** para orientar los planes de gestión en el barrio.



Imagen 2. Síntesis instrumentos y dimensiones clave



Las dimensiones definidas pueden ser utilizadas y/o extrapoladas en otras herramientas diagnósticas tales como: la observación participante, catastros, entrevistas, grupos focales, observación directa, revisión documental, análisis de redes sociales y medios digitales, entre otras.

Tabla 1. Recomendaciones de uso para las seis dimensiones clave

Dimensión	Definición	Objetivos	Recomendaciones de análisis	Instrumentos
 Uso del Tiempo	Distribución del tiempo dedicado a actividades productivas, reproductivas y de ocio.	Identificar la distribución del tiempo entre trabajo remunerado, tareas de cuidado y tiempo libre. Determinar la carga de trabajo de cuidado no remunerado.	Comparar diferencias de uso del tiempo entre hombres y mujeres. Analizar el impacto de la carga de cuidado en la participación laboral y social de las personas.	Encuesta: Indicador Uso del tiempo. Talleres: Percepción distribución del tiempo.
 Demandas de cuidado	Necesidades de cuidado de diferentes grupos del barrio (niños y niñas, personas mayores, personas con discapacidad, etc.).	Identificar los grupos que requieren mayor atención y cuidado. Evaluar la cantidad y calidad de los servicios de cuidado disponibles.	Mapear las demandas de cuidado no cubiertas. Identificar los factores que limitan el acceso a cuidados adecuados.	Encuesta: Indicador Demandas cuidado. Encuesta: Preguntas caracterización necesidades de cuidado. Talleres: Demandas de cuidado.
 Organización comunitaria del cuidado	Formas en que la comunidad se organiza para proveer cuidados, incluyendo redes informales y formales.	Documentar y mapear las redes de apoyo comunitario y sus funciones. Evaluar la efectividad de las iniciativas comunitarias de cuidado.	Analizar la resiliencia y sostenibilidad de las redes de cuidado comunitario. Evaluar la equidad en la distribución de responsabilidades de cuidado dentro de la comunidad.	Encuesta: Indicador organización comunitaria cuidado. Talleres: Redes formales e informales, prácticas, iniciativas y espacios comunitarios de cuidado. Recorridos barriales: Mapear redes de apoyo, infraestructura y equipamiento comunitario para el cuidado.
 Acceso a servicios públicos y/o privados de cuidado	Disponibilidad, accesibilidad y calidad de servicios públicos destinados al cuidado (guarderías, centros de día, etc.).	Evaluar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios públicos de cuidado. Identificar las barreras de acceso a estos servicios	Analizar la distribución geográfica de los servicios y su capacidad para satisfacer la demanda. Evaluar la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos.	Encuesta: Indicador organización acceso a servicios públicos. Talleres: Percepción de disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios de cuidado. Recorridos Barriales: Mapear la oferta de servicios públicos destinados al cuidado.
 Inclusión	Integración y participación de todos los miembros de la comunidad, especialmente grupos prioritarios, en actividades y servicios.	Evaluar el grado de inclusión de grupos prioritarios en la vida comunitaria. Identificar barreras de inclusión y participación.	Analizar la representación y participación de diferentes grupos en actividades comunitarias y decisiones. Proponer medidas para mejorar la inclusión y participación.	Encuesta: Indicador inclusión/discriminación Talleres: Caracterización Grupos prioritarios, su participación e inclusión. Recorridos Barriales: Mapear espacios, infraestructura y equipamiento que promueve la inclusión.
 Salud Física y Mental	Estado general de bienestar mental y físico de los miembros de la comunidad, con un enfoque en cuidadores y personas cuidadas.	Evaluar el impacto del cuidado en la salud mental y física de los cuidadores. Identificar recursos y programas disponibles para apoyar la salud y el bienestar.	Analizar las necesidades no cubiertas en términos de salud mental y física. Evaluar la efectividad de los programas de apoyo existentes y proponer mejoras.	Encuesta: preguntas de salud física y mental. Talleres: Oferta de programas y servicios relacionados a la salud y el cuidado. Recorridos: Mapear servicios e infraestructura orientados a la salud y el bienestar.

2



**Instrumentos para
el diagnóstico con
enfoque de cuidado**

2. Instrumentos para el diagnóstico con enfoque de cuidado

El presente capítulo proporciona recomendaciones concretas para la incorporación y transversalización del enfoque de género y cuidados en tres instrumentos que conforman un diagnóstico territorial: la encuesta de caracterización y percepción vecinal; los talleres de autodiagnóstico y los recorridos barriales.

2.1 Encuesta de caracterización y percepción vecinal

La Encuesta de Caracterización y Percepción Vecinal tiene como propósito levantar información diagnóstica relevante para caracterizar las condiciones iniciales del barrio (línea base), de sus familias y habitantes, rescatando elementos de la percepción subjetiva vecinal relativos a la valoración de la vida barrial y a la satisfacción experimentada respecto de diferentes variables que inciden significativamente sobre la calidad de vida. Las encuestas son de gran utilidad para describir el comportamiento de grandes poblaciones, ya que para su realización se utilizan muestras probabilísticas.

Mediante la aplicación de la encuesta se espera:

- Caracterizar a la población y familias residentes en los barrios a intervenir.
- Generar un diagnóstico inicial del barrio en base a la percepción y satisfacción de los residentes acerca de diferentes variables y procesos físicos, sociales y culturales.
- Entregar información relevante que permita levantar una línea base de trabajo en el barrio.

i. Recomendaciones

Para el levantamiento de información cuantitativa y específicamente en la Encuesta de Caracterización y Percepción Vecinal se propone la incorporación de una batería de 25 preguntas y 16 sub-preguntas.¹ A través de esta se busca sistematizar información referida al diagnóstico, que permita tener claridad sobre las necesidades, desigualdades y recursos presentes en los barrios con respecto a temáticas de género y cuidados. Para ello, se incorporan las seis dimensiones clave sobre el eje de Género y Cuidado, desglosando en distintos indicadores que permitirán identificar aspectos centrales para el análisis y posterior elaboración de propuestas de trabajo.

1 El cuestionario se encuentra en el anexo del documento.



En la Encuesta de Caracterización y Percepción Vecinal se propone la incorporación de una batería de 25 preguntas y 16 sub-preguntas.



Tabla 3. Indicadores Encuesta de Caracterización y Percepción vecinal

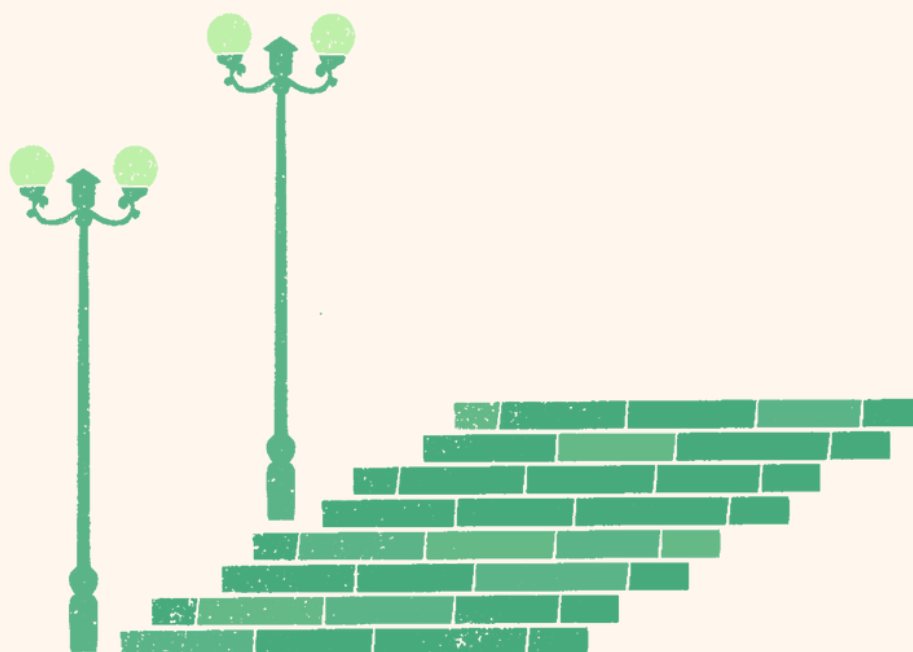
Dimensiones Eje Cuidado y Género	Indicadores de Encuesta
 <p>Uso del tiempo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo dedicado al trabajo remunerado según género. • Tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados según género. (no remunerado) • Tiempo libre disponible según género.
 <p>Demandas de cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de cuidadores/as principales de NNA (diferenciando sus tramos etarios) según género. • Porcentaje de personas en situación de discapacidad y/o dependencia en el barrio. (incorporar personas mayores) • Distribución de tipos de discapacidad. • Cuidadores/as de personas en situación de discapacidad y/o dependencia según género. • Responsabilidades de cuidado y trabajo remunerado según género (identificando a cuidadores/as en general y si tiene trabajo remunerado según género). • Situación de accesibilidad universal en el barrio.
 <p>Organización comunitaria del cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de prácticas comunitarias de cuidado en el barrio.
 <p>Acceso a servicios públicos de cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de tipos de barreras de acceso a servicios públicos de cuidado.
 <p>Inclusión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de discriminación en el barrio (% por motivos de género, etarios, orientación sexual o identidad de género, por condición de salud o discapacidad). • Percepción de discriminación a personas o grupos diferentes del barrio (grado de percepción de discriminación en el barrio).
 <p>Salud física y psicológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Afecciones físicas crónicas según género. • Tipo de afección física según género. • Relación de salud física con labores domésticas y de cuidado. • Auto percepción de bienestar emocional según género. • Proyección de bienestar emocional según género. • Acceso a servicios de salud mental en el barrio

ii. Orientaciones para el análisis de la información

Para sistematizar la información levantada mediante la encuesta, se recomienda utilizar tablas que crucen información relevante de las distintas dimensiones y sus vinculaciones con otros elementos centrales como el género y la edad. Esto facilita el análisis y presentación de los resultados, con el objetivo de procurar la incorporación del eje de género y cuidado en los diagnósticos.

A continuación, se propone un esquema tipo de tabla de análisis que puede ser utilizado para las seis dimensiones.

Se recomienda **utilizar tablas que crucen información relevante** de las distintas dimensiones y sus vinculaciones con otros elementos centrales como el género y la edad.



Uso del tiempo

Tiempo dedicado al trabajo remunerado según género



Tiempo dedicado al trabajo remunerado (Pregunta 8)	Género (%)			% de la muestra
	Femenino	Masculino	Otro (Se codifica como No Binario)	
No trabaja remuneradamente				
Menos de 4 horas				
Entre 4 y 8 horas				
Más de 8 horas				
Total casos válidos de la muestra				

Tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados según género



Tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados (Pregunta 9)	Género (%)			% de la muestra
	Femenino	Masculino	Otro (Se codifica como No Binario)	
Menos de 1 hora				
Entre 1 y 3 horas				
Entre 4 y 8 horas				
Más de 8 horas				
Total casos válidos de la muestra				

Tiempo dedicado a tareas domésticas



Tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados (Pregunta 10)	Género (%)			% de la muestra
	Femenino	Masculino	Otro (Se codifica como No Binario)	
Menos de 1 hora				
Entre 1 y 3 horas				
Entre 4 y 8 horas				
Más de 8 horas				
Total casos válidos de la muestra				



Tiempo dedicado a actividades de cuidado

Tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados (Pregunta 11)	Género (%)			% de la muestra
	Femenino	Masculino	Otro <i>(Se codifica como No Binario)</i>	
Menos de 1 hora				
Entre 1 y 3 horas				
Entre 4 y 8 horas				
Más de 8 horas				
Total casos válidos de la muestra				



Tiempo libre disponible según género

Tiempo libre disponible (Pregunta 12)	Género (%)			% de la muestra
	Femenino	Masculino	Otro <i>(Se codifica como No Binario)</i>	
Menos de 1 hora				
Entre 1 y 3 horas				
Entre 4 y 8 horas				
Más de 8 horas				
Total casos válidos de la muestra				



Frecuencia de actividades recreativas según género

Tiempo libre disponible (Pregunta 13)	Género (%)			% de la muestra
	Femenino	Masculino	Otro <i>(Se codifica como No Binario)</i>	
No realizó ninguna actividad recreativa				
1 vez a la semana				
2 o 3 veces a la semana				
4 veces a la semana				
5 o más veces a la semana				
Total casos válidos de la muestra				



Frecuencia de actividades de desarrollo personal según género

Tiempo libre disponible (Pregunta 14)	Género (%)			% de la muestra
	Femenino	Masculino	Otro <i>(Se codifica como No Binario)</i>	
No realizó ninguna actividad de desarrollo personal				
1 vez a la semana				
2 o 3 veces a la semana				
4 veces a la semana				
5 o más veces a la semana				
Total casos válidos de la muestra				

2.2 Talleres de Autodiagnóstico

Los Talleres de Autodiagnóstico son un instrumento cualitativo, que consiste en encuentros con vecinos y vecinas para conversar, compartir y reflexionar en torno a los ámbitos claves del barrio, problemas y oportunidades detectados. Estos talleres permiten levantar información sobre aspectos de mayor subjetividad que tienen los distintos grupos y actores del barrio, con el objetivo de identificar las representaciones que los habitantes tienen sobre su barrio, a partir de las experiencias y vivencias, generando así un diagnóstico colectivo y representativo de los diversos fenómenos a escala barrial.



De esta forma, se espera que en los talleres diversos actores de la comunidad puedan expresar, descubrir y analizar de manera conjunta sus situaciones cotidianas, problemas, fortalezas, necesidades y prioridades a fin de establecer colectivamente un diagnóstico que se fundamente en el conocimiento local.

En esa línea, uno de los ejes fuerza que sustentan la aplicación de estos talleres es el reconocimiento de la comunidad como un cuerpo complejo y heterogéneo compuesto por diversos actores (niños, niñas, jóvenes, adultos, personas mayores, líderes, organizaciones, etc.) los cuales tienen distintos intereses, necesidades y posibilidades de participar (Moser 1989; Guijt & Shah, 1998; Brent 2004). Dicha complejidad y heterogeneidad debe ser abordada en los Talleres a través de ciertos criterios de representatividad.



Estos espacios promueven la visibilización de las necesidades y problemáticas específicas que enfrentan estos grupos, facilitando la identificación de desigualdades y brechas, por lo tanto, enriquecen el análisis y la formulación de propuestas más equitativas y ajustadas a la realidad de todos los habitantes del barrio. Así, se asegura que las soluciones contemplen las particularidades de género y las dinámicas de cuidado, promoviendo una planificación territorial inclusiva y sensible a las diversas necesidades comunitarias.

i. Recomendaciones

Para ello se recomienda la utilización de un set de preguntas que pueden promover el diálogo y reflexión respecto a las seis dimensiones clave. Se pueden seleccionar las preguntas que sean pertinentes, en base a criterios de flexibilidad y las características de los habitantes y el territorio.



Tabla 4. Set de preguntas para talleres de autodiagnóstico con enfoque de género y cuidado.

DIMENSIONES	PREGUNTAS ORIENTADORAS
 <p>Uso del tiempo/trabajo ocupación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se distribuye su tiempo entre trabajo remunerado, trabajo doméstico y otras actividades cotidianas? • ¿Siente que tienes suficiente tiempo libre para descansar y realizar actividades recreativas? • ¿Qué cambios te gustaría ver en la distribución de tu tiempo diario.
 <p>Demandas de cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tipo de cuidados brinda o necesita en su hogar (niños, personas mayores, personas con discapacidad, etc.)? • ¿Recibe algún tipo de apoyo para las tareas de cuidado (familia, amigos, servicios públicos, etc.)? • ¿Qué dificultades enfrenta al proporcionar o recibir cuidados? • ¿Qué servicios de cuidado consideras necesarios en tu comunidad para aliviar la carga de cuidado?
 <p>Organización comunitaria del cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existen redes de apoyo comunitario para el cuidado en su barrio? • ¿Cuáles? ¿Participas en alguna de ellas? • ¿Conoce iniciativas locales (grupos, organizaciones, etc.) que se enfoquen en el cuidado comunitario? • ¿Qué actividades comunitarias relacionadas con el cuidado le parecen más útiles? • Considerando el programa ¿Cómo podría mejorar la comunidad su organización para el cuidado? • ¿Qué recursos (espacios, financiamiento, personal) serían necesarios para fortalecer la organización comunitaria del cuidado?
 <p>Acceso a servicios públicos de ciudad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué servicios públicos de cuidado están disponibles en su comunidad (guarderías, centros de día, etc.)? • ¿Utiliza alguno de estos servicios? ¿Cómo califica su calidad y accesibilidad? • ¿Qué barreras enfrenta para acceder a estos servicios (económicas, geográficas, de información, etc.)? • ¿Qué tipo de servicios de cuidado adicionales cree que serían beneficiosos en tu comunidad? • ¿Qué mejoras propondría para los servicios públicos de cuidado existentes?
 <p>Inclusión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Consideras que la infraestructura y servicios de cuidado en su comunidad son inclusivos y accesibles para todos? • ¿Ha experimentado alguna forma de discriminación o exclusión en relación con el acceso a servicios de cuidado? • ¿Qué grupos en tu comunidad crees que están más excluidos o desatendidos en términos de cuidado? • ¿Qué medidas podrían tomarse para garantizar que todas las personas tengan acceso igualitario a los servicios de cuidado? • ¿Cómo pueden las organizaciones y autoridades locales promover la inclusión en los servicios de cuidado?
 <p>Salud física y mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo describiría su estado de salud física y mental en el último año? • ¿De qué manera las tareas de cuidado afectan su salud física y mental? • ¿Tiene acceso a servicios de salud física y mental en su comunidad? • ¿Cómo calificarías su calidad y accesibilidad? • ¿Qué recursos, apoyos y servicios le ayudarían a mejorar su salud física y mental? • ¿Cómo podría la comunidad apoyar mejor a las personas que enfrentan problemas de salud física y mental? • ¿Existen actividades o grupo comunitario que promueva la salud física y mental?

iii. Orientaciones para el análisis de la información

Con el objetivo de complementar el diagnóstico barrial, contemplando el eje de género y cuidado, se sugiere utilizar una matriz de vaciado de la información en base a las seis dimensiones de trabajo. Con ello se espera levantar información relevante que oriente las propuestas de acción en los barrios.

Tabla 5. Matriz eje cuidado talleres de autodiagnóstico

Matriz de vaciado Talleres Autodiagnóstico				
Eje	Dimensiones	Valoración/ Potencialidades	Problemáticas/ Necesidades	Propuestas/ soluciones
Género y Cuidado	Uso del tiempo			
	Demandas de cuidado			
	Organización comunitaria del cuidado			
	Acceso a servicios públicos de cuidado			
	Inclusión			
	Salud física y mental			

2.3 Recorridos Barriales

Los Recorridos Barriales son una herramienta de carácter cualitativa, que consiste en caminatas guiadas por el equipo barrial al interior del barrio, junto a grupos representativos de actores, vecinos y vecinas del barrio ya identificados en el Mapa de Actores Estratégicos. Su aplicación contribuye a construir el diagnóstico físico-social participativo desde la mirada de los vecinos/as que habitan en el barrio.

Además, a través de este instrumento, es posible reconocer los espacios públicos que presentan oportunidades y problemáticas, que puedan influir en la implementación del Programa, junto con identificar los principales usos y atributos de cada lugar.

A través de los recorridos se puede levantar información relevante sobre los modos de habitar presentes en cada uno de los barrios, dando cuenta de los distintos tipos de relación y vivencias que existen entre los habitantes, permitiendo rescatar los significados que la propia comunidad le asignan a los distintos lugares del barrio.

El desarrollo de los recorridos barriales y los diálogos que se generan entre los vecinos/as sobre los usos, atributos, oportunidades y problemáticas presentes en el barrio, contribuyen en la detección de problemáticas en el ámbito espacial y social.

La incorporación de la perspectiva de Cuidado y Género permite profundizar en las visiones subjetivas de las personas, especialmente de mujeres, niños y niñas y personas mayores, para comprender cómo el espacio público impacta en su vida cotidiana. Adoptar este enfoque se espera recopilar una amplia variedad de información valiosa que ayuda a comprender mejor las dinámicas, necesidades y recursos de la comunidad.





Los recorridos barriales entonces, se presentan como claves en entender interseccionalmente las **desigualdades en el acceso** y uso del espacio.



Los recorridos barriales entonces, se presentan como claves en entender interseccionalmente las desigualdades en el acceso y uso del espacio, considerando las diferentes necesidades y experiencias derivadas del género, edad y condiciones físicas. Así, explorando las posibilidades de transformar los espacios públicos para convertirlos en lugares más seguros, inclusivos y amigables para el cuidado, la recreación y el bienestar de todas las personas.

i. Recomendaciones

Haciendo énfasis en las 5 R planteadas en la guía, los recorridos barriales proponen avanzar hacia el Reconocimiento y Representación de personas que se dedican a trabajos de cuidado y también de quienes son cuidados. Este enfoque permite no solo identificar las necesidades y dinámicas locales, sino también empoderar a la comunidad para tomar un papel activo en la mejora de su entorno, promoviendo la equidad de género y el bienestar en el ámbito de los cuidados.

Para ello, se recomienda la participación de grupos específicos, como por ejemplo de mujeres, niños y niñas, personas mayores, gente en situación de discapacidad y personas con movilidad reducida. Adicionalmente, se sugiere seleccionar rutas que sean representativas de las diferentes dinámicas y espacios del barrio, incluyendo áreas de trabajo, ocio y cuidado, así como realizar los recorridos en diferentes momentos del día y la semana para capturar una variedad de actividades y dinámicas.

Información que se puede recopilar mediante los recorridos barriales

- **Centros de Cuidado:** Localización y estado de guarderías, centros de día para personas mayores, y otros servicios de cuidado.
- **Roles de Género:** Observación de quienes realizan tareas de cuidado (mujeres, hombres, niños, personas mayores) y en qué contextos.
- **Servicios de Salud:** Disponibilidad y accesibilidad de centros de salud, hospitales, y farmacias.
- **Actividades de Cuidado:** Tipos de actividades de cuidado realizadas en diferentes espacios (hogar, centros comunitarios, espacios públicos).
- **Educación:** Escuelas, colegios y otros centros educativos, incluyendo su accesibilidad y seguridad.
- **Redes de Apoyo:** Existencia y localización de redes informales de apoyo (familiares, vecinos/as) y organizaciones comunitarias que facilitan el cuidado.
- **Transporte Público:** Rutas de transporte público y paraderos de buses, frecuencia y accesibilidad para personas con movilidad reducida.
- **Accesibilidad Física:** Barreras en el espacio que dificultan el acceso a personas con discapacidades, personas mayores, o con coches de bebé.
- **Instalaciones Públicas:** Parques, plazas, bibliotecas, y otros espacios comunitarios, incluyendo su estado de mantenimiento y seguridad.





- **Iluminación y Seguridad:** Niveles de iluminación en calles y espacios públicos, y percepción de seguridad por parte de los residentes.
- **Espacios Seguros:** Identificación de espacios que son percibidos como seguros o inseguros, especialmente por mujeres y personas cuidadoras.
- **Uso del Espacio Público:** Observación de cómo se usan los espacios públicos y quiénes los utilizan (hombres, mujeres, niños, niñas, adolescentes, personas mayores).
- **Satisfacción con Servicios:** Nivel de satisfacción de los residentes con los servicios de cuidado y apoyo disponibles en la comunidad.
- **Necesidades y Demandas:** Necesidades no satisfechas y demandas de servicios adicionales o mejoras en la comunidad.
- **Prácticas de Cuidado:** Costumbres y prácticas culturales relacionadas con el cuidado de niños, niñas, personas mayores y personas dependientes.
- **Programas y Proyectos:** Presencia y localización de programas y proyectos gubernamentales o de ONGs que apoyen el cuidado y la equidad de género.

Recolectar esta información de manera sistemática y participativa no solo proporciona una visión detallada de las dinámicas comunitarias, sino que también facilita el desarrollo de políticas y programas que respondan mejor a las necesidades y realidades locales, promoviendo la equidad de género y el bienestar en el ámbito de los cuidados.

ii. Orientaciones para el análisis de la información

Una vez finalizado el recorrido, la matriz y el mapa barrial deberán ser completados por el equipo de profesionales, cuidando la coherencia entre ambos. Para ello se recomienda la utilización de las matrices de vaciado de la información.

Nombre del Barrio			Recorrido Barrial n°			
Fecha y hora:						
Código del lugar	Nombre del Lugar	Uso principal	Código tipología	Atributo (+)	Atributo (-)	Descripción/ Hallazgo
						Identificar dimensiones vinculadas al enfoque de género y cuidados.

Cuadro Resumen

N°	¿Qué se hizo?	¿Cuándo?	¿Dónde?	¿Quiénes participaron?
1	<i>Ej.: Recorrido con mujeres</i>	<i>Fecha</i>	<i>Sector n° 1 del barrio</i>	<i>Participantes</i>

Imagen 3. Mapa Recorrido Barrial - Usos



<p>SIMBOLOGIA</p> <p>POLIGONO BARRIO ARRAU MÉNDEZ</p> 	<p>USOS</p>	<p> COMUNITARIO</p> <p> COMERCIO</p> <p> SALUD</p> <p> SITIO ERIAZO</p>	<p> RECREATIVO</p> <p> CULTO RELIGIOSO</p> <p> EDUCACION</p> <p> SEGURIDAD</p>	
	<p> DEPORTIVO</p> <p> PRODUCTIVO</p> <p> ACOPIO DE BASURA</p> <p> OTRO</p>	<p> RESIDENCIAL</p> <p> CULTURAL</p> <p> CIRCULACION</p>	<p> OTRO: CONTAMINACION FECAL DE ANIMALES</p>	

Ejemplo síntesis eje cuidado y género a partir de recorridos barriales

“El barrio se encuentra alejado de algunos equipamientos de servicios básicos, tales como, bancos, bomberos, supermercado, trabajos formales, educación superior... quienes se movilizan más fuera del barrio para realizar actividades de mantenimiento del hogar son mujeres.”

“Tanto para las mujeres, como para niños/as, durante la noche disminuye la sensación de seguridad y prefieren no ocupar los equipamientos urbanos y áreas verdes como las plazas.”

Fuente: Elaboración equipo del barrio Arrau Méndez, Región del Maule



Los recorridos barriales entonces, se presentan como claves en entender interseccionalmente las **desigualdades en el acceso** y uso del espacio.





Imagen 4. Mapa Recorrido Barrial - Atributos

BARRIO ARRAU MÉNDEZ



SIMBOLOGIA

POLIGONO BARRIO ARRAU MÉNDEZ



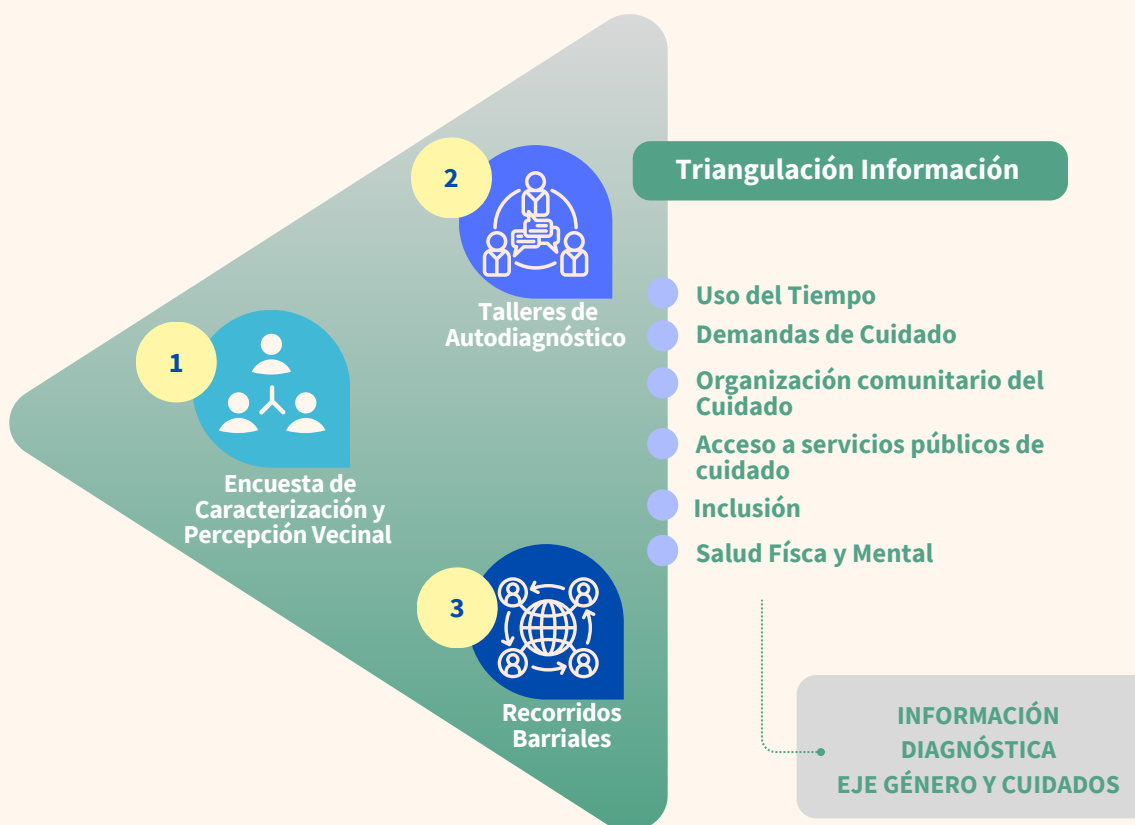
ATRIBUTOS

	REPRESENTATIVO		DETERIORADO		ENTRETENIDO		ILUMINADO		POCO ACCESIBLE
	ARBORIZADO		LIMPIO		ABURRIDO		OSCURO		VISIBLE
	NO ARBORIZADO		SUCIO		SOLITARIO		ACCESIBLE		POCO VISIBLE
	CONSERVADO		CUIDADO		DESCUIDADO		CONCURRIDO		BULLICIOSO
	PACIFICO		CONFLICTIVO		INSEGURO		SEGURO		SILENCIOSO
	BONITO		FEO		VIEJO		NUEVO		OTRO

2.4 Análisis conjunto de las herramientas

La información levantada mediante las herramientas descritas tiene por objetivo establecer una imagen diagnóstica y caracterización del eje de género y cuidados en los barrios. Para ello se sugiere desarrollar una síntesis temática para las seis dimensiones triangulando la información de los tres instrumentos aplicados. Con ello se espera la producción de información valiosa para la planificación barrial, considerando el enfoque de género y cuidados.

Imagen 5. Triangulación de la información



Para analizar la información de manera transversal se propone la siguiente tabla resumen, en la que se identifiquen problemáticas, necesidades, recursos, oportunidades, prácticas, infraestructura, equipamiento, redes de soporte, entre otras, que faciliten la elaboración de propuestas y soluciones consistentes con los objetivos de avance sobre las 5 R, promoviendo la equidad de género y el bienestar en el ámbito de los cuidados.

Tabla 6. Análisis conjunto herramientas

Eje	Dimensión	Encuesta de Caracterización y Percepción Vecinal	Encuesta de Caracterización y Percepción Vecinal	Recorridos Barriales	Síntesis Temática
Género y Cuidados	Uso del tiempo				Identificar los principales hallazgos para cada una de las dimensiones
	Responsabilidades de cuidado				
	Organización comunitaria del cuidado				
	Acceso a servicios públicos de cuidado				
	Inclusión				
	Salud física y mental				

3



Aplicación práctica

3. Aplicación práctica

A continuación, se ilustran ejemplos prácticos de la aplicación de las tres herramientas detalladas en esta guía: la encuesta de caracterización y percepción vecinal, los talleres de autodiagnóstico y los recorridos barriales. Estos ejemplos buscan demostrar los posibles usos y la amplia aplicabilidad de cada herramienta. Esta sección ofrece una visión completa y minuciosa de cómo estos métodos pueden implementarse de manera efectiva para captar la diversidad de experiencias y opiniones en una comunidad, facilitando así un conocimiento más profundo y una intervención más precisa en el tejido social del barrio.

3.1 Encuesta de caracterización y percepción vecinal

Con el fin de ejemplificar el uso de esta la herramienta, a continuación, se presentan los principales resultados de la aplicación de la **Encuesta de Caracterización y Percepción vecinal** con foco en el eje de género y cuidados, que se realizó como pilotaje en 10 barrios de Chile, en el marco del **Programa de Recuperación de Barrios**. Esto permitió probar el instrumento e identificar mejoras que han sido incorporadas en la presente guía metodológica.





Síntesis Metodológica

Instrumento: Encuesta de caracterización y percepción vecinal Programa Quiero mi Barrio, (Fase I) Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Chile.

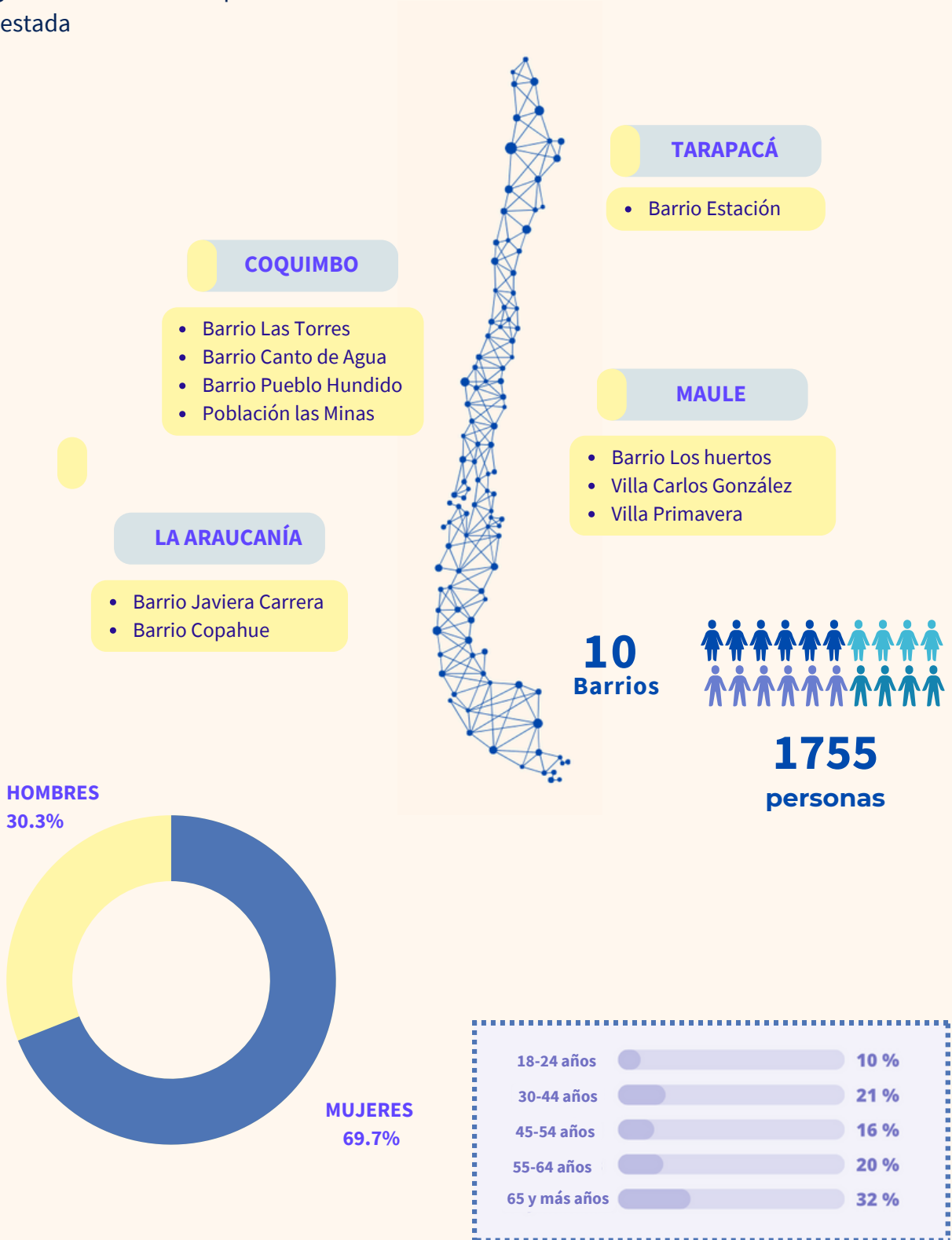
Período de aplicación: Noviembre 2023-Febrero 2024.

Muestra: 10 Barrios; 4 comunas zona norte, centro y sur.

Total personas encuestadas: 1.755

Región	Comuna	Nombre Barrio	Mujeres	Hombres	Perdidos	Total	Periodo de Aplicación
Tarapacá	Pozo Almonte	Barrio Estación	78	64	1	143	Enero de 2024
Coquimbo	La Serena	Población Las Minas	83	31	0	114	Febrero de 2024
Coquimbo	Coquimbo	Las Torres	150	47	3	200	Enero y febrero de 2024
Coquimbo	Los Vilos	Canto del Agua-Millaray	128	65	0	193	Enero de 2024
Coquimbo	Monte Patria	Pueblo Hundido	97	42	1	140	Enero y febrero de 2024
Maule	Maule	Villa Carlos González	158	39	1	198	Noviembre y diciembre de 2023
Maule	San Clemente	Los Huertos	135	57	0	192	Noviembre y diciembre de 2023
Maule	Molina	Villa Primavera	134	63	1	198	Noviembre y diciembre de 2023
Araucanía	Angol	Javiera Carrera	140	63	0	203	Enero de 2024
Araucanía	Renaico	Copahue	114	57	0	171	Enero y febrero de 2024

Imagen 6. Características población encuestada



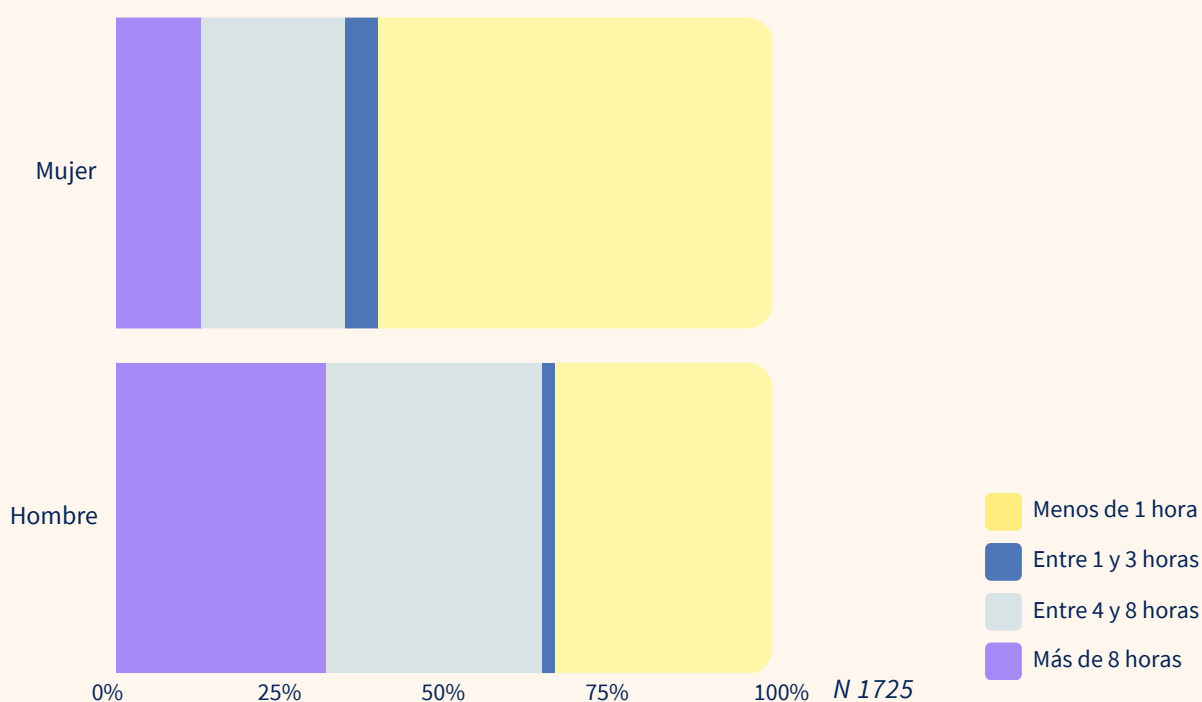
Con el fin de ejemplificar el uso de la herramienta encuesta, se han seleccionado algunas preguntas y categorías que ilustran el uso de la herramienta y sus posibilidades análisis.

Dimensiones de análisis

3.1.1 Uso del Tiempo

Respecto al uso del tiempo, en primer lugar, es posible identificar brechas claras entre hombres y mujeres en la distribución de las horas de trabajo remunerado. En el caso de hombres, más del 60% cuenta con trabajado remunerados sobre 4 horas diarias, mientras que en el caso de las mujeres este porcentaje solo alcanza un 33,2%.

Gráfico 1. En un día promedio, ¿Cuántas horas dedica a su trabajo remunerado?

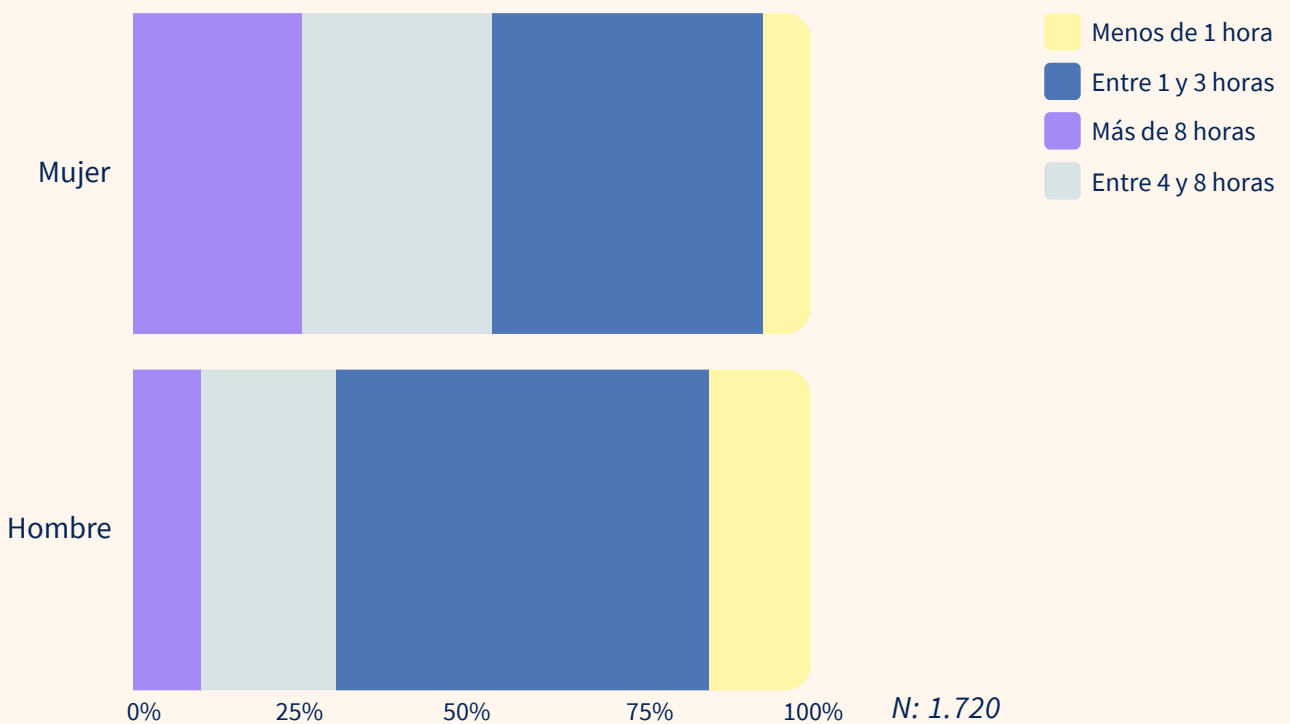


Por otra parte, al analizar cómo se distribuye el tiempo dedicado a tareas domésticas y de cuidado, las desigualdades entre hombres y mujeres son marcadas. Las mujeres son las que dedican mayor porcentaje de su jornada diaria a estas labores. Tal como se presenta en el gráfico 2 un 56,4% dedica más de 4 horas a estas actividades, mientras que, en el caso de los hombres, este porcentaje alcanza un 32,2%.

Al analizar cómo se distribuye el tiempo dedicado a tareas domésticas y de cuidado, **las desigualdades entre hombres y mujeres son marcadas.**

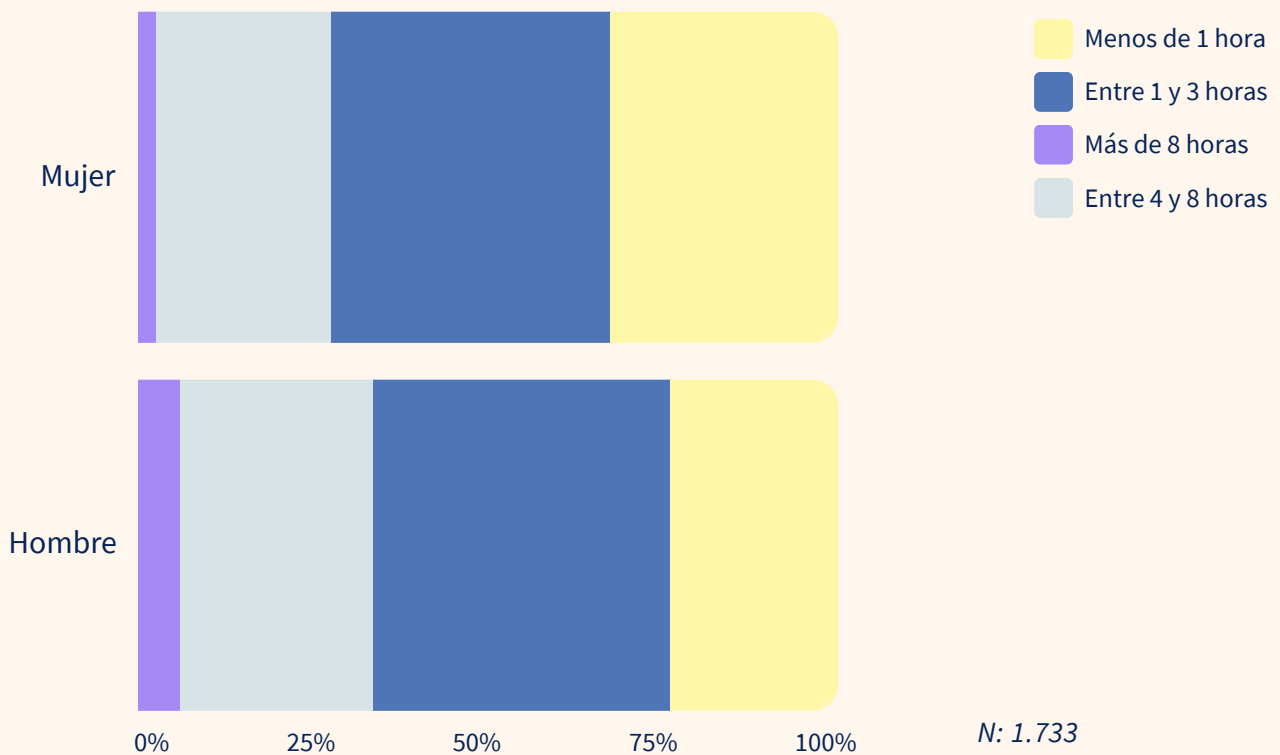


Gráfico 2. En un día promedio, ¿Cuántas horas les dedica usted u otra persona del hogar a las tareas domésticas y de cuidados?



Finalmente, mediante la encuesta se recogió información sobre la percepción del tiempo libre. En este caso se observan diferencias leves entre hombres y mujeres, tal como se observa en el siguiente gráfico.

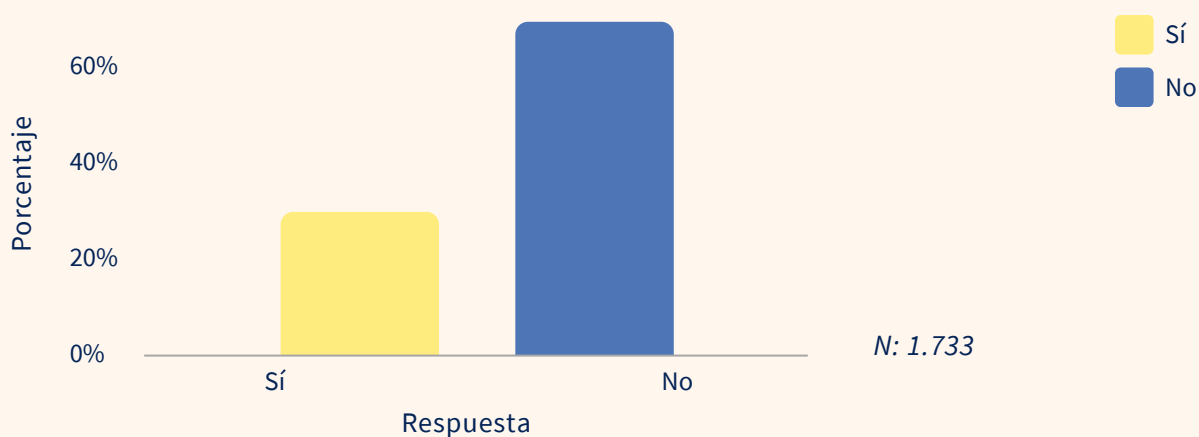
Gráfico 3. En un día promedio, ¿Cuántas horas de tiempo libre tiene?



3.1.2 Demandas de cuidado

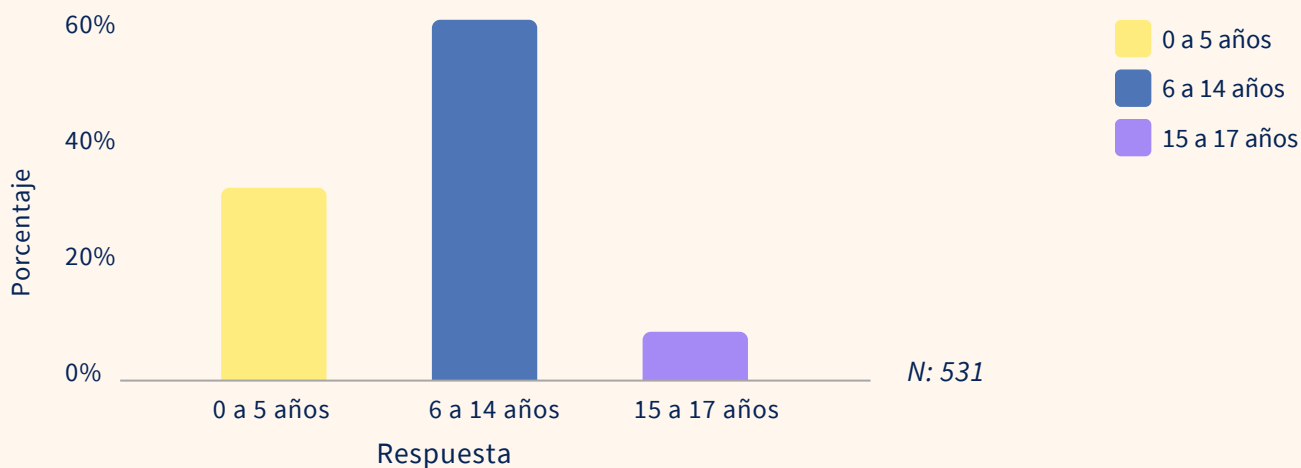
Con respecto a las demandas de cuidados de niños y niñas, se puede destacar que en un 30,7% de los hogares se reporta que existe algún cuidador principal. Adicional a esto, se apunta a que en promedio existen 2 menores de edad por hogar.

Gráfico 4. ¿Usted o alguien de su hogar es cuidador/a principal de niños/as?



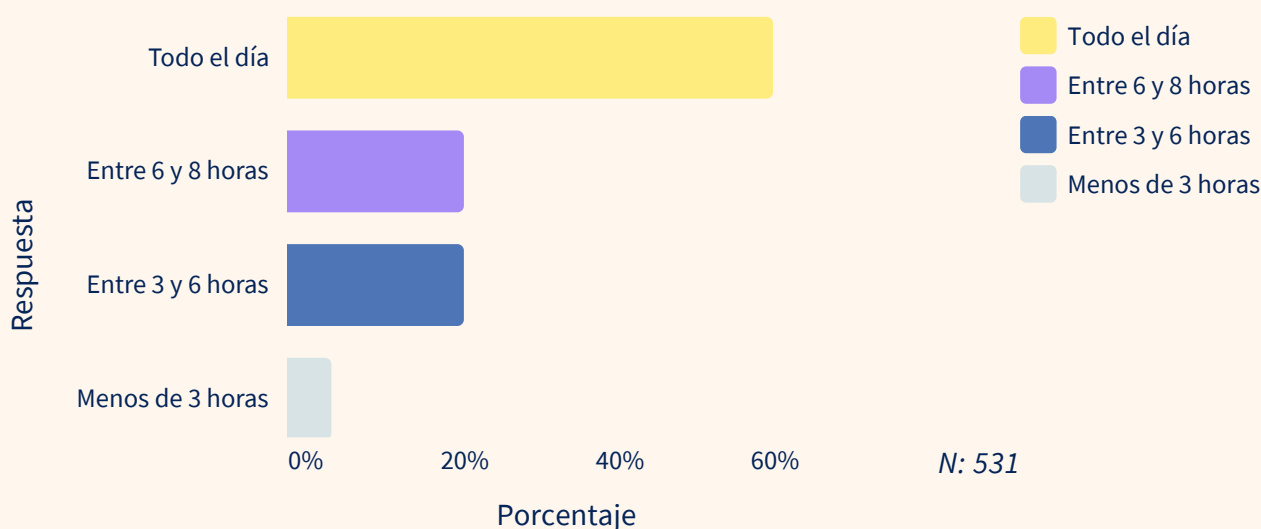
Observando los rangos etarios de los niños y niñas cuidados, se puede apuntar a que en gran mayoría se encuentran entre 6 y 14 años con un 60% de los casos. Luego se puede destacar el tramo de 0 a 5 años con un 33% de respuestas y 15 a 17 años con un 7 %.

Gráfico 5. ¿De qué rango etario?



Por último, en un 53,9% de los casos se reporta que alguien del hogar dedica todo el día a cuidados de niños y niñas. Luego se presentan las alternativas entre 6 y 8 horas, con un 20,2% y entre 3 y 6 horas con 20,5% de respuestas.

Gráfico 6. En un día promedio en su hogar. ¿Cuántas horas del día son dedicadas al cuidado de niños/as?



3.1.3 Organización comunitaria del cuidado

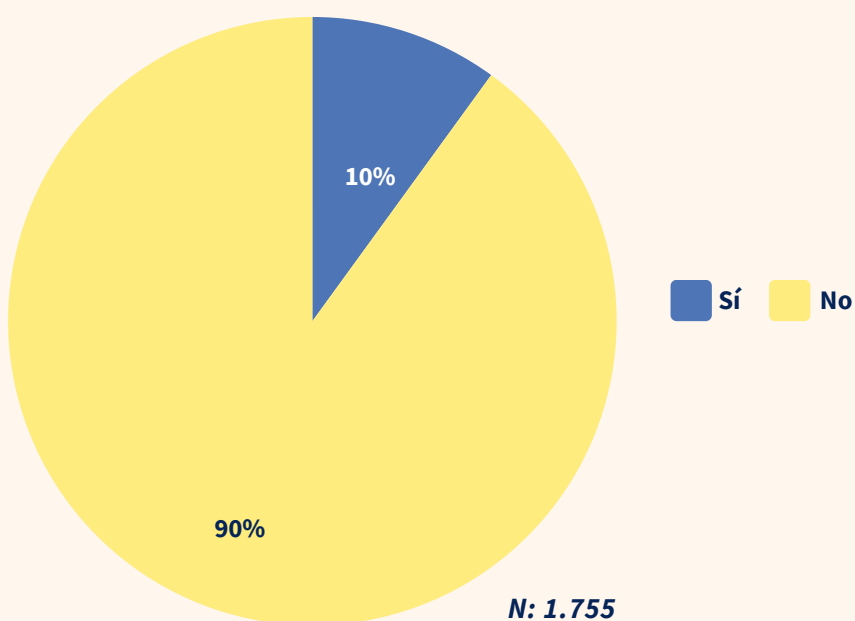
Con el fin de identificar las redes de apoyo comunitario y sus funciones, así como evaluar la efectividad de las iniciativas comunitarias de cuidado. El cuestionario tiene la siguiente pregunta y alternativas de respuestas:

*Ante cuáles de las siguientes situaciones es común que se organicen los/as vecinos/as del barrio?
Seleccione todas las situaciones que identifique*

1. *Celebraciones o actividades para fiestas*
2. *Retirar basura y limpiar el barrio*
3. *Cuidar las casas de los/as vecinos/as*
4. *Realizar reparaciones o mejoras en espacios comunes*
5. *Cuidar a niños/as de los/as vecinos/as o a personas mayores*
6. *En caso de muerte, enfermedad o accidente los/as vecinos/as*
7. *Otras situaciones*
0. *Ante ninguna situación*

Al analizar la alternativa 5 que está orientada exclusivamente al cuidado, es posible indicar que solo un 10% de las personas encuestadas considera que es común que los vecinos y vecinas se organicen para desarrollar prácticas de cuidado a nivel barrial. Tal como se observa en el gráfico que viene a continuación.

Gráfico 7. Ante cuáles de las siguientes situaciones es común que se organicen los/as vecinos/as del barrio? Cuidar a niños/as de los/as vecinos/as o a personas mayores



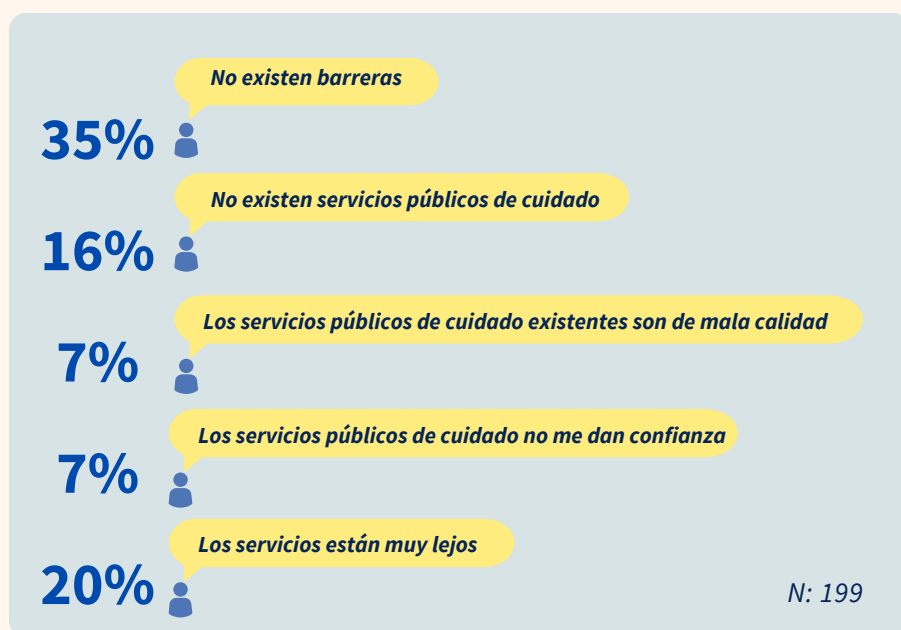
3.1.4 Acceso a servicios públicos de cuidado

Respecto a la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios públicos de cuidado y sus principales barreras, se puede señalar que un 35% de las personas no considera que existan barreras, mientras que un 65% detectó barreras importantes como la falta de acceso, la mala calidad, la lejanía y la falta de confianza en la oferta. Tal como se establece en la imagen a continuación.

Un 65% detectó barreras importantes como la falta de acceso, la mala calidad, la lejanía y la falta de confianza en la oferta.



Gráfico 8. ¿Existen barreras para que usted o alguien del hogar acceda a servicios públicos de cuidado? (guardería, sala cuna, centro de día del adulto mayor, etc.)



3.1.4 Talleres de Autodiagnóstico

Los talleres de autodiagnóstico son una herramienta flexible y adaptable, que debe ajustarse a las particularidades del territorio y las poblaciones en específico. En tal sentido, las metodologías y recursos utilizados pueden variar. Con el fin de ilustrar el uso de esta herramienta se presentan algunas fotografías, imágenes y relatos que pueden ejemplificar el uso y análisis de la información recabada, respecto al eje de género y cuidados con distintos grupos etarios.

3.2.1 Imágenes de talleres de autodiagnóstico

Imagen 7. Taller autodiagnóstico NNA



Los talleres de autodiagnóstico son una **herramienta flexible** y adaptable, que debe ajustarse a las particularidades del territorio y las poblaciones en específico.



Fuente: Taller autodiagnóstico Niñas y Niños, Barrio Oliverera de Azapa, comuna de Arica (Elaboración equipo de barrio)

Imagen 7 y 8. Taller autodiagnóstico mujeres y representantes barriales



Fuente: Talleres autodiagnóstico representantes territoriales, Barrio 1 de mayo, comuna de Renca, Región Metropolitana. (Elaboración equipo de barrio)

Imagen 9. Taller autodiagnóstico



Fuente: Taller autodiagnóstico, Barrio Las Quebradas – La Ligua, Valparaíso (Elaboración equipo de Barrio)



3.2.2 Relatos eje género y cuidados

Mediante las metodologías cualitativas se pueden levantar relatos desde la experiencia subjetiva de las personas, que pueden contribuir en la elaboración de los diagnósticos, identificando aspectos como las redes de soporte de cuidado a nivel barrial y la distribución de las tareas al interior de los hogares. Tal como se presenta en las siguientes citas:

“Mi vecina me llama en la mañana y me pregunta si necesito algo de la feria, lo que me haga falta ella me lo trae” (San Gregorio, E, n.d.)

“Yo trabajo igual que todos los hombres que viven conmigo, así que ahí vamos viendo cómo lo hacemos con las cosas de la casa, pero yo no hago todo sola nica” (San Gregorio, F, n.d.)

“Acá todos los monos bailan, nadie tiene los dedos crespos” (San Gregorio, C, n.d.)

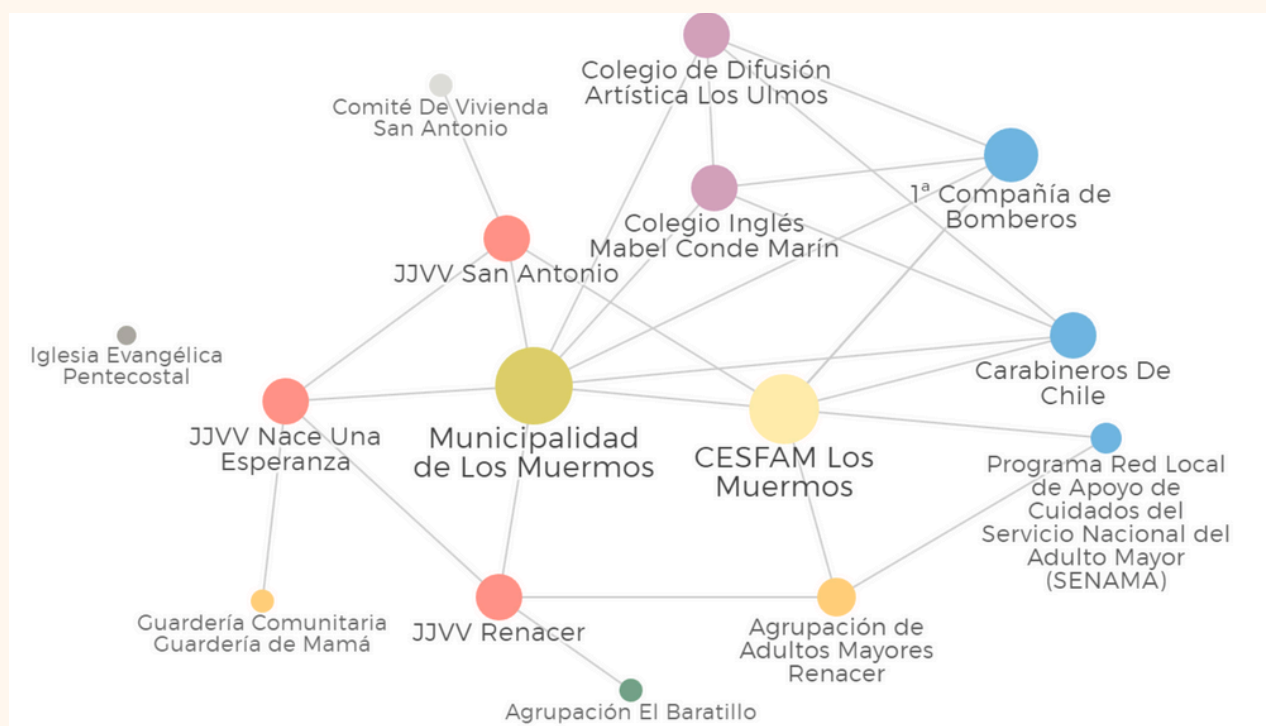
Fuente: Barrio San Gregorio, La Granja, Región Metropolitana (Elaboración equipo de barrio)



3.2.3 Mapa de actores y relaciones

Los talleres de autodiagnóstico, combinado de otras herramientas de carácter cualitativo pueden colaborar en la elaboración de mapas de actores clave y sus relaciones en el territorio. Esto permite visualizar, como las redes de soporte y cuidado se vinculan, tal como se ilustra en la siguiente imagen:

Imagen 10. Mapa redes sociales



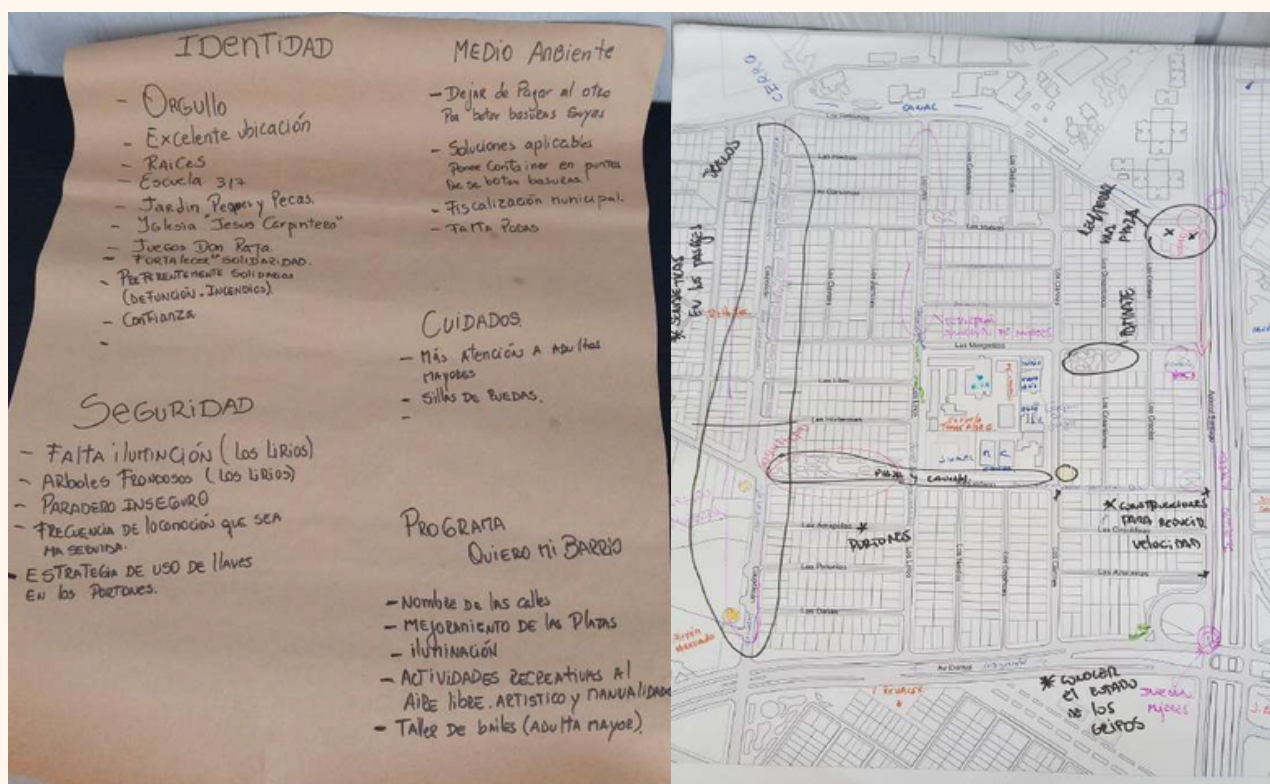
Fuente: Barrio Renacer. Mapa de redes sociales de los actores clave (elaboración equipo de Barrio)

3.2.4 Mapas colectivos

A través de los talleres se pueden levantar mapas colectivos identificando necesidades, oportunidades y problemáticas respecto al eje de cuidados y género, tal como se ilustra en la siguiente imagen.



Imagen 11. Mapas colectivos



Fuente: Reflexiones y Mapeo colectivo talleres autodiagnóstico mujeres y hombres, Barrio 1 de mayo, comuna de Renca, Región Metropolitana. (Elaboración equipo de barrio)

3.2.5 Síntesis de información talleres de autodiagnóstico

Por otra parte, los talleres de autodiagnóstico, pueden ser un insumo para identificar y sistematizar las principales problemáticas fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el ámbito de género y cuidados, tal como se presenta en los siguientes ejemplos:

Dimensión Cuidados y género	Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
-Taller de autodiagnóstico para mujeres y disidencias.	-Alta participación de mujeres en organizaciones sociales. -Percepción de protección por otras mujeres.	Problematización de la violencia en las calles. Mujeres activas en el desarrollo comunitario del barrio. Las Mujeres detentan el mayor porcentaje de participación activa en el barrio.	-Descanso de la población masculina en la mujer, con respecto a la crianza y lo organizacional comunitario. -Trabajar y cuidar a otros. Escaso tiempo para el desarrollo personal.	-Mayor sensación de inseguridad en el barrio, desde su posición como mujeres. -Calles y pasajes con poca iluminación. -Violencia Intrafamiliar. Conductas misóginas en la calle.

Fuente: Barrio San Gregorio, La Granja, Región Metropolitana (Elaboración equipo de barrio)

Cuidados y Género	El aumento de la población adulta mayor, no se encuentra relacionado a los servicios existentes en el barrio ni en la localidad de Alto Pudahuel para su beneficio y atención según sus necesidades
	Falta de cuidados para adultos mayores
	No existe un club de adulto mayor en el barrio
	No hay talleres específicos para adultos (as) mayores
	No reconocen instancias para potenciar a emprendedores; mencionan que no hay jornadas de capacitación ni ferias
	Si bien no se menciona que en el barrio exista discriminación o trato diferenciado de género, las mujeres y adultos (as) mayores sí destacan que evitan transitar por zonas oscuras durante la tarde y noche, para resguardarse.
	Faltan propuestas de talleres culturales, artísticos y deportivos (diversos) para la comunidad.
	No hay talleres específicos para niños, niñas y jóvenes.

Fuente: Síntesis eje cuidados y género, Clotario Blest, Santa Rita, Comuna de Buin, Región Metropolitana. (Elaboración equipo de barrio)

3.3 Recorridos Barriales

Los recorridos barriales proporcionan insumos relevantes para mapear en el territorio aspectos clave en la dimensión de género y cuidados, tales como: las demandas de cuidado, el acceso a servicios y su calidad, la organización comunitaria entre otros. Con el fin de ejemplificar el uso de esta la herramienta, se presentan a continuación algunas imágenes que ilustran los resultados de análisis, los que pueden ser combinados con otros instrumentos como catastro y encuesta.

3.3.1 Demandas de cuidado

Imagen 12. Hogares con personas en situación de discapacidad



Fuente: Barrio Costa Norte, Tocopilla, Antofagasta
(Elaboración equipo de Barrio)

Los recorridos barriales proporcionan insumos relevantes para **mapear en el territorio aspectos clave en la dimensión de género y cuidados**, tales como: las demandas de cuidado, el acceso a servicios y su calidad, la organización comunitaria entre otros.

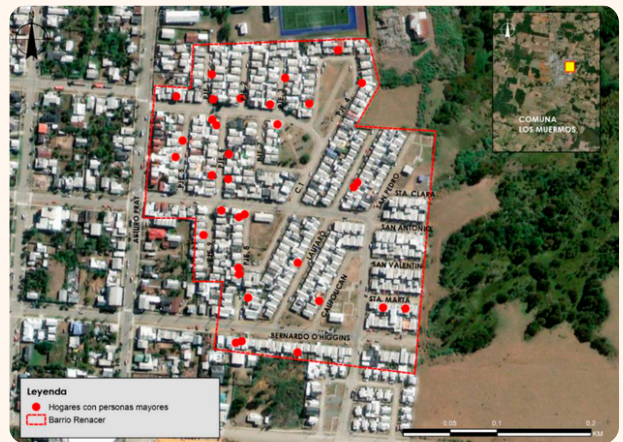


Imagen 13. Hogares con personas en situación de discapacidad



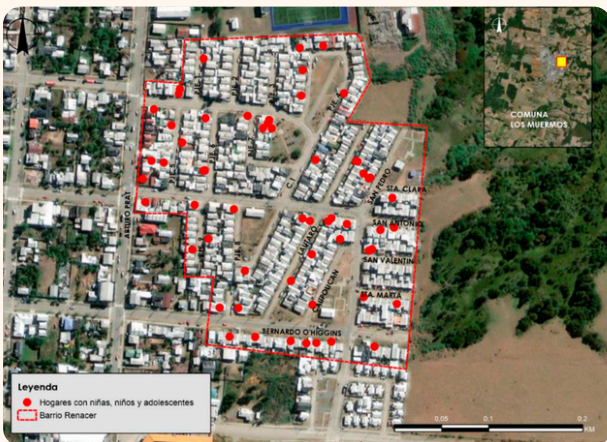
Fuente: Barrio Renacer, Región de Los Lagos, (Elaboración equipo de Barrio)

Imagen 14. Hogares con personas mayores



Fuente: Barrio Renacer, Región de Los Lagos, (Elaboración equipo de Barrio)

Imagen 15. Hogares con niños, niñas y adolescentes



Fuente: Barrio Renacer, Región de Los Lagos, (Elaboración equipo de Barrio)

Como resultado del análisis se puede espacializar en detalle las **demandas de cuidado** a escala barrial, considerando grupos específicos.



3.3.2 Acceso a servicios públicos de cuidados

Por otra parte, los recorridos barriales pueden contribuir a la elaboración de mapas específicos para la dimensión de género y cuidados, que permitan visualizar la oferta de servicios, equipamiento y redes asociadas a esta dimensión, siendo insumo relevante para el diagnóstico integral. Tal como se presenta en los siguientes ejemplos:

Imagen 16. Acceso a servicios públicos



Fuente: Barrio Oliverera de Azapa, comuna de Arica (Elaboración equipo de barrio)

Imagen 17. Espacios de cuidados y cuidadores comunitarios



Fuente: Barrio Villa Chica, Comuna Antofagasta (Elaboración equipo de barrio)

Imagen 18. Mapa mental resultante para el recorrido barrial con mujeres y disidencias sexuales



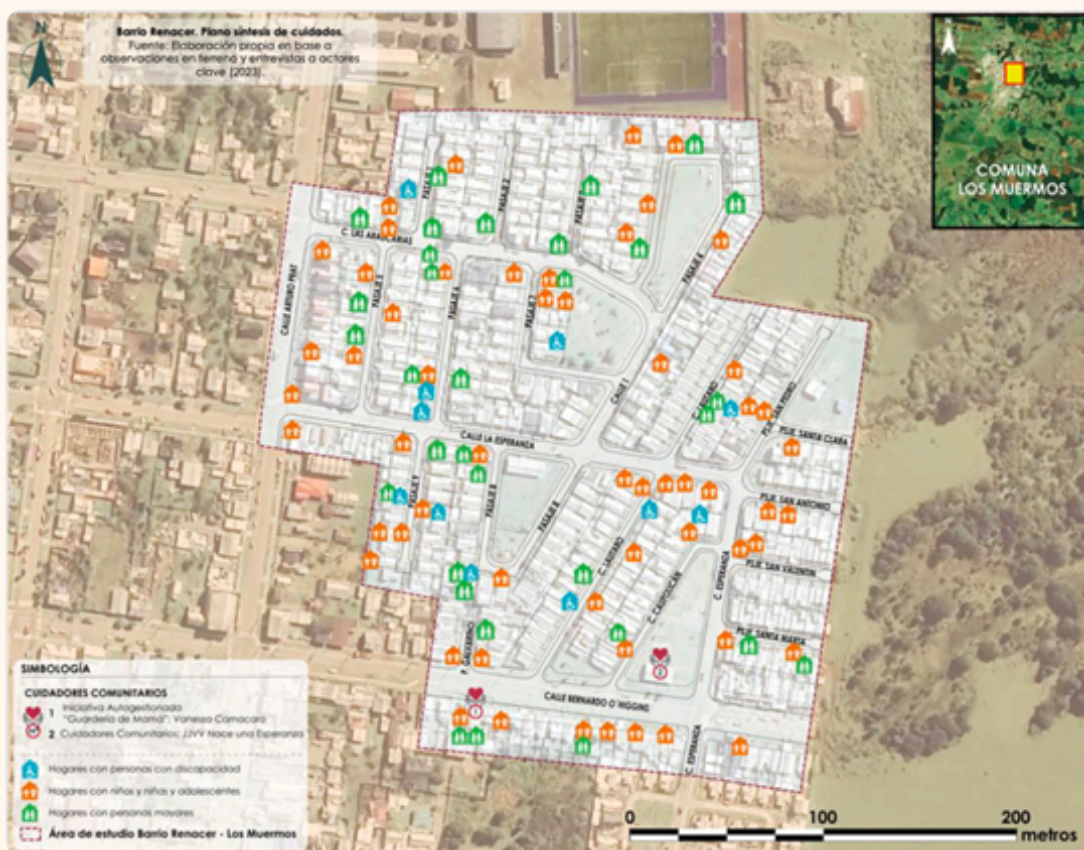
Fuente: Barrio San Gregorio, La Granja, Región Metropolitana (Elaboración equipo de barrio)

3.3.3 Síntesis demanda de cuidados y oferta disponible

Los resultados de los recorridos barriales y su integración con otros instrumentos, permiten la elaboración de mapas y cartografías en las que se puede visualizar el cruce de información entre dos o más dimensiones del eje de género y cuidados, facilitando un análisis integral de la situación inicial en los territorios.

En el siguiente plano, por ejemplo, se realiza un cruce de la **dimensión demandas de cuidado**: hogares con personas en situaciones de discapacidad, personas mayores y niños, niñas y adolescentes y la **dimensión organización comunitaria del cuidado**.

Imagen 19. Plano Síntesis eje cuidados

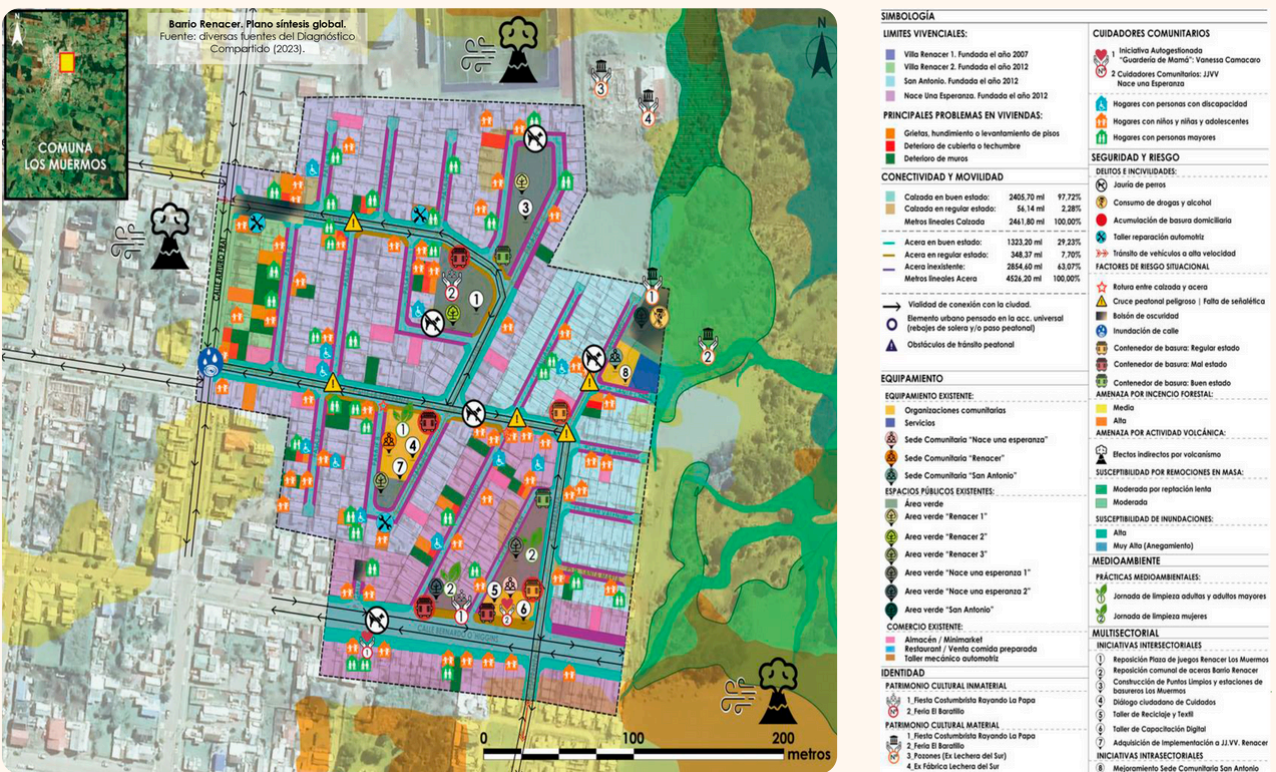


Fuente: Barrio Renacer, Región de Los Lagos, (Elaboración equipo de Barrio)



Adicionalmente, la información del eje de género y cuidados se puede integrar con otras dimensiones del diagnóstico, tales como equipamiento, conectividad y movilidad, seguridad y riesgo identificando oportunidades y recursos para la elaboración de iniciativas y proyectos en los territorios, tal como se ilustra en el siguiente plano.

Imagen 20. Plano síntesis barrial



Fuente: Barrio Renacer, Región de Los Lagos, (Elaboración equipo de Barrio)



4



Anexo

4. Cuestionario e Indicadores

4.1 Propuesta de Cuestionario

A continuación, se presenta una propuesta de cuestionario con un set de preguntas que abordan las seis dimensiones del eje género y cuidados. Este cuestionario puede ser adaptado y/o complementado en consideración a los requerimientos del territorio.

Demandas de cuidado	
1. ¿Usted o alguien de su hogar es cuidador/a principal de niños/as? 1. Sí 0. No	1.a ¿Quién? 1. Usted (Yo) 2. Pareja 3. Familiar 4. Hijo/a 5. Persona externa 6. Otro/
1.b ¿De cuántos/as?	1.c ¿De qué rango(s) etario(s)? 1. De 0 a 3 años 2. De 4 a 9 años 3. De 10 a 13 años 4. De 14 a 17 años
2. Usted u otra persona de su hogar ¿se encuentra en situación de discapacidad y/o dependencia? 1. Sí 0. No	3. ¿Cuál es el número de personas en situación de discapacidad y/o dependencia del hogar?
3.a Señale cuál de las siguientes situaciones de discapacidad presenta cada persona 1. Discapacidad física 2. Discapacidad intelectual 3. Discapacidad psíquica 4. Discapacidad visual 5. Discapacidad auditiva 6. Persona usuaria de silla de ruedas 7. Persona en situación de dependencia 8. Otra	4. ¿Usted o alguien de su hogar es cuidador/a principal de una persona mayor? 1. Sí 0. No
4.a ¿Quién es el cuidador/a? 1. Usted 2. Pareja 3. Familiar 4. Hijo/a 5. Persona externa 6. Otro/a	5. ¿Usted o alguien de su hogar es cuidador/a principal de una persona con movilidad reducida y/o en situación de discapacidad? 1. Sí 0. No

5.a ¿Quién es el cuidador/a?	5.b ¿De cuántas?
<ol style="list-style-type: none"> 1. Usted 2. Pareja 3. Familiar 4. Hijo/a 5. Persona externa 6. Otro/a 	
5.c ¿De qué rango(s) etario(s)?	
<ol style="list-style-type: none"> 1. De 0 a 3 años 2. De 4 a 9 años 3. De 10 a 13 años 4. De 14 a 17 años 5. De 18 a 35 años 6. De 36 a 59 años 7. De 60 años o más 	



Uso del Tiempo

6. En un día promedio ¿cuántas horas del día dedica al cuidado de niños/as?	7. En un día promedio ¿cuántas horas del día dedica al cuidado de la persona en situación de dependencia y/o discapacidad?
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 3 horas 2. Entre 3 y 6 horas 3. Entre 6 y 8 horas 4. Todo el día 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 3 horas 2. Entre 3 y 6 horas 3. Entre 6 y 8 horas 4. Todo el día
8. En un día promedio, ¿Cuántas horas dedica a su trabajo remunerado?	9. En un día promedio, ¿Cuántas horas dedica a tareas domésticas de cuidados?
<ol style="list-style-type: none"> 0. No tengo un trabajo remunerado 1. Menos de 4 horas 2. Entre 4 y 8 horas 3. Más de 8 horas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 1 hora 2. Entre 1 y 3 horas 3. Entre 4 y 8 horas 4. Más de 8 horas
10. En un día promedio, ¿Cuántas horas le dedica a actividades domésticas? (Compra de mercadería, aseo en el hogar, pago de cuentas, etc.)	11. En un día promedio, ¿Cuántas horas le dedica a actividades de cuidado? (Llevar niños/as al colegio, acompañamiento a centros médicos, cocinar, etc.)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 1 hora 2. Entre 1 y 3 horas 3. Entre 4 y 8 horas 4. Más de 8 horas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 1 hora 2. Entre 1 y 3 horas 3. Entre 4 y 8 horas 4. Más de 8 horas
12. En un día promedio, ¿Cuántas horas de tiempo libre tiene?	13. Con respecto al tiempo libre, ¿Cuántas veces a la semana realiza alguna actividad con fines recreativos? (Reuniones con amigos, deportes, etc.)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 1 hora 2. Entre 1 y 3 horas 3. Entre 4 y 8 horas 4. Más de 8 horas 	<ol style="list-style-type: none"> 0. No realizo ninguna actividad recreativa. 1. 1 o menos veces a la semana 2. 2 o 3 veces a la semana 3. 4 veces a la semana 4. 5 o más veces a la semana

14. Con respecto a desarrollo personal, ¿Cuántas veces a la semana realiza alguna actividad de este tipo? (Estudio, talleres, hobby, etc.)	14.a ¿Cuál(es)?
---	------------------------

- 0.No realizo ninguna actividad recreativa.
- 1. 1 o menos veces a la semana
- 2. 2 o 3 veces a la semana
- 3. 4 veces a la semana
- 4. 5 o más veces a la semana

15.¿Qué actividades le gustaría realizar en su tiempo libre dentro del barrio?	15.a¿Cuál(es)?
---	-----------------------

- 1. Actividades deportivas
- 2. Actividades culturales
- 3. Actividades al aire libre
- 4. Actividades de relajación
- 5. Actividades creativas
- 6. Actividades manuales
- 7. Otra(s)



Acceso a servicio público de cuidado

16. ¿Existen barreras para que usted acceda a servicios públicos de cuidado? (guardería, sala cuna, centro de día del adulto mayor, etc)	16.a ¿Cuál(es)?
---	------------------------

- 0. No existen barreras.
- 1. No existen servicios públicos de cuidado.
- 2. Los servicios públicos de cuidado existentes son de mala calidad.
- 3. Los servicios públicos de cuidado no me dan confianza.
- 4. Los servicios están muy lejos.
- 5. Los servicios existentes no dan abasto.
- 6. Otra(s)



Organización comunitaria del cuidado

17. ¿Identifica alguna de las siguientes prácticas solidarias (gratuitas) en su barrio (por ejemplo, olla común, compras colectivas, guarderías, etc)? Seleccione todas las prácticas que identifique	17.a ¿Cuál(es)?
--	------------------------

- 0. Ninguna
- 1. Cuidado de personas
- 2. Alimento o compras básicas
- 3. Seguridad del barrio
- 4. Salud
- 5. Educación
- 6. Medio ambiente
- 7. Otra(s)
- 99. No sabe/No responde

Discriminación e Inclusión	
<p>18. En los últimos 12 meses, ¿Ha sido tratado/a injustamente o discriminado/a, es decir, se le ha impedido hacer algo, se le ha molestado o se le ha hecho sentir inferior por alguna de las siguientes razones?</p>	<p>18.a ¿Cuál?</p>
<p>0. No he sido discriminado/a ni tratado/a injustamente. 1. Por nivel su socioeconómico 2. Por ser mujer o ser hombre 3. Por su color de piel 4. Por su edad 5. Por su orientación sexual o identidad de género 6. Por el lugar donde vive 7. Por su condición de salud o por tener alguna discapacidad 8. Por su nacionalidad 9. Otra. 99. No sabe/No responde</p>	

Salud Física y Mental	
<p>19. ¿Tiene alguna afección física crónica u otro malestar físico permanente?</p>	<p>19.a ¿Dónde? ¿Cuál? (Si responde Si en la pregunta 19)</p>
<p>1.Si 0.No</p>	<p>Respuesta abierta. 99. No sabe/No responde</p>
<p>19.b ¿Piensa que estas afecciones se relacionan o se han empeorado debido a tareas domésticas o de cuidado?</p>	<p>19.c ¿Ha podido acceder a algún servicio de salud para enfrentar el malestar físico? (Si responde Si en la pregunta 19)</p>
<p>1.Si 0.No 99. No sabe/No responde</p>	<p>1.Si 0.No</p>
<p>20. Con respecto a usted ¿Cómo se ha sentido emocionalmente en el último mes? Califique del 1 al 5, donde 1 es muy mal y 5 muy bien.</p>	<p>21. ¿Cómo piensa que estará el próximo mes? Califique del 1 al 5, donde 1 es muy mal y 5 muy bien.</p>
<p>1.Muy Mal 2.Mal 3.Ni bien, ni mal 4.Bien 5.Muy bien</p>	<p>1.Muy Mal 2.Mal 3.Ni bien, ni mal 4.Bien 5.Muy bien</p>
<p>22. Con respecto a las preguntas anteriores, ¿Piensa que el estrés o ansiedad que usted tenga pueda deberse a tareas domésticas o por cuidar de otra persona?</p>	<p>23. Si en algún momento se siente mal psicológicamente, ¿Piensa que existe apoyo dentro de su hogar para mejorar o descansar? Elija la opción que más se adecue.</p>
<p>1.Si 0.No 99. No sabe/No responde</p>	<p>1.Nunca, debo enfrentar el problema solo/a 2.A veces cuento con apoyo 3. Siempre recibo apoyo 99.No sabe/No responde</p>
<p>24. ¿Dentro de su barrio existen servicios de apoyo psicológico?</p>	<p>25. ¿Cómo los calificaría? Califique del 1 al 5, donde 1 es muy malo y 5 muy bueno. (Si responde si en la pregunta anterior)</p>
<p>1.Si 0.No</p>	<p>1.Muy Mal 2.Mal 3.Ni bien, ni mal 4.Bien 5.Muy bien</p>

4.2 Propuesta de Indicadores Encuesta

A continuación, se presenta una propuesta de indicadores que toman como referencia el cuestionario y las tablas de análisis para cruzar información relevante para el diagnóstico en los territorios. Los indicadores pueden ser utilizados para sistematizar la encuesta.

1. Indicadores Uso del tiempo

Variable Uso del Tiempo			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Tiempo dedicado al trabajo remunerado	9. En un día promedio, ¿Cuántas horas dedica a su trabajo remunerado?	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de un género que responde el respectivo rango de horas} / \text{N}^\circ \text{ total de personas del mismo género que responde a la pregunta}) * 100$	<ul style="list-style-type: none"> • % de personas que no tienen trabajo remunerado por género. • % de personas que dedican menos de 4 horas al trabajo remunerado por género. • % de personas que dedican entre 4 y 8 horas al trabajo remunerado por género. • % de personas que dedican más de 8 horas al trabajo remunerado por género.
Tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados	10. En un día promedio, ¿Cuántas horas le dedica a las tareas domésticas y de cuidado?	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de un género que responde el respectivo rango de horas} / \text{N}^\circ \text{ total de personas del mismo género que responde a la pregunta}) * 100$	<ul style="list-style-type: none"> • % de personas que dedican menos de 1 hora al trabajo doméstico y de cuidados según género. • % de personas que dedican entre 1 y 3 horas al trabajo doméstico y de cuidados según género. • % de personas que dedican entre 4 y 8 horas al trabajo doméstico y de cuidados según género. • % de personas que dedican más de 8 horas al trabajo doméstico y de cuidados según género.
Tiempo libre	13. En un día promedio, ¿Cuántas horas de tiempo libre tiene?	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de un género que responde el respectivo rango de horas} / \text{N}^\circ \text{ total de personas del mismo género que responde a la pregunta}) * 100$	<ul style="list-style-type: none"> • % de personas que tienen menos de 1 hora libre según género. • % de personas que tienen entre 1 y 3 horas libres según género. • % de personas que tienen entre 4 y 8 horas libres según género. • % de personas que tienen más de 8 horas libres según género.

2. Indicadores Demandas de Cuidado

Variable: Responsabilidades de cuidado			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Cuidado de NNA	1 ¿Usted u otra persona es cuidador/an principal de niños/as?)	(N° de personas que responde 1 / n de la muestra) * 100	% de personas encuestadas que son cuidadores/as de niños/as.
Cuidado de personas mayores	4. ¿Usted es cuidador/a principal de un adulto mayor?	(N° de personas que responde 1 / n de la muestra) * 100	% de personas encuestadas que es cuidador/a de un adulto mayor.
Cuidado de personas con movilidad reducida y/o en situación de discapacidad	5. ¿Usted es cuidador/a principal de una persona con movilidad reducida y/o en situación de discapacidad?	(N° de personas que responde 1 / n de la muestra) * 100	% de personas encuestadas que es cuidador/a de una persona con movilidad reducida y/o en situación de discapacidad.
Variable: Distribución de las responsabilidades de cuidado según género			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Cuidado de NNA	1.a ¿Quién es el cuidador principal de niños/as? (Continuación de pregunta 1)	(N° de personas por género que responde 1 / N° de personas por género que responde la pregunta) * 100	% de personas encuestadas que son cuidadores/as de niños/as por género.
Cuidado de personas mayores por género	4.a ¿Quién es el cuidador principal de la/s persona/s mayor/es? (Continuación de pregunta 4)	(N° de personas por género que responde 1 / N° de personas por género que responde la pregunta) * 100	% de personas encuestadas que son cuidadores de un adulto mayor por género.
Cuidado de personas con movilidad reducida y/o en situación de discapacidad	5.a ¿Quién es la/las personas con movilidad reducida y/o en situación de discapacidad (Continuación de pregunta 5)	(N° de personas por género que responde 1 / N° de personas por género que responde la pregunta) * 100	% de personas encuestadas que son cuidadores de una persona con movilidad reducida y/o en situación de discapacidad por género.

3. Indicadores Organización comunitaria del Cuidado

Variable: Organización comunitaria del cuidado			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Percepción organización vecinal en torno al cuidado	17. Ante cuáles de las siguientes situaciones es común que se organicen los/as vecinos/as del barrio? 1. Cuidar a niños/as de sus vecinos/as o a vecinos/as de la tercera edad.	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que selecciona } 1 / n \text{ de la muestra}) * 100$	% de personas encuestadas que percibe que existe organización vecinal en torno al cuidado.
Identificación de prácticas solidarias de cuidado	*Esta es del cuestionario anterior, tengo que agregarla* ¿Identifica alguna de las siguientes prácticas solidarias (gratuitas) en su barrio (por ejemplo olla común, compras colectivas, guarderías, etc)? 1. Cuidado de personas	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que selecciona } 1 / n \text{ de la muestra}) * 100$	% de personas encuestadas que identifican prácticas solidarias de cuidado.

4. Indicadores acceso a servicios públicos de cuidado

Variable: Percepción acceso a servicios públicos de cuidados			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Percepción barreras de acceso a servicios públicos de cuidados	43. ¿Existen barreras para que usted acceda a servicios públicos de cuidado?	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que responde } 1-6 / n \text{ de la muestra}) * 100$	% de las personas encuestadas que percibe barreras en el acceso a servicios públicos de cuidados.

5. Indicadores de inclusión

Variable: Percepción discriminación			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Sexo/Género	18. En los últimos 12 meses, ¿Ha sido tratado(a) injustamente o discriminado(a), es decir, se le ha impedido hacer algo, se le ha molestado o se le ha hecho sentir inferior por alguna de las siguientes razones? 2. Por ser mujer o ser hombre	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que selecciona la alternativa 2} / \text{n de la muestra}) * 100$	% de personas encuestadas que se han sentido discriminadas por ser mujer o ser hombre
Edad	3. Por su edad	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que selecciona la alternativa 3} / \text{n de la muestra}) * 100$	% de personas encuestadas que se han sentido discriminadas por su edad
Orientación sexual o identidad de género	4. Por su orientación sexual o identidad de género	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que selecciona la alternativa 4} / \text{n de la muestra}) * 100$	% de personas encuestadas que se han sentido discriminadas por su orientación sexual o identidad de género
Condición de salud o discapacidad	5. Por su condición de salud o por tener alguna discapacidad	$(\text{N}^\circ \text{ de personas que selecciona la alternativa 5} / \text{n de la muestra}) * 100$	% de personas encuestadas que se han sentido discriminadas por condición de salud o discapacidad

6. Indicadores de salud física y mental

Variable: Salud			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Condición de salud física crónica por género	19. ¿Tiene alguna afección física crónica u otro malestar físico permanente?	(N° de personas que selecciona la alternativa 1 por género/ n de la muestra) *100	% de personas que reporta tener alguna afección física crónica por género
Relación de salud física y tareas domésticas	19.b ¿Piensa que estas se relacionan o se han empeorado debido a tareas domésticas o de cuidado?	(N° de personas que selecciona la alternativa 1 / n total que contesta la pregunta)*100	% de personas encuestadas que reportan una relación entre su salud física y el trabajo doméstico y de cuidados
Autopercepción de bienestar mental por género	20. Con respecto a usted ¿Cómo se ha sentido emocionalmente en el último mes? Califique del 1 al 5, donde 1 es muy mal y 5 muy bien.	Suma de las respuestas por género/Total de n por género.	Promedio de la escala de autopercepción de bienestar emocional por género.
Proyección del bienestar mental por género	21. ¿Cómo piensa que estará el próximo mes? Califique del 1 al 5, donde 1 es muy mal y 5 muy bien.	Suma de las respuestas por género/Total de n por género.	Promedio de la escala de proyección de bienestar emocional por género.
Relación de salud mental con tareas domésticas y de cuidado	22. Con respecto a las preguntas anteriores, ¿Piensa que el estrés o ansiedad que usted tenga pueda deberse a tareas domésticas o por cuidar de otra persona?	(N° de personas que selecciona la alternativa 1 / n total que contesta la pregunta) *100	% de personas encuestadas que reportan una relación entre su salud mental y el trabajo doméstico y de cuidados.
Variable: Acceso a servicios de salud			
Atributos	N° preguntas encuesta	Fórmula	Indicadores
Acceso a servicio de salud por condición de salud crónica	19.c ¿Ha podido acceder a algún servicio de salud para enfrentar el malestar físico? (Si responde "Si" en la pregunta 19)	(N° de personas que selecciona la alternativa 1 / n total que contesta la pregunta) *100	% de personas encuestadas que reportan acceso a servicios de salud para enfrentar la condición crónica.
Acceso a servicios de apoyo psicológico	24. ¿Dentro de su barrio existen servicios de apoyo psicológico?	(N° de personas que selecciona la alternativa 1 / n de la muestra) *100	% de personas que reportan la existencia de centros de apoyo psicológico.

5



Bibliografía

Bibliografía

- Carrasco, C. (2017). La economía feminista. Un recorrido a través del concepto de reproducción.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2022). Guía Metodológica sobre las mediciones de uso del tiempo en América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f69e5027-c677-42ab-87cc1efff01f5b53/content>
- Comunidad Mujer (2023). Carga mental doméstica: Estar a cargo también es carga. https://comunidadmujer.cl/wpcontent/uploads/2023/07/Boletin_53_Carga-mentaldomestica_.pdf
- Himmelweit, S. (2008). Rethinking care, gender inequality and policies. <https://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/EGM-ESOR-2008/EP7%20Susan%20Himmelweit.pdf>
- Maldonado, J. (2017). Repensar la práctica del cuidado en el contexto del síndrome de Down. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0188947817300026>
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo [MINVU]. (2023). Territorio de los cuidados, Tomo 1. Orientaciones para la transversalización del enfoque de cuidados y de riesgo de desastres con perspectiva de género.
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo [MINVU]. (Mayo, 2024). Territorio de los cuidados. Manual de criterio de diseño. Infraestructura de cuidado con enfoque de género.
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo [MINVU]. (2022). Resolución exenta 1061 de 2022. Por la cual se indica el formulario de propuestas para selección de nuevos barrios para la selección del Programa de Recuperación de Barrios en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío, Ñuble, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y La Antártica Chilena y Región Metropolitana. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1180553>

- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2023). Cuidados y sostenibilidad. Agenda para un nuevo contrato eco-social.
<https://www.ilo.org/es/publications/cuidados-ysostenibilidad-agenda-para-un-nuevo-contrato-eco-social>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023). Política para mejorar la salud mental.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMHMH230002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Programa de Recuperación de Barrios [PRB]. (2023). Informe N°3 Diagnóstico Compartido del Barrio Arrau Méndez.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2023). Guía para la transversalización de la perspectiva de Género en Programas y Proyectos de cooperación Internacional para el Desarrollo.
https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-11/231101_guia.pdf
- Rojas-Navarro, S., Alarcón-Arcos, S., Schöngut-Grollmus, N. & Energici, M. (2021). Imposibilidad del cuidado: reconstrucciones del cuidar en la pandemia de covid-19 a partir de la experiencia de mujeres en Chile.
http://www.scielo.org.co/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S190054072021000400101
- Secretaría de la Mujer de Bogotá. (13 de febrero de 2023). Las Manzanas del Cuidado y la equidad de género, presentes en la Cumbre Mundial de Gobiernos.
https://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/2023-02/archivos-djuntos/manzanasdel-cuidado-enl-cumbre-mundial-de-gobiernos-2023_.pdf