



Mujeres campesinas y rurales celebran su Convite Distrital, SDMujer, 2015 (en www.flickr.com/photos/sdmujer).

Mujeres campesinas Situación por derechos (parte 1)

El Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá, en esta publicación, presenta el segundo de una serie de tres InfoMujeres basados en los datos de la Encuesta Multipropósito (EM) 2017 sobre la zona rural bogotana, cuya finalidad es realizar un acercamiento a la situación y las condiciones de las mujeres campesinas de Bogotá, para lo cual conviene leer las precisiones técnicas a que se hace referencia en el InfoMujeres 36. Este número contiene el análisis de cuatro de los ocho derechos priorizados por la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (PPMyEG).

Vida libre de violencias

Según registros del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) de veredas y zonas campesinas de Bogotá (netamente rurales que no incluyen los centros poblados), en 2017, en estas zonas de la capital se presentaron 13 casos de violencias físicas contra las mujeres. La violencia con mayor concentración en el territorio rural fue la violencia física de pareja, con el 38,5% de los casos, seguida del presunto delito sexual (30,8%). Frente a 2016, el total de casos disminuyó en 8 (gráfico 1).

Muerte violenta de mujeres a manos de un tercero (femicidios). En 2017 se registró un caso de femicidio en la zona rural de la localidad de Ciudad Bolívar. Debido a la ausencia de información de contexto para este registro, no se puede precisar si se trata de un presunto feminicidio (asesinatos de mujeres por razones de género).

Presunto delito sexual. Durante 2017, en la Bogotá rural se registraron 4 casos con víctima mujer, 2 más que los registrados en 2016.

© Secretaría Distrital de la Mujer, 2018

Observatorio Distrital de Mujeres y Equidad de Género, OMEG

Dirección de Gestión del Conocimiento

Avenida El Dorado, calle 26 No. 69-76,
torre 1, piso 9
PBX: 316 90 01

Sitio web

<http://omeg.sdmujer.gov.co/OMEG/>
Correo electrónico
dir_gestionconocimiento@sdmujer.gov.co



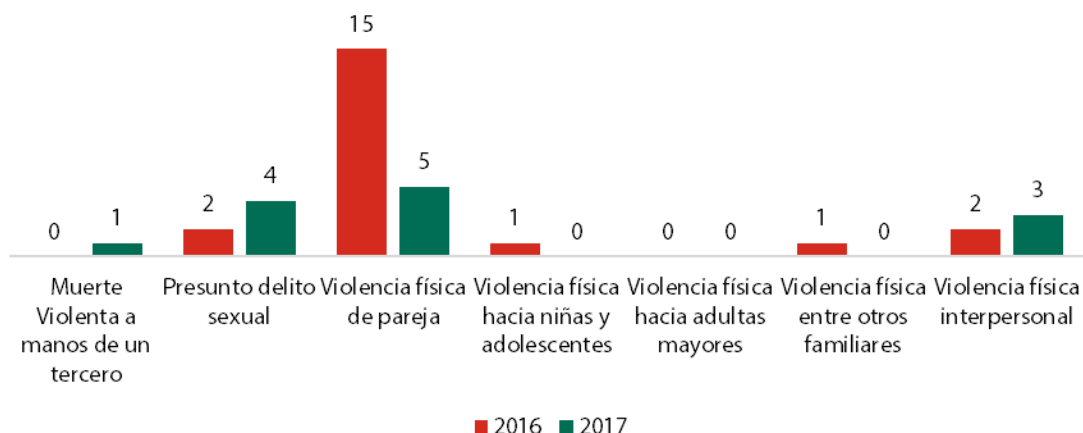
Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá

La violencia con mayor concentración en el territorio rural fue la violencia **física de pareja**, con el **38,5%** de los casos, seguida del **presunto delito sexual (30,8%)**. Frente a 2016, el total de casos disminuyó en 8

Mientras que el 74,6% de los varones en edad de trabajar de las zonas rurales son económicamente activos en el mercado laboral, **solo el 47,4% de las mujeres** de estas mismas edades son económicamente activas

El **51,6%** de las mujeres de 15 años y más encuestadas en la Bogotá rural no se habían practicado la citología el año previo a la encuesta. Por su parte, el **63,5%** de las mujeres mayores de 40 años no se habían practicado una mamografía en el último año y el **87,6%** de las mujeres mayores de 15 años no se habían realizado exámenes de detección del VIH

Gráfico 1. Número de casos de violencia física contra la mujer, según tipo de violencia. Zonas netamente rurales, 2016-2017



Fuente: INMLCF. Cálculos del OMEG, SDMujer.

Violencias en el marco de las relaciones familiares (intrafamiliar). Estas violencias se manifiestan de diferentes maneras, según el contexto en el que ocurran los hechos. El Instituto Nacional de Medicina Legal define cuatro categorías: violencia física hacia niñas y adolescentes, violencia física hacia adultas mayores, violencia física entre otros familiares y violencia física de pareja. En 2017, en la zona rural de Bogotá se registran 5 casos, todos correspondientes a violencia física de pareja. De estos 5 casos, 3 ocurrieron en la zona rural de Usme, uno en la de Ciudad Bolívar y del otro no se tiene información.

En 2017, no se reportan casos de violencia física hacia niñas y adolescentes, en tanto en 2016 se presentó uno, idéntico comportamiento al observado en la violencia física entre otros familiares, en tanto en la violencia hacia las adultas mayores no se registran casos ni en 2016 ni en 2017.

Violencia física interpersonal. Según Medicina Legal, en el año 2017, en la zona rural de Bogotá se registraron 3 denuncias de mujeres por violencia física interpersonal en Usme (2) y Usaquén (1).

Participación y representación con equidad

De las siete alcaldías locales que tiene Bogotá con zona rural, el 28,6% tienen nombradas alcaldesas y el 71,4% alcaldes (cuadro 1).

Según la Encuesta Multipropósito de 2017, la organización en la que más mujeres de las zonas rurales de Bogotá participan son las juntas de acción comunal, con una prevalencia del 8,9%, seguidas por las religiosas, con el 3,8%, y las asociaciones de padres de familia, con el 1,6%. Las mujeres superan en proporción su participación frente a los hombres en las organizaciones religiosas, las asociaciones de padres de familia, las organizaciones artísticas y las organizaciones étnicas (gráfico 2).

En cuanto al papel que desempeñan en las organizaciones, el 53,7% de las mujeres declararon que su rol era de liderazgo, cifra que se encuentra por debajo de los hombres en 3,3 puntos.

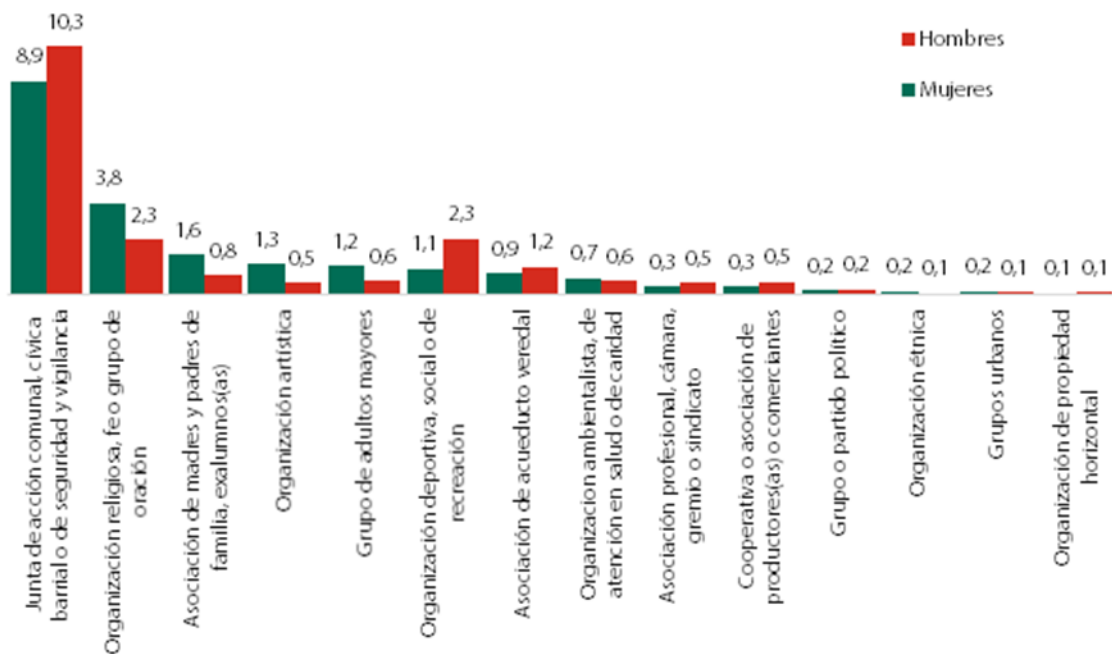
En su mayoría, las organizaciones que lideran las mujeres son de carácter local (84,5%), seguidas por las de carácter nacional (6,5%) y las internacionales (4,3%).

Cuadro 1. Alcaldesas y alcaldes por localidad. Bogotá, 2017

Mujer	Hombre
	Antonio Nariño
	Barrios Unidos
	Bosa
	Chapinero
	Ciudad Bolívar
Engativá	Kennedy
Fontibón	La Candelaria
Puente Aranda	Los Mártires
Sumapaz	Rafael Uribe Uribe
Teusaquillo	San Cristóbal
Usaquén	Santa Fe
	Suba
	Tunjuelito
	Usme
6	14

Fuente: Indagación directa.

Gráfico 2. Participación de personas en organizaciones, según sexo y organización. Bogotá, zona rural, 2017



Fuente: DANE - Secretaría Distrital de Planeación, Encuesta Multipropósito 2017. Cálculos del OMEG, SDMujer.

Trabajo en condiciones de igualdad y dignidad

Según la Encuesta Multipropósito, en 2017, entre las personas encuestadas en las zonas rurales de Bogotá, la población en edad de trabajar (PET)¹ es de 654 personas: el 50,6% de mujeres y el 49,4% de hombres (figura 1).

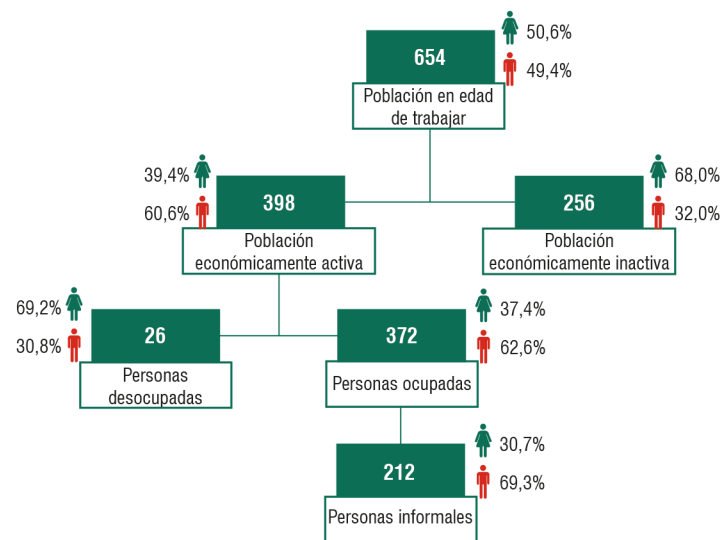
Por su parte, la población económicamente activa (PEA) entre las personas encuestadas en la Bogotá rural asciende a 398 personas: el 39,4% de mujeres y el 60,6% de hombres, pese a que la totalidad de personas en edad de trabajar presenta una distribución casi paritaria.

En las zonas rurales de Bogotá, se registran 256 personas encuestadas que no presionan el mercado laboral, es decir que, aunque se encuentran en el rango de la edad de trabajar, no están ni trabajando, ni buscando trabajo; de estas, el 68,0% son mujeres y el 32,0% son hombres.

En el cuadro 2, se presentan los principales indicadores laborales. Mientras que el 74,6% de los varones en edad de trabajar de las zonas rurales son económicamente activos en el mercado laboral (tienen un empleo o están buscándolo), solo el 47,4% de las mujeres de estas mismas edades son económicamente activas. La TGP distrital es del 71,0% para los hombres y del 51,4% para las mujeres².

La tasa de ocupación también refleja la desigual participación de las mujeres en el mercado laboral. Mientras que solo el 42,0% de las mujeres encuestadas en edad de trabajar de las zonas rurales se encuentran ocupadas –es decir, trabajaron al menos una hora, con o sin remuneración, o tuvieron un empleo, en la semana previa a la encuesta–, entre los hombres la cifra es del 72,1%. Esta diferencia entre mujeres y hombres se apoya en la menor participación de ellas en el campo de las labores remuneradas. La TO distrital fue del 47,3% entre las mujeres y del 65,3% entre los hombres.

Figura 1. Estructura del mercado laboral. Bogotá, zona rural, 2017



Fuente: DANE - Secretaría Distrital de Planeación, Encuesta Multipropósito 2017. Cálculos del OMEG, SDMujer.

Cuadro 2. Indicadores laborales según sexo. Bogotá, zona rural, 2017

Indicador	Mujeres	Hombres	Brecha
Tasa global de participación (TGP)	47,4	74,6	-27,2
Tasa de ocupación (TO)	42,0	72,1	-30,1
Tasa de desempleo (TD)	11,5	3,3	8,2
Tasa de informalidad fuerte (TIF)	46,8	63,1	-16,3

Fuente: DANE - Secretaría Distrital de Planeación, Encuesta Multipropósito 2017. Cálculos del OMEG, SDMujer.

Del total de mujeres ocupadas encuestadas, el 46,8% trabajan en condiciones de informalidad fuerte (es decir no cuentan con prestaciones sociales), 16,3 puntos porcentuales por debajo de la de los hombres. De acuerdo con la EM 2017, en las mujeres rurales se observa una tasa de desempleo del 11,5%, 8,2 puntos porcentuales por debajo de la registrada por los hombres. La tasa distrital es del 7,9% tanto para mujeres como para hombres.

Aunque las labores domésticas son importantes para el funcionamiento de los hogares, no son reconocidas y valoradas en la economía de los países cuando se realizan de forma no remunerada. Estas actividades son realizadas principalmente por las mujeres, dados los roles de género social y culturalmente aceptados. Así, en las zonas rurales de Bogotá, la participación de las mujeres en oficios de su hogar (74,7% de ellas versus 46,1% de ellos) y en cuidar o atender niñas y niños (19,2 versus 8,1%) o personas adultas mayores (2,9 versus 1,2%) supera de forma significativa la participación de los hombres en las mismas labores.

En Colombia, el acoso laboral está definido por la Ley 1010 de 2006, por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Según esta ley, el acoso laboral es “toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe(a) o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo”. De acuerdo con la EM 2017, las mujeres encuestadas presentan una mayor proporción que los hombres en todas las formas de acoso laboral capturadas por la encuesta: humillaciones por un superior (5,5 frente a 5,4%); amenazas de despido (5,5 frente a 4,7%); exposiciones públicas (3,6 frente a 2,7%) y horarios adicionales (10,0 frente a 7,4%).

Asimismo, las cifras de la EM 2017 revelan que el 56,1% de las mujeres ocupadas encuestadas se encuentran cotizando al sistema de pensión, 17,5 puntos porcentuales más que los hombres (38,6%) y 3,5 puntos menos que las mujeres de Bogotá (59,6%).

Salud plena

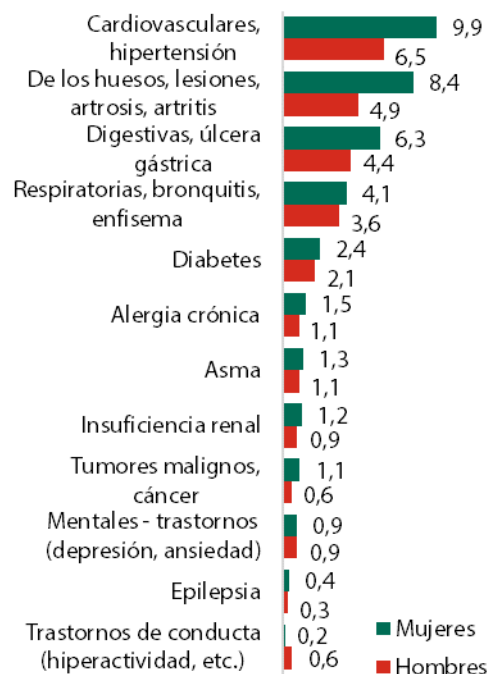
De acuerdo con la Encuesta Multipropósito 2017, el 93,6% de las mujeres encuestadas en la ruralidad de Bogotá y el 90,8% de los hombres cuentan con una afiliación a salud (sean cotizantes o personas beneficiarias). El 40,2% de las mujeres campesinas y rurales que respondieron están afiliadas al régimen contributivo, el 58,6% al subsidiado y el 0,4% a algún régimen especial³. Pese a las cifras de afiliación, en algunas localidades la infraestructura en salud para las zonas rurales es precaria, lo cual constituye una barrera importante para garantizar los servicios y obliga a las personas a transportarse a la Bogotá urbana, con todo lo que implica en costos, desplazamientos y tiempos.

El 68,5% de las mujeres consultadas consideran que su estado de salud es bueno, frente al 70,0% de los hombres que piensan lo mismo. Los hombres superan a las mujeres en 3 puntos porcentuales cuando manifiestan tener un estado de salud muy bueno (12,9% versus 9,9%).

En el gráfico 3, se observa que el 9,9% de las mujeres encuestadas en la Bogotá rural y el 6,5% de los hombres sufren de enfermedades cardiovasculares e hipertensión. En la mayoría de las enfermedades listadas hay más mujeres que hombres con estos padecimientos, pero la brecha más amplia se observa en las enfermedades relacionadas con los huesos (3,5 p.p.) y en las cardiovasculares (3,4 p.p.).

En la Bogotá rural, el principal combustible para cocinar es la leña y, en otros casos, la madera residuo de la carpintería y la ebanistería, lo cual, como es sabido, afecta el aparato respiratorio por las micropartículas que genera la combustión de estos elementos. Además, entre las actividades propias del campo, se encuentran cargar agua para riego agropecuario y consumo, tener extenuantes jornadas que empiezan desde antes del amanecer y aguantar las duras condiciones del clima, caracterizadas en algunas zonas por un inclemente frío. Todas estas tareas y factores relacionados afectan de forma directa la salud de las mujeres de la localidad.

Gráfico 3. Participación porcentual de personas con enfermedades diagnosticadas según sexo. Bogotá, zona rural, 2017



Fuente: DANE - Secretaría Distrital de Planeación, Encuesta Multipropósito 2017. Cálculos del OMEG, SDMujer.

Ante la enfermedad y los factores de riesgo, existen barreras institucionales que dificultan un diagnóstico oportuno, el control de enfermedades graves como la diabetes o la atención de alguna eventualidad médica, pues dada la poca conectividad (a través del teléfono fijo, celular, uso de internet o presencial), se dificulta para las mujeres rurales sacar citas médicas, realizar trámites de autorizaciones y otras diligencias, que exige el sistema de salud.

De acuerdo con la EM 2017, el 51,6% de las mujeres de 15 años y más encuestadas en la Bogotá rural no se habían practicado la citología el año previo a la encuesta. Por su parte, el 63,5% de las mujeres mayores de 40 años no se habían practicado una mamografía en el último año y el 87,6% de las mujeres mayores de 15 años no se habían realizado exámenes de detección del VIH durante el mismo periodo.

Estos datos de mujeres que no se realizan los exámenes, están directamente relacionados con problemáticas que sigue teniendo la zona rural, las cuales dificultan la garantía del derecho a la salud plena para las mujeres. En primer lugar, es importante mencionar la precaria infraestructura en salud que impide la prestación de los servicios de manera óptima. El acceso a los equipamientos en la ruralidad está limitado por las distancias, la frecuencia y los costos del transporte, el clima, la disponibilidad de personal médico y los horarios de atención, entre otros.

En lugares como Sumapaz, cuya situación geográfica es especial y muy extensa, no hay atención en salud a las personas que viven en la zona rural

dispersa, ni se ha posibilitado la logística (transporte para personal médico y pacientes, por ejemplo) para que esta situación mejore. Sumado a ello, hay resistencias de las mujeres campesinas y rurales para practicarse procedimientos como la citología y la mamografía. Estas resistencias están asociadas a la falta de confianza en el personal que realiza estos procedimientos, a algunas experiencias de violencia gineco-obstétrica y a vulneración del derecho a la intimidad.

El 83,9% de las mujeres encuestadas conocen o han oído hablar de algún método para prevenir o postergar el embarazo, según la EM 2017. Sin embargo, en lo que se refiere al uso de estos métodos, el 64,7% de las mujeres de la ruralidad consultadas manifiestan usar uno de ellos. La cifra de uso de métodos para los hombres es de 65,7%.

De acuerdo con la Encuesta Multipropósito, el 7,1% de las mujeres encuestadas viven con alguna discapacidad; en los hombres la cifra es del 7,7%. El 51,1% de mujeres encuestadas con discapacidad son cuidadas por una persona de su hogar de forma no remunerada, mientras que el 24,1% no requieren cuidado permanente y el 16,1% no tienen quien las cuide. En los hombres de la ruralidad, estas cifras son del 61,5%, el 26,6% y el 8,8%, respectivamente. Según la EM 2017, el 77,7% de quienes cuidan sin remuneración a personas en situación de discapacidad en sus propios hogares son mujeres y el 22,3% hombres. Este panorama refleja el bajo nivel de reconocimiento del trabajo de las mujeres en las labores reproductivas y de cuidado de la salud de la población, del que se deriva una mayor exposición de las cuidadoras a situaciones de pobreza y desprotección socioeconómica.

- 1 La población en edad de trabajar (PET) es aquella de 12 años y más en las zonas urbanas y 10 años y más en las zonas rurales, de acuerdo con el DANE. Las cifras de este documento están calculadas con la edad de zonas rurales.
- 2 Es importante anotar que el instrumento utilizado para analizar las características del mercado laboral para la ruralidad fue la Encuesta Multipropósito, cuya finalidad no es la generación de indicadores puntuales de mercado de trabajo, por lo que algunos indicadores calculados pueden tener un comportamiento atípico. No obstante, al no tener otro referente de información para las zonas rurales, se utiliza la EM 2017 como forma de acercarse a este aspecto.
- 3 Las entidades que tienen regímenes especiales de salud son las Fuerzas Armadas, Ecopetrol, las universidades públicas y el magisterio.

Elaboración
Ana María Valencia M. y Catalina Buitrago T.

Procesamiento de información
Brigide Monroy O. y José Edwin Bernal B.

Revisión, diseño y diagramación
Martha Patricia Jiménez R.

OMEG
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
SDMUJER