

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA

ESCUELA DE DERECHO

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADA

**“EL DERECHO AL CUIDADO Y POLÍTICAS INTEGRALES DE
CORRESPONSABILIDAD: UN ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO
EN EL ESCENARIO DEL COVID-19 EN ECUADOR.”**

GÉNESIS CAROLINA RAMÍREZ CALVA

TUTOR: EFRÉN GUERRERO SALGADO

Quito, 2022

DEDICATORIA

A mi papá y mi mamá; Holger y Martha, quienes con todo su esfuerzo y amor, me han brindado la educación formal-profesional y también, me han orientado a cultivar mi humanidad y fortaleza.

A mi hermana, quien desde que vi la luz en este mundo, siempre ha sido la mano incondicional que ha sostenido mi espíritu, mis luchas y logros personales.

A mí misma, por seguir superando con mucha entereza los obstáculos y percances de salud, para culminar este proyecto. Gracias por abrazar con esperanza y confianza, cada paso que das para seguir hoy aquí.

A las luchas sociales, quienes me han cobijado desde muy joven y durante toda la carrera, y me han enseñado la importancia de cuestionar, construir y cuidar.

A todas las mujeres que hacen labores de cuidados y con ellos, sostienen el mundo, aunque su trabajo no siempre sea redistribuido y reconocido por las lógicas del capital y del patriarcado.

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo, ha implicado un reto importante para mí por el contexto en el que se llevó a cabo, y ahora, he podido culminarlo también, gracias a la confianza de Efrén Guerrero Salgado, quien ha sido una gran guía y fortaleza, desde el primer día que empecé la carrera y fui su alumna, hasta este último momento que es mi tutor de tesis; gracias por su paciencia, orientación académica y humanidad.

Al Dr. Mario Melo Cevallos, quién en las circunstancias de salud que atravesé, tendió su mano humana y profesional.

A la Dra. Katalina Cáceres, por ser una gran profesional de la salud y por haberme acompañado en los momentos más difíciles de este proyecto académico.

A Ana Almeida, Elizabeth Vásquez y Ana Carolina Alvarado, por creer en mí desde tan joven y ser mis mentoras en las luchas sociales y en mi formación política y transfeminista.

A mis amigas, con quienes reafirmo que las sociedades se sostienen con el cuidado mutuo; gracias por el apoyo en colectividad que es tan importante para transitar la vida.

Todos estamos aquí, gracias a que alguien nos cuidó.

RESUMEN

El presente proyecto de investigación se enfoca en establecer los avances y límites en el ejercicio y reconocimiento formal del derecho al cuidado en el Ecuador y para ello, se emplea el análisis de la perspectiva de género en las políticas y normativas de corresponsabilidad vigentes, y aquellas que se dieron en el escenario de la pandemia a causa del Covid-19.

Este estudio analiza la sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador del año 2020, CASO No. 3-19-JP, en el que se desarrolla y reconoce los elementos del derecho al cuidado. Además, realiza una revisión de los instrumentos internacionales, para determinar el alcance y reconocimiento de éste derecho en el ordenamiento jurídico ecuatoriano y desde la normativa de otros países de la región.

Adicionalmente, evalúa los límites del cumplimiento de éste derecho, con base en los indicadores del Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (GTPSS) y desde la revisión documental, cifras y estadísticas del ejercicio del derecho al cuidado en el Ecuador.

ABSTRACT

This research paper strives to understand the advances and limits in the practice and formal recognition of the right to care in Ecuador. To that end, it approaches from a gender perspective public policy and valid regulations of co-responsibility put in place during the COVID-19 pandemic.

This paper delves into the sentence of the Constitutional Court of Ecuador in 2020, CASO No. 3-19-JP. It develops and recognizes the elements of the right to care. It also reviews the international instruments to determine the reach and recognition of this right in the Ecuadorian legal system while taking a comparative approach to other countries in Latin America.

Furthermore, this article assesses the limits of compliance with this right based on the Working Group of the Protocol of San Salvador (WGPSS) indicators as well as documentary and statistical evidence of the right to care in Ecuador.

INDICE

CAPÍTULO I	1
ECONOMÍA DEL CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO	1
1.1. Feminización de los cuidados	1
1.2. Masculinidades y cuidados	4
1.3. Contexto mundial del trabajo y la estructura de cuidado femenino	6
1.4. Conciliación y corresponsabilidad en la estructura laboral	9
1.4.1. Conciliación	9
1.4.2. Corresponsabilidad	9
1.5. El derecho al cuidado como derecho social y universal	10
1.5.1. Marco normativo nacional	10
1.5.2. Marco internacional	12
1.5.3. Elementos del derecho al cuidado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional 15	
1.6. Principios en relación al derecho al cuidado	16
1.6.1. Igualdad y no discriminación	17
1.6.2. Universalidad	18
1.6.3. Interculturalidad	19
1.6.4. Interseccionalidad	19
1.7. Economía del cuidado en el Derecho comparado	21
1.7.1. Chile	27
1.7.2. Costa Rica	28
1.7.3. Uruguay	29
CAPÍTULO II	32
RECONOCIMIENTO Y POLÍTICAS DE GARANTÍAS DEL DERECHO AL CUIDADO	32
2.1. Corte Constitucional. Sentencia No. 3-19-JP/20. Derechos de las mujeres embarazadas y en período de lactancia.	32
2.1.1. Rol de la Corte Constitucional en la protección de derechos	32
2.1.2. Indicadores del cumplimiento del derecho al cuidado. Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (GTPSS)	34
2.2. Normativa y políticas de garantía del derecho al cuidado en Ecuador	37
2.2.1. Niñez y adolescencia	38
2.2.2. Personas con discapacidad	57
2.2.3. Personas adultas mayores	61
CAPÍTULO III	67

EL ESTADO FRENTE A LA GARANTÍA DEL DERECHO AL CUIDADO - ESCENARIO PANDEMIA Y POST PANDEMIA.	67
3.1. Informe sombra del cumplimiento de derechos de las mujeres y las niñas, al Comité de la CEDAW 2020	68
3.2. Impacto socioeconómico y realidad de quienes cuidan: cifras y estadísticas	71
3.3. Derecho comparado, respuesta de los países para afrontar la crisis de la pandemia 77	
3.4. Políticas públicas post pandemia y desafíos normativos	80
3.4.1. Proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral (2021) 85	
3.4.2. Proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2021) 88	
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES	95
BIBLIOGRAFÍA	97

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación se enfoca en establecer los avances y límites en el ejercicio y reconocimiento formal del derecho al cuidado en el Ecuador y para ello, se emplea el análisis de la perspectiva de género en las políticas y normativas de corresponsabilidad vigentes, y aquellas que se dieron en el escenario de la pandemia a causa del Covid-19.

Latinoamérica es una región profundamente desigual, y en los últimos años, se ha puesto en evidencia la crisis de cuidados que atraviesa y surge a raíz del reparto desigual de responsabilidades sobre los cuidados que recae en el ámbito privado y dentro de él, en las mujeres, lo cual se recrudeció debido a pandemia. En ese escenario, surge la pregunta ¿en Ecuador, existen políticas y normativa de cuidado con enfoque de género y corresponsabilidad?

En el primer capítulo, se examina la economía del cuidado con base en el enfoque de género, también se analiza la sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador del año 2020, CASO No. 3-19-JP, en la que se desarrolla y reconoce formalmente, los elementos, titulares, contenido y los principios en relación al derecho al cuidado. En ese mismo sentido, se realiza una revisión de la normativa internacional, y en el derecho comparado.

El segundo capítulo se revisa de forma breve el rol de la Corte Constitucional en la protección de derechos, con énfasis en la sentencia antes referida y adicionalmente, se evalúa los límites y avances del cumplimiento de éste derecho, con base en los indicadores del Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (GTPSS), en las políticas y normas del ordenamiento jurídico ecuatoriano.

En el tercer capítulo, se evalúa la respuesta del Estado ecuatoriano frente a las políticas de cuidado en el contexto de pandemia y post pandemia por COVID-19, mediante la revisión documental de cifras, estadísticas y del Informe Sombra del cumplimiento de derechos de las mujeres y las niñas, al Comité de la CEDAW 2020. La metodología empleada en este trabajo, incluye el método deductivo, analítico, sintético y comparativo y la técnica de investigación documental.

CAPÍTULO I

ECONOMÍA DEL CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

1.1. Feminización de los cuidados

Los cuidados sostienen el mundo, ya que sin esas actividades la sociedad podría colapsar; todos estamos aquí, gracias a que alguien se hizo cargo de nosotros en una situación de vulnerabilidad. Sin embargo, debido a las condiciones histórico-estructurales de desigualdad, estereotipos y roles de género, las mujeres han asumido el rol reproductivo y de cuidados en las sociedades occidentales:

La producción realizada en los hogares, y principalmente por las mujeres dentro de estos a través del trabajo no remunerado, se ha convertido en una fuente primordial de bienestar para la población ante un Estado deficitario en la provisión de bienes y servicios del cuidado. (Moreno, 2018, p. 52)

Es decir, hay un reparto desigual de responsabilidades sobre los cuidados en el ámbito privado y familiar y dentro de él, en las mujeres: “a escala mundial, sin excepción, las mujeres realizan las tres cuartas partes del trabajo de cuidados no remunerado, a saber, el 76,2 por ciento del total de horas dedicadas al mismo” (OIT, 2018, p. 4). Ésta desigualdad se profundiza en mujeres y niñas de escasos recursos, nivel de escolaridad bajo, sectores rurales o urbano marginales.

Según el INEC (2019), en Ecuador, en relación a las actividades domésticas y de cuidados, las personas destinan 11.823 millones de horas al año y esto representa alrededor del 20%, del Producto Interno Bruto, además, dentro de este análisis, el aporte de las mujeres a la economía del hogar, es el 76%, mientras los hombres con el 24%.

El cuidado usualmente, no es reconocido por el sistema socioeconómico, la economía formal, ni por el Estado; se considera que no es un trabajo o es tratado como una actividad connatural de las mujeres. Sin embargo, la economía feminista, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), han puesto en el

debate público, la importancia de reconocer el valor de los cuidados para sostener el mundo, la vida y la economía de los países.

La economía feminista, como otras disciplinas, revaluó los conceptos clásicos de producción y trabajo para visibilizar el trabajo no remunerado y su papel fundamental en el bienestar cotidiano de las personas. La reproducción de las sociedades modernas se basa en el trabajo gratuito de las mujeres, trabajo al que no se le reconoce su valor económico por estar fuera del intercambio (mercado). (Moreno, 2018, p. 53)

Esto en particular desde las visiones feministas de la economía, es desarrollado en torno a los conceptos de *economía del cuidado* y *organización social del cuidado*. La *economía del cuidado*, es “un espacio de bienes, servicios, actividades, relaciones y valores relativos a las necesidades relevantes para la existencia y reproducción de las personas. Así, comprende todo el trabajo que se realiza de forma no remunerada en los hogares y el trabajo de cuidados que se realiza de forma remunerada en el mercado” (CEPAL, 2020, p. 2).

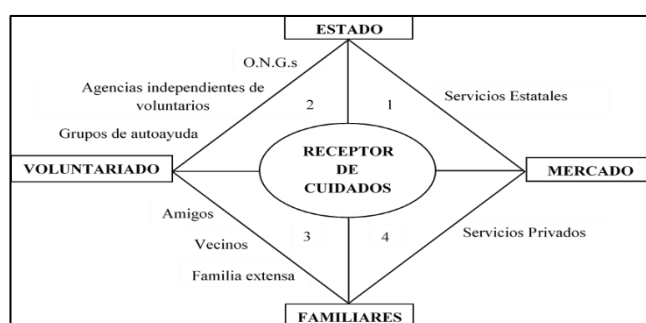
Según Moreno (2018), se denomina *organización social del cuidado*, a la forma en que las sociedades se organizan para proveer bienestar a los ciudadanos, y para lograr esto, existen 3 actores sociales determinantes como: Estado, empresas, familias.

Estado, empresas y familias (en particular, las mujeres), son los tres pilares responsables de proveer bienestar a la sociedad; cuando uno de estos agentes no asume su responsabilidad, entran los otros a sustituirlo, ya que las actividades que dan bienestar a la población son actividades fundamentales para el sostenimiento de la vida humana. ONU Mujeres (2012) (citado por Moreno, 2018, 53)

La distribución de esas responsabilidades, se recoge mediante el *diamante de bienestar*:

Gráfico 1

Teoría del Diamante de bienestar



Fuente 1. Fuente: Elaboración propia, con base en el diagrama de bienestar de Evens, Pilj y Ungerson (1994).

En este contexto, Moreno (2018) señaló que el Estado es uno de los actores que provee bienestar, pero también regula y determina la carga de trabajo de cuidados que debe asumir cada actor. Eso es importante, porque permite identificar qué actores están asumiendo de forma desproporcional los cuidados y qué está haciendo el Estado frente a ello.

En concordancia, Martínez (2007), en su estudio *Regímenes de bienestar en América Latina*, sostiene que, Ecuador es parte de los países con regímenes de bienestar *familiaristas*:

Como ejemplos del régimen familiarista se consideran dos: Ecuador y Nicaragua, entre los cuales hay diferencias no cualitativas, pero sí de grado, en particular en la **importancia relativa del ámbito doméstico para compensar la debilidad de los mercados laborales y de la política pública**. (Martínez, 2007, p. 9)

Es decir, un Estado es familiarista en cuanto la **provisión de servicios personales, cuidados, tareas domésticas, entre otras actividades, recae en las familias y dentro de ellas, las mujeres** (Torres, 2014), como sucede en Ecuador.

Para comprender este régimen de bienestar, es importante entender que ésta desigual distribución, se da en función de la división sexual del trabajo, falta de políticas de cuidados y asignación de recursos, pues como las mujeres realizan el trabajo de cuidados no remunerados, se genera de una percepción de que: i) los Estados no tiene que invertir en esta área porque las familias lo suplen y ii) “que las familias no necesitan ingresos extra para financiar estos servicios. Así, los Gobiernos pueden rebajar los impuestos a las empresas, mientras que las empresas pueden beneficiarse también de la reducción de los salarios que pagan a sus empleados y empleadas” Elson (2005) (citado por OXFAM, 2020, p. 35).

Frente a estas problemáticas, las economías feministas han planeado alternativas que se deben tomar en cuenta para el trabajo de cuidados, como son las “4R”. Según OXFAM (2020), las mismas comprenden: i) **Reconocer** el trabajo de cuidados (en particular el que realizan las mujeres y niñas), ii) **Reducir** las horas dedicadas al cuidado proveyendo infraestructura y servicios afines, iii) **Redistribuir** el trabajo de cuidado entre todos los actores

responsables: Estado, familia (hombres), mercado, y iv) **Representar** a las mujeres que realizan actividades de cuidado y tomar en cuenta su realidad para el diseño de políticas.

1.2. Masculinidades y cuidados

Como se describió, la división sexual del trabajo, perpetúa las desigualdades ya que ubica a la masculinidad únicamente en el rol de proveedor, dentro del mundo productivo, y lo excluye del mundo “privado”, de los cuidados. Este paradigma es conocido como *masculinidad hegemónica*, ya que la misma “se inscribe como un conjunto de prácticas normativas respecto a lo que define a un sujeto como hombre o no” Schongut (2012) (citado por González, 2016, 49).

Por tanto, según Connell (2020) (citado por Vidaña 2021) uno de los aspectos para entender la construcción social y cultural de las masculinidades, es el supuesto que “la femineidad no se construye, pero la masculinidad sí, por tanto, debe ser demostrada” y ésta demostración implica que toda acción que los hombres hagan, tiene que alejarse de comportamientos tradicionalmente asociados con lo femenino, por ejemplo, los cuidados y la vida familiar.

Esto se ve reflejado en el tiempo que los hombres y mujeres destinan para las actividades de cuidado. En Ecuador, según el INEC (2019), en las Cuentas Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares (CSTNRH), de 100 horas, los hombres destinan 12 para las actividades del hogar: preparación de alimentos, limpieza de la casa, lavar platos, tender la cama, entre otros, mientras que las mujeres, destinan 88 horas.

Sin embargo; es posible pensar en modelos de masculinidad que se involucren cada vez en los cuidados, como, por ejemplo, las *masculinidades cuidadoras*, que son aquellas que se comprometen con sus responsabilidades respecto al cuidado de los hijos y el mundo reproductivo, además de, cuestionar los mandatos de género tradicionales, Elliot (2016) (citado por Vidaña, 2016, p. 237).

Según Vidaña (2021), una de las estrategias para fomentar la participación de los hombres en los cuidados, se puede dar mediante el diseño e implementación de políticas familiares como las licencias de paternidad, pero también, mediante una transformación estructural cotidiana de las relaciones sociales y de género. En concordancia, la OIT, en una Conferencia en 2009, mencionó que “las leyes y políticas (como las licencias de paternidad y/o parentales remuneradas) que alientan a los hombres a participar en las responsabilidades en torno al cuidado de los hijos, han demostrado ser útiles en una gran variedad de países” (OIT, 2012, p. 205).

A pesar que, en los últimos años, los hombres han empezado a asumir la responsabilidad de los cuidados no remunerados, aún existen brechas sociales, económicas y de género que limitan una adecuada distribución de la organización social de los cuidados. Por ejemplo:

En algunos países, la contribución de los hombres al trabajo de cuidados no remunerado ha aumentado en los veinte últimos años. Sin embargo, entre **1997 y 2012, la brecha de género en el tiempo dedicado a la prestación de cuidados no remunerada apenas disminuyó en 7 minutos (al pasar de 1 hora y 49 minutos a 1 hora y 42 minutos)** en los 23 países que cuentan con series cronológicas de datos. (OIT, 2018, p. 5)

Además, se ha puesto en evidencia que, la normativa para el cuidado, no contemplan el acceso a los mismo en condiciones de igualdad, tanto material como formal, por ejemplo, los permisos de paternidad o las políticas de tiempo para el cuidado de personas con discapacidad. Por eso, es importante la configuración de un nuevo “contrato sexual” que tome en cuenta la transformación de la desigual distribución del trabajo de cuidados y su proyección en el sistema económico y de relaciones:

La participación del padre en el cuidado de sus hijos/as no se encuentra suficientemente reconocida ni estimulada por los dispositivos existentes para conciliar las responsabilidades familiares y laborales en cánones comparables con los de la madre, ni siquiera en aquellos derechos plausibles de ser equiparados, como las licencias y la disponibilidad de guarderías en el lugar de trabajo. (Faur, 2006, p. 135)

Según la OIT (2018) “todo parece indicar que esta desigualdad se perpetuará durante generaciones: si las actuales tendencias de distribución del trabajo de cuidados en función del género se mantienen, harán falta 210 años para que el trabajo de cuidados no remunerado se distribuya de forma equitativa entre hombres y mujeres” (citado por OXFAM, 2020, p. 34). Por tanto, para que se lleve a cabo la participación del padre en los cuidados, la norma debe estar aparejada con la construcción de políticas de cuidado corresponsables.

1.3. Contexto mundial del trabajo y la estructura de cuidado femenino

Las mujeres han ingresado paulatinamente al mercado laboral, junto con las tareas de cuidado y las dificultades estructurales que eso conlleva, por ejemplo: dificultad para acceder al mundo laboral, flexibilización laboral, falta de tiempo libre, detrimento de salud física y mental, entre otros. En ese contexto “la mayor precariedad laboral de las mujeres se explica por los roles de género y las responsabilidades del cuidado asignadas a las mujeres” (CEPAL, 2020, p. 13).

La situación a nivel mundial es preocupante y está ampliamente demostrada en la literatura:

Las mujeres dedican en promedio 3,2 veces más tiempo que los hombres a la prestación de cuidados no remunerados, a saber, 4 horas y 25 minutos al día frente a 1 hora y 23 minutos en el caso de los hombres. A lo largo de un año, esto representa un total de 201 días de trabajo (sobre una base de ocho horas diarias) para las mujeres en comparación con 63 días de trabajo para los hombres. (OIT, 2018, p. 4)

Asimismo, “las mujeres dedican 12 500 millones de horas diarias al trabajo de cuidados no remunerado, lo cual equivale a que 1500 millones de personas trabajen ocho horas al día sin recibir remuneración alguna” (OXFAM, 2020, p. 34). Con todos estos antecedentes, es importante hablar de sistemas nacionales de cuidado, ya que la OIT calcula que, “en el 2050, existirá 100 millones de personas mayores y 100 millones de niños y niñas (6 y 14 años) que necesitarán atención y cuidados en todo el mundo” (OXFFAM, 2020, p. 17). Además, señala que los sistemas de salud, no están preparados para asistir a las personas adultas mayores que

en un futuro necesitarán atención más intensiva y a largo plazo y, de hecho, en la actualidad, los sistemas de cuidado de la región, tampoco lo están.

Todo esto, afecta a la permanencia de las mujeres en el mercado laboral. Según la OEA/CIM (2020), en su análisis sobre los cuidados y la Pandemia por COVID-19, una de cada cuatro mujeres en puesto de alto nivel (más de dos millones), han pensado en reducir sus responsabilidades laborales, tomar una licencia o dejar la fuerza laboral por completo, debido a las responsabilidades y sobrecarga del trabajo de cuidados y esto, tiene un efecto no sólo en la autonomía de las mujeres, sino también, en la recuperación post-pandemia del crecimiento económico de los países.

Por eso, en este escenario post pandemia, se estima que, si los países no toman medidas inmediatas para contrarrestar esos efectos, se estima que el “crecimiento del PIB global podría ser US \$1 billón más bajo en 2030” (OEA/CIM, 2020, p. 3).

En Ecuador, también se puede evidenciar la brecha de tiempo en la que los hombres y las mujeres ejercen los cuidados.

Tabla 2.

Porcentaje de trabajo no remunerado según la variable sexo

Sexo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	342095	34,60%	34,60%	34,60%
	Mujer	646588	65,40%	65,40%	100,00%
	Total	988683	100,00%	100,00%	

Fuente 2. Elaboración propia, sobre la base de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), diciembre 2020.

A nivel nacional, del total, las 988.683 personas que se encuentran en situación de empleo no remunerado (sin distinción de sexo), 342.095 personas son hombres (34,6% del total), mientras que, 646.588 personas son mujeres (65,4% del total). Esto quiere decir que, en dos terceras partes, son las mujeres quienes llevan la mayor carga de empleo no remunerado a nivel nacional (ENEMDU, 2020). Al separar las variables por sexo se puede analizar las **horas de trabajo** que realizan a la semana, su mínimo, máximo, media y desviación típica respecto a la media:

Tabla 3.

Horas de Trabajo acumuladas en Ecuador por sexo

		Estadísticos descriptivos				
		N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Horas de trabajo en la semana anterior	Hombres	342095	4	84	29,50	14,222
	Mujeres	646588	1	72	29,75	14,356

Fuente 3. Elaboración propia, sobre la base de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo, diciembre 2020.

Como se pudo notar en la tabla No. 2, las mujeres son quienes realizan en mayor volumen demográfico actividades de trabajo no remunerado. Adicionalmente, en la tabla No 3, se refleja que, el número de horas de trabajo no remunerado que realizan las mujeres a la semana, es de 1 y su máximo es 72, superando por 32 horas el máximo de la jornada básica permitida (en el sector remunerado) con un valor promedio de horas de trabajo a la semana de 29.50 horas.

A su vez, **los hombres realizan en menor porcentaje estas actividades en el hogar**, ya que el número mínimo de horas de trabajo no remunerado a la semana es de 4 horas y su máximo es de 84 horas, superando por 44 horas la jornada laboral normal, con un promedio de 29,75 horas de trabajo no remunerado a la semana, lo que denota que, las mujeres duplican en número a los hombres en el trabajo no remunerado.

1.4. Conciliación y corresponsabilidad en la estructura laboral

Esta sección buscará explicar los conceptos de *conciliación* y *corresponsabilidad* como parte de la estructura de la economía de cuidado.

1.4.1. Conciliación

Durante los últimos años, desde los estudios de género se ha puesto en debate la *conciliación* versus la *corresponsabilidad*, sosteniendo que, en la primera, por lo general, son las mujeres quienes deben conciliar entre el trabajo y los cuidados, mientras que, en la segunda, se amplía el marco de responsabilidad respecto de todos los sujetos obligados al cuidado (el Estado, la comunidad, el mercado, las familias y dentro de ellas, los hombres). Sin embargo, en ambas se plantean críticas respecto a la feminización de los cuidados, por ejemplo:

El análisis propuesto permite destacar que los escasos dispositivos presentes en la legislación laboral latinoamericana para promover políticas de conciliación entre la vida familiar y laboral, no sólo se concentran en las mujeres que se ocupan en el sector formal, sino que además adscriben a nociones de masculinidad prácticamente desvinculadas del cuidado de los miembros de la familia. (Faur, 2006, p. 135)

Así mismo Faur (2006), resalta que, en cuanto a la conciliación de la vida familiar y laboral, la participación del padre en los cuidados no se encuentra estimulada lo suficiente, ni mediante guarderías o centros de cuidado infantil en sus trabajos, o a través de las licencias parentales; varias legislaciones –como la de Ecuador–, el tiempo de licencia para los padres, es considerablemente menor que la de las madres, lo cual refuerza estereotipos de género.

En tal virtud, como sostiene Facio (2004), hay una asunción de la norma al arquetipo mujer-madre, pues se entiende que la conciliación la realizan las mujeres, ya que la mayoría de estrategias de conciliación, son privadas pues se concentran en los hogares y están dirigidas a las mujeres.

1.4.2. Corresponsabilidad

Respecto a la *corresponsabilidad*, Acuña (2013), señala que se aborda como la responsabilidad compartida por el padre, la madre y otros sujetos involucrados en relación al

cuidado (en los que se encuentra el Estado). Esto se propone de forma tal que exista una coincidencia objetivos en la obligación y compromiso de garantizar la crianza y cuidado, además que, propone romper con los roles de género.

En ese sentido, la corresponsabilidad incorpora un enfoque de responsabilidad más amplio, que implica incluir al mercado, Estado, la comunidad y la familia (dentro de ellos, los hombres). Es decir, la responsabilidad de los cuidados ya no se concentra de forma única en los hogares, sino que da cuenta de la necesidad de proveer servicios, políticas o sistemas nacionales de cuidado para garantizar los derechos de las personas cuidadoras y dependientes de cuidados de forma integral.

1.5. El derecho al cuidado como derecho social y universal

1.5.1. Marco normativo nacional

a) Constitución

La Constitución reconoce el cuidado en varios artículos. Por ejemplo, respecto *a los adultos mayores*, el artículo 38 (1), señala que el Estado garantizará políticas públicas y programas para la atención y *cuidado* diario, en un marco de protección integral de derechos, también la “protección, *cuidado* y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas” 38 (8).

Sobre *mujeres embarazadas*, en el artículo 43 (3), señala que el Estado debe garantizar la “protección prioritaria y *cuidado* de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y postparto”.

En cuanto *niñez y adolescencia*, en el artículo 45, el Estado “reconocerá y garantizará la vida, incluido el *cuidado* y protección”. A su vez, el artículo 46 (1), señala el Estado adoptará medidas para la atención a menores de seis años “que garantice su nutrición, salud, educación y *cuidado* diario en un marco de protección integral de sus derechos” y en el artículo 46 (9) la “protección, y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

También, el artículo 69 (1), señala que el padre y la madre están “obligados al *cuidado*, crianza, educación, alimentación, desarrollo integral y protección de los derechos de sus hijas e hijos”. De la misma forma en el artículo 329, reconoce que los jóvenes tienen derecho a “sujetos activos en la producción, así como en las labores de autosustento, *cuidado familiar*”.

Respecto al ***derecho al trabajo***, el artículo 325 determina que “se reconocen todas las modalidades de trabajo, en relación de dependencia o autónomas, con inclusión de labores *de autosustento y cuidado humano*”. De la misma forma, en el artículo 333, menciona que se “*reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de autosustento y cuidado humano que se realiza en los hogares*” y en el artículo 333, enfatiza que el Estado debe promover un régimen laboral que guarde armonía con las necesidades del *cuidado humano* y para esto, debe facilitar infraestructura, servicios de cuidado infantil, atención a personas con discapacidad, horarios de trabajo, entre otros.

Sobre grupos de atención prioritaria, en el artículo 363 (5), señala que el Estado debe brindarles *cuidado especializado*. Y, sobre seguro universal, el artículo 369 sostiene que el Estado financiará prestaciones para las personas que realizan *trabajo doméstico no remunerado y tareas de cuidado*.

b) Leyes y códigos orgánicos

Según Oyarte (2010), las leyes orgánicas son importantes, ya que, por su naturaleza, regulan materias y desarrollan el contenido de la constitución, por eso se habla de *reserva de ley orgánica*, que prevista de forma expresa en la Constitución (art. 133. 2).

Tabla 4.*Derecho al cuidado en leyes y códigos orgánicos. (Personas dependientes y cuidadoras)*

Cuerpo normativo	Artículo	Contenido
Ley Orgánica de las personas adultas mayores	Art. 16	Reconoce que, para asegurar el derecho a una vida digna de las personas adultas mayores es importante asegurar el cuidado y protección de sus familiares (cuidadores).
	Art. 56	Principio de Corresponsabilidad entre: la familia, la comunidad y el Estado para el cuidado de las personas adultas mayores.
Ley Orgánica de discapacidades	Art. 5	Reconoce como sujetos amparados por esta Ley, a las personas en situación de dependencia por discapacidad y a quienes cuidan.
	Art. 35	Menciona que la autoridad educativa nacional debe involucrar a las personas que ejerzan el cuidado de una persona con discapacidad, en la participación de procesos educativos en el área de discapacidades.
	Art. 52	Reconoce el derecho a 2 horas diarias a servidores públicos y empleados privados que tengan bajo su responsabilidad el cuidado de personas con discapacidad severa.
	Art. 87. 5	Implementación de centros diurnos de cuidado y desarrollo integral para personas con discapacidad.
	Art. 87. 6	Crear centros de acogida para el cuidado de personas con discapacidad en situación de abandono.
Código Orgánico de Niñez y Adolescencia	Art. 2	Reconoce al cuidado, como parte del derecho de alimentos.
	Art. 9	Corresponsabilidad de cuidados entre el padre y la madre.
	Art. 30. 8	Obligación de los establecimientos de salud de informar oportunamente a los progenitores sobre los cuidados ordinarios y especiales que deben brindar al recién nacido (de forma especial, si tiene alguna discapacidad).
	Art. 44	Todo programa de atención y cuidado a niños y niñas, debe respetar su cosmovisión y necesidades específicas de acuerdo a su cultura.
	Art. 55	Obligación del Estado de prestar servicios gratuitos de cuidado para las personas que tiene responsabilidades de cuidado de niño y niñas con discapacidad y que no puedan pagarlos.
	Art. 100	Reconoce la corresponsabilidad parental.
	Art. 148	Reconoce el periodo de lactancia
Código de Trabajo	Art. 152	Licencia de maternidad y paternidad
	Art. Innumerado	Licencia por adopción
	Art. Innumerado	Licencia a trabajadores por el tratamiento médico de hijos e hijas que tengan enfermedades degenerativas.
	Art. 155	Servicios de cuidado infantil y lactancia.

Fuente 4. Elaboración propia, sobre la base de la legislación nacional: Ley Orgánica de las personas adultas mayores, Ley Orgánica de discapacidades, Código Orgánico de Niñez y Adolescencia y Código de Trabajo.

1.5.2. Marco internacional

En el el marco internacional, el derecho al cuidado también ha sido reconocido de forma expresa, por ejemplo en *Convención Interamericana sobre la Protección Humanos de las Personas Adultas Mayores*, el artículo 12 señala:

La persona mayor tiene derecho a un **sistema integral de cuidados** que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional,

agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía¹. (Énfasis añadido)

Además, debido a que el cuidado tiene varias dimensiones y titulares (como se desarrollará en las siguientes páginas), la Convención señala que es obligación de los Estados diseñar e implementar medidas de apoyo también, para quienes cuidan, mediante servicios que incorporen **perspectiva de género**.

En la *Convención sobre los derechos del Niño*, el artículo 3 (2), señala el compromiso de los Estados de asegurar a la niñez y adolescencia, “el cuidado que sea necesario para su bienestar”, teniendo en cuenta, no sólo la responsabilidad de los padres, sino también, de otros actores involucrados.

La *Organización Internacional del Trabajo*, también ha reconocido i) la importancia de la protección a las trabajadoras y los trabajadores domésticos (Convenio 189), y ii) protección a la maternidad y garantía de los derechos y acceso a servicios de trabajadores con responsabilidades familiares (Convenio 156).

Respecto a las normas de Soft Law, según Pautassi (2018) y Wanderley (2019) el cuidado fue reconocido en el marco normativo internacional y en los acuerdos establecidos en las *Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe*. Además, en estas últimas, fue reconocido como **un derecho**, lo que según Pautassi (2018), **implica la obligación de los Estados, de incorporar estándares, principios, indicadores para verificación del cumplimiento** y garantizar su contenido mínimo mediante políticas progresivas y la prohibición de implementar medidas regresivas. La Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, uno de los órganos subsidiarios de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)².

¹ 21 de marzo de 2019, la República de Ecuador depositó el instrumento de adhesión de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en la sede de la OEA, en Washington, D. C., Estados Unidos

² Es el principal foro intergubernamental sobre los derechos de las mujeres y la igualdad de género en la región. Es organizada por la CEPAL como Secretaría de la Conferencia, con el apoyo de la Entidad de las Naciones

En estas Conferencias, se han aprobado Consensos que incorporan el enfoque de género, recopilan el concepto de corresponsabilidad y lo elevan a una condición importante para garantizar el derecho al cuidado y superar las brechas de desigualdad:

Tabla 5.

Consensos de las conferencias regionales sobre la mujer de América Latina y el Caribe, que reconocen el cuidado como derecho.

Instrumento	Objetivo / Acuerdo	Medida	Observaciones
Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995)	F.6. Fomentar la armonización de las responsabilidades de las mujeres y los hombres en lo que respecta al trabajo y la familia.	Mediante leyes o políticas, de corresponsabilidad y distribución de las responsabilidades en condiciones de igualdad, mediante las licencias de paternidad y maternidad.	Declaración señala que un problema que afecta la aplicación, es la no repartición de las actividades de cuidados pues recaen de forma desproporcional en las mujeres y niñas.
Consenso de Quito (2007)	Promover la mejora del acceso de las mujeres al empleo decente, redistribuyendo las tareas de cuidado entre Estado, mercado y sociedad y entre hombres y mujeres.	Redistribución mediante implementación de políticas públicas.	Reconoce el cuidado en dos dimensiones: i) Como un fin en sí mismo ii) Como medio para el sostén de las familias Y, aborda el derecho a cuidar y ser cuidado.
Consenso de Santo Domingo (2013)	Recomienda que en las legislaciones se reconozca el derecho al cuidado como un derecho de las personas y una responsabilidad compartida (hombres-mujeres-ámbito público y privado)	Obligación del Estado de general políticas públicas de corresponsabilidad.	Pone énfasis en la transformación de la división sexual del trabajo.
Estrategia Montevideo (2016)	Articulación del sector público y privado para integrar sistemas de protección social.	Mediante prestaciones, servicios y beneficios que maximicen la autonomía y garanticen los derechos, la dignidad, el bienestar y el disfrute del tiempo libre para las mujeres. Mejorar los sistemas de estadística y los indicadores oficiales y registros administrativos, incorporando la perspectiva de género y avanzando en el reconocimiento del aporte económico y social de las mujeres en el desarrollo de las sociedades	
Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible	Objetivo 5. Señala el mandato de reconocer, valorar y redistribuir el trabajo de cuidados y no remunerado.	Meta 5.4. mediante servicios públicos, infraestructura, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia	

Fuente 5. Fuente: elaboración propia, con base en los Consensos derivado de las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, y análisis los análisis de autores: Gherardi y Zibecchi (2011), ONU Mujeres (2014), Pautassi (2016), CEPAL (2017), y Wanderley (2019).

Por tanto, ya que el artículo 11 (7) de la Constitución, reconoce como fuentes de los derechos aquellos que están contemplados en la Constitución, en los instrumentos internacionales de derechos humanos y aquellos que estén derivados de la dignidad de las

Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONUMujeres). Es convocado (...) para identificar la situación regional y subregional respecto de la autonomía y los derechos de las mujeres, presentar recomendaciones en materia de políticas públicas de igualdad de género y realizar evaluaciones periódicas de las actividades llevadas a cabo en cumplimiento de los acuerdos regionales e internacionales.

personas, comunidades, pueblos y nacionalidades. En ese sentido, Ecuador reconoce el derecho al cuidado como tal en el ordenamiento jurídico y también, lo desarrolla a través de la sentencia No. 3-19-JP/20 de la Corte Constitucional (en adelante CC), que se revisará a continuación.

1.5.3. Elementos del derecho al cuidado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional

El fallo No. 3-19-JP/20 de la Corte Constitucional, es importante debido que reconoce formalmente el derecho al cuidado y los indicadores de política pública para garantizar el mismo. Todos los derechos tienen tres elementos: (1) titular, (2) contenido y alcance y (3) sujeto obligado. En ese sentido, la sentencia referida, desarrolla los siguientes elementos:

1.5.3.1. El titular

El titular es cualquier persona, sea un ser humano o la naturaleza.

El derecho al cuidado es un derecho universal. En consecuencia, no cabe una concepción que restrinja el derecho exclusivamente a las personas que no gocen de la autonomía suficiente para cuidarse por sí mismas, como podrían ser las personas recién nacidas, los adultos mayores, ciertas personas enfermas o con discapacidad. Tampoco se trata de un derecho particularísimo de las mujeres sino de cada persona. (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, p. 29)

También señala que el cuidado puede ser ejercido por: i) el mismo titular (derecho al autocuidado) o ii) por quienes están obligados al mismo (derecho a ser cuidado). Es decir, la CC, a través de la sentencia, desarrolla el contenido de este derecho y amplía a los titulares, más allá de quienes reciben los cuidados, sino también, quienes cuidan.

1.5.3.2. Contenido y alcance

Respecto al contenido y alcance, el o los titulares del derecho al cuidado se encuentran frente a *obligaciones positivas (acción)* y *obligaciones negativas (omisión)*, respecto de los sujetos obligados a ese derecho. Es decir, en las primeras deben hacer algo; garantizar y brindar condiciones para el ejercicio del derecho, por ejemplo: servicios de cuidado infantil, servicios

de cuidado para adultos mayores, licencias de paternidad y maternidad, de lactancia, políticas de tiempo, entre otros (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 122).

Mientras que, en las obligaciones negativas, se deben abstener de obstaculizar, impedir o limitar de forma desproporcionada e irracional, el ejercicio del derecho al cuidado, por ejemplo: impedir que las mujeres den de lactar, cerrar servicios de cuidado infantil, licencias de paternidad y paternidad desiguales, no contar con servicios para lactancia materna en los lugares de trabajo de los cuidadores (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 122).

1.5.3.3. Sujetos obligados

Según la Corte Constitucional (2020), los sujetos obligados aquellos que contraen una responsabilidad respecto de un derecho por un acuerdo o debido al ordenamiento jurídico. En el caso del cuidado, son obligados tanto hombres como mujeres y el ámbito público y privado. En concordancia, la CC mediante la Sentencia No. 3-19-JP/20, 2020, en virtud de principio de corresponsabilidad, establece quienes son estos sujetos obligados:

1. Personas que tienen responsabilidad del cuidado a sí mismas (autocuidado)
2. Quienes tienen obligaciones de cuidado por el principio de reciprocidad (padres a hijos, cónyuges o pareja)
3. Entorno donde se desenvuelven las personas (familia, trabajo, espacios educativos)
4. Sociedad, comunidad, barrio, familia ampliada, organizaciones sociales, entre otros.
5. Estado, en todos sus niveles de gobierno (nacional, provincial, cantonal parroquial)

1.6. Principios en relación al derecho al cuidado

Los principios, son mandatos de optimización “que les corresponden a todos los derechos fundamentales, no desarrollan el contenido de los derechos, sino que perfeccionan el

ejercicio de los mismos” (Sosa, Campoverde y Sánchez, 2019, p.1). Como se desarrolló en el párrafo anterior, el ejercicio del derecho al cuidado se rige bajo ciertos principios, por ejemplo:

1.6.1. Igualdad y no discriminación

La Constitución en el artículo 11 (2), sobre los principios por los que se rigen los derechos, establece que: “todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades (...) nadie podrá ser discriminado por razones de (...) sexo”. De la misma forma, La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), en su artículo 1, da una definición completa de la expresión “discriminación contra la mujer”:

A los efectos de la presente Convención, la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera. (CEDAW, 1979, art. 1)

Esta definición es importante en la medida que, reconoce que la discriminación también se da por *resultado*; por ejemplo, una ley, puede ser promulgada aparentemente para “proteger” a la mujer; sin embargo, por resultado, puede ser discriminatoria; “así, una ley que trate a hombres y mujeres exactamente igual, pero que tiene *Resultado* que menoscaban o anulan el goce o ejercicio por la mujer de sus derechos humanos, será una ley discriminatoria” (Facio, 1999, p. 183).

Además, contempla que, varias esferas en las que se manifiesta la discriminación como son la *distinción, exclusión o restricción*, por tanto, es importante atender, para identificar cuando una norma, acto u omisión está siendo discriminatoria, aún, cuando los mismos tengan por objetivo la protección de los sujetos de derechos. Al respecto, la CC en su jurisprudencia, le da contenido a la igualdad formal y material, y formula un **test de razonabilidad** para identificar cuándo los tratos diferentes son justificados o no. Así:

"a. La existencia de un objetivo perseguido a través del establecimiento del trato desigual; b. La validez de ese objetivo a la luz de la Constitución, y c. La razonabilidad del trato desigual, es decir, la relación de proporcionalidad entre ese trato y el fin perseguido" (CCE, No. 245-12-SEP-CC, 2012, p. 11).

La CCE en el artículo 11, numeral 2, establece criterios por los que ninguna persona puede ser discriminado, conocidos también como *categorías sospechosas*. Para entender las mismas, la CC ha señalado que "las categorías sospechosas son criterios utilizados tanto por el Estado, como por los particulares con miras a realizar diferencias que nunca parecerían justificarse; y que en otros casos se presentan también como justificativos utilitaristas apelando a categorías como: el orden jurídico, el orden público, la moral pública, las buenas costumbres, etc." (CCE, No. 080-13-SEP-CC, 2013, p. 15).

En ese sentido, la discriminación o distinción injustificada de actos o disposiciones, puede estar fundada o reforzada por patrones socio-culturales, -como los estereotipos de género-, los cuales conciben como "natural", ciertos roles asignados y construidos históricamente sobre lo que es lo femenino o masculino, por ejemplo: los cuidados, la crianza, el trabajo en el hogar, la provisión económica, entre otros.

Tanto la definición de la CEDAW, como la Constitución del Ecuador, hacen referencia a que la discriminación puede ser directa o indirecta, entendiendo la primera como aquella que ocurre de forma expresa y la segunda, es aquella que a "primera vista aparece como neutral o invisible, pero que es *irrazonable, injusta y desproporcional*" (CCE, No. 080-13-SEP-CC, 2013, p. 17).

1.6.2. Universalidad

Según la CEPAL (2015) "el derecho al cuidado, a su vez, debe ser considerado en el sentido de un derecho universal de toda la ciudadanía, desde la doble circunstancia de personas que precisan cuidados y que cuidan, es decir, desde el derecho a dar y a recibir cuidados" (p. 11). En ese sentido, considerar al cuidado como derecho universal, implica reconocer que no

es un derecho específico de las mujeres, sino de todos y que debe ejercerse en condiciones de igualdad, ya que, “cuando se habla de la universalidad de los derechos humanos, “implica hacer referencia en principio a la titularidad de esos derechos: los derechos humanos se adscriben a todos los seres humanos” (Vásquez, y Serrano, 2011, p, 24).

De la misma forma, en Ecuador, la Constitución (art. 340), establece que las políticas que se formulen para garantizar derechos deben guiarse bajo el principio de universalidad. Es decir, que tiene que estar direccionado a todas las personas, independientemente de su lugar de origen, sexo, etnia, posición económica, entre otras características.

1.6.3. Interculturalidad

Según Schmelkesa (2009), la interculturalidad “se refiere a la interacción (...), el respeto y el reconocimiento de las diferencias y coincidencias entre personas y grupos, de las identidades individuales y colectivas, el conocimiento de cada cultura como aporte complementario de las otras culturas, los derechos humanos, los valores compartidos y las normas de convivencia” (citado por Vásquez, 2018, p. 79).

La Constitución (art. 95), respecto a la participación en asuntos público y que conciernen sus derechos, sostiene que se debe guiar bajo los principios de interculturalidad. En ese sentido, las políticas de cuidado deben tomar en cuenta, la realidad de los sectores urbano marginales, y de las mujeres racializadas pues, debido al racismo estructural, han tenido que soportan las tareas de cuidado como una condición connatural a su género, incluso en condiciones de explotación.

1.6.4. Interseccionalidad

La Corte IDH, ha desarrollado el concepto de interseccionalidad de esta forma:

La interseccionalidad es un concepto básico para comprender el alcance de las obligaciones generales de los Estados partes en virtud del artículo 2. La discriminación de la mujer por motivos de sexo y género está unida de manera indivisible a otros factores que afectan a la

mujer [...]. La discriminación por motivos de sexo o género puede afectar a las mujeres de algunos grupos en diferente medida o forma que a los hombres. Los Estados partes deben reconocer y prohibir en sus instrumentos jurídicos estas formas entrecruzadas de discriminación y su impacto negativo combinado en las mujeres afectadas[, así como] aprobar y poner en práctica políticas y programas para eliminar estas situaciones. (Corte IDH. Caso Ramírez Escobar y otros Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 9 de marzo de 2018. Serie C No. 351., Párr. 276)

En ese sentido, las políticas de cuidado también deben incorporar este enfoque. Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2019), y el Informe temático respecto a las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas (2017) (citado por CIDH 2019), el sistema de jurisprudencia interamericano emplea la interseccionalidad, por una parte, como *herramienta de análisis* de la discriminación en casos en los que confluyen múltiples factores de vulnerabilidad y riesgo, asociados a condiciones particulares y que, constituyen discriminaciones dobles o múltiples: (la condición de niña, mujer, la clase, edad), entre otros aspectos que se encuentran señalados en el art. 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Y por otra, para comprender el alcance que tienen las obligaciones de los Estados, aún más cuando se relacionan con el ejercicio de derechos de las mujeres. Así, la Corte IDH, la ha ido incorporando de forma gradual en el Derecho Internacional de los Derechos humanos:

Este último enfoque se ha establecido diferenciadamente algunas veces en términos ambiguos en los textos normativos, sin embargo, se ha materializado a través del soft law - recomendaciones e informes de las instancias de seguimiento y aplicación de los instrumentos - tanto en el sistema de protección de derechos humanos de la Organización de Naciones Unidas, como en los sistemas regionales. En los últimos años la noción también ha empezado a introducirse en las decisiones de los Tribunales Internacionales. (Zota, 2015, p. 23)

Por tanto, las políticas públicas que se formulen, tiene que tomar en cuenta el contexto de los sujetos obligados la cuidado y dependientes, para que las mismas sea accesibles, adaptables y asequibles, según los criterios de interseccionalidad, pues como ha desarrollado la Corte IDH, es importante superar un análisis unidimensional y optar por categorías de análisis que tome en cuenta factores amplios e identifique las barreras estructurales que generan

impacto en el ejercicio de derechos a grupos humanos en situación histórica de vulnerabilidad o doble vulnerabilidad.

1.7. Economía del cuidado en el Derecho comparado

En la región, Ecuador (Art. 333) es uno de los países, junto a Venezuela (Art. 88) y República Dominicana (Art. 55. 11), que **reconocen el trabajo de cuidados y no remunerado en sus constituciones, como trabajo**. Por ejemplo, en Ecuador, “se reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares”. Mientras que el República Dominicana:

Art. 55. 11. El Estado reconoce el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social, por lo que se incorporará en la formulación y ejecución de las políticas públicas y sociales. (Constitución de la República Dominicana, Gaceta Oficial No. 10561, 2010)

El resto de países, tiene disposiciones para reconocer el cuidado mediante el derecho a las licencias de paternidad, maternidad y lactancia; es decir, el reconocimiento formal, lo ubica como un atributo de la seguridad social, más no, dentro del derecho al trabajo. Entonces, en algunos países los cuidados se abordan desde políticas de cuidado específicas.

Las políticas de cuidados son acciones encaminadas a garantizar bienestar de todos los destinatarios del cuidado (quienes cuidan y son cuidados). Según CEPAL (2015), las políticas públicas de cuidados se clasifican entre: i) políticas de tiempo para cuidar, ii) políticas de dinero por cuidar, y iii) servicios de cuidado.

Las políticas de tiempo para cuidar, son “prestaciones que liberan tiempo del empleo para dedicarlo a los cuidados no remunerados (permisos de maternidad y paternidad, permisos de lactancia, excedencias por cuidados de familiares, reducciones de jornada, etc.)” (CEPAL, 2015, p. 17). Según la CEPAL (2019), las licencias de paternidad y maternidad, son instrumentos que permiten conciliar las responsabilidades familiares y laborales y a su vez, son un derecho de las familias para el cuidado de los hijos.

Respecto a las licencias de maternidad, el Convenio No. 183 de la OIT, señala que la duración es de al menos **14 semanas**, sin embargo, según la CEPAL (2015), sólo 9 países de América Latina contemplan licencias con esa duración o superior, asimismo, la duración de las licencias de paternidad, no es mayor a **15 días** (a excepción de Paraguay y Costa Rica); es decir, hay una brecha de tiempo importante que no fomenta la corresponsabilidad en el cuidado, ni contempla principios de igualdad y no discriminación en las mismas.

La OIT, no contempla normas relativas a la licencia de paternidad, sin embargo, las Resoluciones adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo de 2009, reconocen que los Estados deben promover y adoptar medidas para lograr la conciliación entre el trabajo y la vida familia, en la cual, están incluidos los hombres.

Por ejemplo, la Recomendación 165 de la OIT, señala “durante un período inmediatamente posterior a la licencia de maternidad, la madre o el padre deberían tener la posibilidad de obtener una licencia (licencia parental) sin perder su empleo y conservando los derechos que se derivan de él”. También, en la investigación “Licencia Parental Remunerada y Políticas Orientadas a la Familia” de UNICEF, recomienda que,

La licencia parental remunerada total (por maternidad, por paternidad y parental) debe durar el tiempo suficiente para garantizar el acceso a toda la atención preventiva y para garantizar un cuidado infantil de alta calidad, al menos hasta la edad en la que esté disponible un cuidado no parental asequible y de calidad. Esto debería ser de al menos 6 meses y en muchos entornos debería sumar entre 9 y 12 meses. (UNICEF, 2019, p. 12)

Sin embargo, la normativa respecto a *licencias de paternidad* en América Latina, es insuficiente, por ejemplo, en **Argentina**, la Ley de contrato de trabajo, otorga a los padres una licencia de **dos días libres**. Por eso, debido a que es un tiempo bastante corto – de hecho, el menor de la región-, varios sectores de la sociedad, mediante proyectos de ley como el 1269-D-2019, sugieren, que se extienda por al menos 15 o 20 días y que, en virtud del principio de igualdad y no discriminación, en la licencia de paternidad, contemple también casos de adopción y familias diversas.

Por otro lado, la **licencia de maternidad es de 90 días (12 semanas)**, ese tiempo, la madre lo puede distribuir antes o después del parto. Es decir; 45 días anteriores al parto y 45 días posteriores al mismo o 30 días antes y 60 días después.

En **Uruguay**, la Ley N° 19.161, otorga a los padres **13 días** de licencia, mientras que, a las madres, **13 semanas**. En **Colombia**, la Ley 755, reconoce a los padres **8 días** de licencia, mientras que la Ley 1822, contempla **18 semanas** por licencia de maternidad, es decir, un tiempo superior a las 14 semanas que sugiere la OIT.

Según UNICEF (2020), **Costa Rica**, era uno de los 3 países de América Latina que no contemplaba ninguna licencia por paternidad, sin embargo, el presente año, se aprobó una licencia de paternidad que reconoce **un mes**. También, la licencia de maternidad, reconoce **17 semanas**, que también es un tiempo superior al que contempla la OIT. Por otro lado, **Paraguay**, se suma a los países que, para incentivar la corresponsabilidad, mediante el Decreto Ley 6/2019, incrementó el tiempo de la licencia de paternidad a **16 semanas**, siendo superior a todos los países de la región. También, equipara ese tiempo, a la licencia de maternidad.

En **España**, reconocen que el cuidado de los niños es una responsabilidad compartida, por eso, el Real Decreto-Ley 6/2019, **equipara el tiempo de las licencias para ambos progenitores, que es 16 semanas**. Además, señala que es un paso importante para lograr la igualdad material, en virtud del principio de corresponsabilidad.

Los países nórdicos como **Suecia**, tienen una de las mejores las licencias de maternidad y paternidad en el mundo, equivalente a **16 meses**. De ese tiempo, 4 meses se reparten de forma obligatoria e igualitaria entre los progenitores. Según el Diario ABC de España (2016), estas medidas tienen repercusión para cerrar la discriminación ámbito laboral, ya que ambos progenitores cuentan con licencias, por tanto, para contratar no tendrán que elegir entre el hombre o la mujer, ya que por lo general, los criterios para contratar, usualmente tienden a reproducir estereotipos y considerar que las mujeres, por su capacidad reproductiva, generan

mayores “gastos” para las empresas, debido a los derechos que les corresponden por licencia de maternidad, lactancia y demás.

En este cuadro comparativo, se visibiliza la duración por *días*, de la licencia de paternidad y maternidad en América Latina:

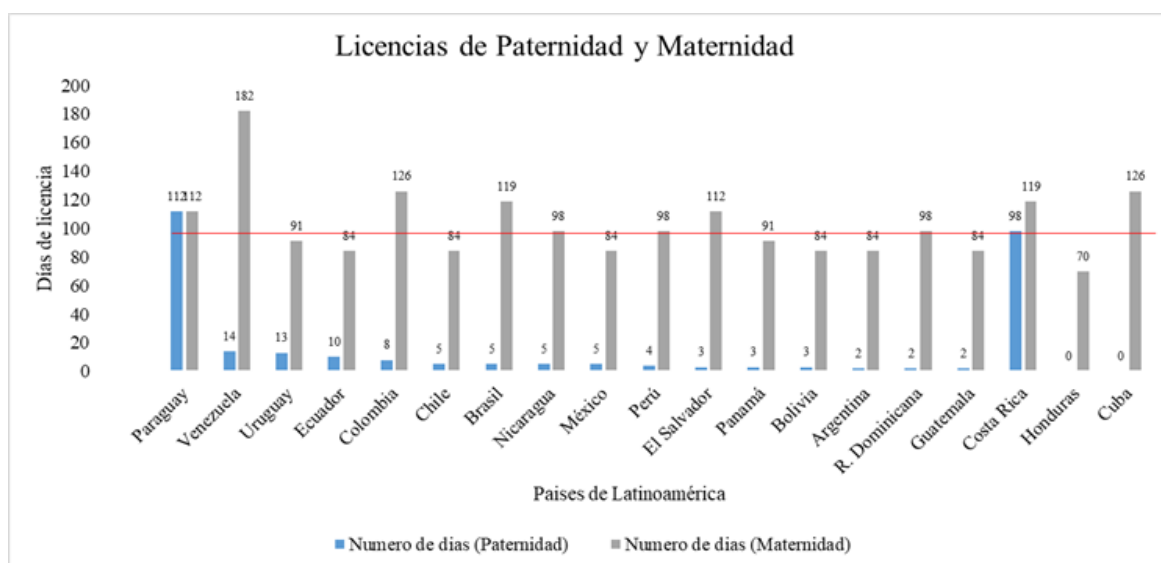
Gráfico 3

América Latina: duración de la licencia de paternidad y maternidad. (En días)

País	Numero de días (Paternidad)	Numero de días (Maternidad)
Paraguay	112 días	112 días
Venezuela	14 días	182 días
Uruguay	13 días	91 días
Ecuador	10 días	84 días
Colombia	8 días	126 días
Chile	5 días	84 días
Brasil	5 días	119 días
Nicaragua	5 días	98 días
México	5 días	84 días
Perú	4 días	98 días
El Salvador	3 días	112 días
Panamá	3 días	91 días
Bolivia	3 días	84 días
Argentina	2 días	84 días
R. Dominicana	2 días	98 días
Guatemala	2 días	84 días
Costa Rica	98 días	119 días
Honduras	0 días	70 días

Gráfico 2

América Latina: duración de la licencia de paternidad y maternidad. (En días)



Fuente: elaboración propia sobre la base de la legislación de los países actualizado a las reformas de 2021, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Organización Mundial del Trabajo (OIT) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Este gráfico, representa la duración de las licencias de paternidad y maternidad en días, tomando como referencia el Convenio No. 183 de la OIT, que sugiere la duración de al menos **14 semanas (98 días)** (línea roja). En Uruguay, Ecuador, Chile, México, Panamá, Bolivia, Argentina, Guatemala y Honduras, la licencia de maternidad es inferior a la establecida en el Convenio. Y, de hecho, la OIT en la Recomendación N° 191, insta a sus miembros a extenderla a 18 semanas.

Por tanto, como se puede apreciar, las licencias de paternidad tienen una gran brecha respecto a las de maternidad, **únicamente dos países de la región contemplan más de 15 días, mientras que dos, no reconocen ninguna.** Sin embargo, una de las discusiones relacionada a las licencias de paternidad, es que, a pesar del reconocimiento formal -aunque insuficiente-, una barrera estructural es que muchos padres no hacen uso de la misma, “no usan la licencia ya sea por presiones sociales o estereotipos de género” (El Universo, 2020, s,p).

Sin embargo, como forma de alcanzar la igualdad formal e implementar medidas que fomenten la corresponsabilidad como lo sugieren y reconocen los instrumentos internacionales, varios países como México, Perú, Argentina, entre otros, plantean reformas para extender la licencia de paternidad. Y, en el caso de Perú, plantean también extender la licencia de maternidad a 120 días (17 semanas) y 60 días adicionales si su hijo nace con Covid -19.

Respecto al *cuidado de personas con discapacidad*, en Argentina, Ecuador, Perú y Uruguay, permite extender la licencia de maternidad en caso de nacimiento de un hijo con discapacidad. En Argentina, la Ley 24.716, otorga a la madre un permiso de 6 meses sin remuneración en caso de nacimiento de hijos con síndrome de Down. En Perú se reconoce 30 días adicionales, en caso de nacimiento de hijos con discapacidad y en Uruguay, 5 semanas más, incluyendo casos de adopción.

El cuidado es un trabajo importante que no se concentra únicamente en los primeros meses de vida del recién nacido, sino que se extiende incluso a personas adultas en situación de dependencia a causa de enfermedades catastróficas incapacitantes, vejez, discapacidad, entre otras necesidades especiales. Por ejemplo, **Nicaragua**, a través de la Ley No. 185, otorga licencias para el cuidado de familiares con discapacidad o la posibilidad de solicitar al empleador una reducción de la jornada laboral. Mientras que Costa Rica, es el único país de la región que en el Ley N°7756, contempla *licencia por fase terminal*, cuya finalidad es el cuidado del paciente que está en etapa terminal.

Por otro lado, según la CEPAL (2016), la normativa de cuidado identificada en la región respecto a personas *adultas mayores*, se encuentra; o, i) concentrada en la regulación servicios extra-hogar (centros de cuidado a adulto mayor, casas de acogida, etc.), ii) en la expansión de estos servicios para personas en situación de pobreza, o iii) asociada a servicios de salud. Sin embargo, resalta que la “provisión de servicios intra-hogar para quienes están en situación crónica de dependencia permanece casi invisibilizada en la normativa vigente” (CEPAL, 2016, p. 30).

Aunque también hay excepciones como es el caso de **Uruguay** con la Ley de Sistema Nacional Integrado de Cuidado, que se desarrollará en párrafos posteriores; y **Venezuela**, con la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (Art. 57), ambos países, prestan atención domiciliaria (intra-hogar), a personas adultas mayores que lo requieran. Así mismo, en **Uruguay**, la Ley No. 17.796 de Promoción Integral de los Adultos Mayores, prevé el enfoque de cuidados progresivos (artículo 5. a). 1), con miras a plantear alternativas para que los servicios de cuidado se lleven a cabo en el ámbito familiar.

En la región, la legislación sobre trabajo doméstico es insuficiente para reconocer, redistribuir y garantizar el derecho al cuidado. Y, a pesar de la existencia del Convenio de la OIT N° 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, sólo 7 países lo han ratificado:

Argentina, Bolivia, Colombia, Ecuador, Paraguay, Nicaragua y Uruguay. Este Convenio es importante, porque reconoce que el trabajo doméstico recae en su mayoría en las mujeres y niñas, con cierta particularidad de aquellas en situación de pobreza o racializadas y en condiciones que vulneran sus derechos.

Con estos antecedentes, es importante que los países ubiquen al cuidado como un derecho (como está reconocido en los instrumentos internacionales) y prevean la oportunidad de fortalecer la institucionalidad para garantizarlo, mediante políticas que atiendan la necesidad de cuidados; tanto de personas dependientes, como de quienes cuidan, pues ambos, son titulares del derecho al cuidado. Por eso, algunos países de la región, han planteado la necesidad de crear un Sistema Nacional de Cuidados:

Los sistemas de cuidados pueden definirse como el conjunto de acciones públicas y privadas intersectoriales que se desarrollan de forma articulada para brindar atención directa a las personas y apoyar a las familias en el cuidado de los miembros del hogar. Esto incluye la atención de personas dependientes (menores de edad, las personas con alguna discapacidad, los ancianos, los enfermos). Se trata de un componente central del sistema de protección social y se sustentan en la definición del cuidado como un bien público, como un derecho y una dimensión de la ciudadanía, como se ha mencionado. (CEPAL, 2015, p. 25)

1.7.1. Chile

a) Programa Chile Crece Contigo (CHCC)

Mediante la Ley 20.379, se crea el *Sistema Intersectorial de Protección Social e Institucionalizada Chile Crece Contigo*, que es una política pública destinada a niños y niñas desde el embarazado, hasta los 9 años de edad. Según, Vargas, Medellín y Cueva (2016), mediante este programa los destinatarios pueden acceder a “ayudas técnicas, salas cuna, jardines infantiles, y al subsistema Chile Seguridades y Oportunidades del Ministerio de Desarrollo Social para las familias en situación de mayor vulnerabilidad” (citado por Vargas, Hernández, 2016, p. 186), y para las personas cuidadoras, en situación de vulnerabilidad, ofrecen nivelación de estudios, inserción laboral, entre otros.

Al ser un sistema integrado, trabajan con distintos organismos del Estado y comprenden estos programas: Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial - PADBP (Programa EJE o puerta de entrada al Subsistema); Programa de Apoyo al Recién Nacido; Programa Educativo; Fono infancia: Prestaciones de Acceso Preferente; entre otros servicios destinados tanto para quienes cuidan, como quienes son cuidados. Además, estos programas fomentan la corresponsabilidad, pues, **los servicios que ofrecen buscan la incorporación de los hombres a las tareas de cuidados.**

Es importante destacar que, quienes pueden gozar de beneficios similares, son aquellas personas cuidadoras asalariadas o en relación de dependencia, por tanto, éste programa, al ser de carácter universal para familias en situación de vulnerabilidad, persigue enfrentar al problema de acceso a servicios de cuidados y la inequidad frente a la inserción laboral de las mujeres.

b) Proyecto de Ley de Sala Cuna Universal

En Chile, actualmente, según el Código de trabajo (Art. 203), las mujeres trabajadoras tienen derecho a sala cuna, cuando la empresa donde prestan servicios tiene 20 o más trabajadoras. Por eso, este proyecto de ley, plantea la posibilidad de terminar con la diferencia entre el número de trabajadoras y si es dependiente o independiente, para que todas las madres puedan acceder a este servicio.

1.7.2. Costa Rica

a) Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (2018- 2022)

A partir de la Ley N° 9220, se crea la REDCUDI, que nace con el fin promover la corresponsabilidad y, por tanto, de articularse entre el Estado, el mercado, la sociedad y la familia, como actores para garantizar el derecho al cuidado. Además, toma en cuenta a las personas que cuidan pues, “procura que los servicios de cuido permitan la inserción laboral y educativa de los padres y madres” (Ley N° 9220, artículo 2 (b)).

La Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil se crea con el fin de establecer un sistema de cuidado y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios en materia de cuidado y desarrollo infantil, para fortalecer y ampliar las alternativas de atención infantil integral. (REDCUDI, 2018, p. 6)

La REDCUDI, ofrece algunos servicios con prioridad a personas en situación de vulnerabilidad y pobreza, por ejemplo:

Tabla 6

Servicios que ofrece la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil

Institución	Destinatarios	Servicios	Edad	Tiempo	
CEN- CINAI	a) Centros de Educación y Nutrición (CEN)	Niños y niñas Madres adolescentes, embarazadas, periodo de lactancia	Atención y protección infantil Alimentación mediante comidas servidas	0- 13 años	8h
	b) Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CINAI)	Niños y niñas Madres adolescentes, embarazadas, periodo de lactancia	Atención y protección infantil Alimentación diaria mediante comidas servidas	0- 13 años	12 h
CENCE	a) Centro de Educación y Nutrición y comedor escolar (CENCE)	Niños y niñas Madres adolescentes, embarazadas, periodo de lactancia	Protección infantil y comidas servidas diarias Comidas servidas escolares (cuando escuela no cuenta con dicho servicio) Alimentación mediante comidas servidas	0- 13 años	8h

Fuente 6. Elaboración propia, con base en el Plan Estratégico: Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI) 2018-2022, Costa Rica.

1.7.3. Uruguay

a) Sistema Nacional de Cuidados

Mediante la Resolución 863/2010, se creó un grupo de trabajo para diseñar el *Sistema Nacional de Cuidados*, que también parte del principio de corresponsabilidad en el que se involucran todos los actores responsables de cuidado, que hemos señalado hasta ahora. Este sistema está dirigido a tres poblaciones: i) personas adultas mayores de 65 años en situación de dependencia, ii) Niños y niñas de 0 a 3 años, y iii) personas con discapacidad severa y comprende programas e integra normativa pertinente, y son programas articulados, como se ve en las siguientes tablas:

Tabla 7*Personas adultas mayores y personas en situación de dependencia por discapacidad*

Servicio	Descripción	Edad	Costo
Centros de día	Cuidados integrales adultos mayores que se encuentran en situación de dependencia leve y moderada.	Mayor 65 años	Gratuito
Asistentes personales	Cuidado y asistencia personal para actividades diarias (alimentarse, higienizarse, vestirse, estudio, recreación) etc, a personas con dependencia severa.	Indistinto	Subsidio según el ingreso de cada hogar y número de habitantes
Teleasistencia	Avisar a las familias, vecinos, servicios médico, ante algún incidente que ocurra en su hogar. Mediante una pulsera o collar, se activa un centro de atención.	Mayores de 70 años	Subsidio según el ingreso de cada hogar y número de habitantes

Fuente 7. Elaboración propia, con base en los servicios que ofrece el Sistema Nacional de Cuidados (2021).

Para el caso de personas en situación de dependencia por discapacidad, hay un instrumento de apoyo para valorar los grados de discapacidad (severa, moderada y leve), y determinar el tipo de servicio o apoyo que se requiere, además, toma en cuenta el contexto socio económico y cultural.

Tabla 8*Infancia: niños y niñas de 0 a 3 años*

Infancia		
Política de cuidado	Descripción	Beneficiarios
Licencia de maternidad	14 semanas por el 100% del salario para el cuidado del niño/a recién nacido (Ley No. 19.161).	Trabajadoras públicas
	13 semanas por el 100% del salario para el cuidado del niño/a recién nacido (ley No. 19.121).	Trabajadoras privadas
Licencia de paternidad	13 días 100% del salario para el cuidado del niño/a recién nacido	Trabajadores privados
Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF)	Programa alimentario nutricional	Niños y niñas de 0 - 2 años
	Promoción y cuidado de la salud	Adultos
Cuidados+Calidad: fomento a la mejora en servicios de primera infancia	Línea de crédito para que jardines privados que quieran mejorar la calidad de los servicios de educación y cuidados para niñas y niños de 0 a 3 años	Instituciones que brindan cuidado a la primera infancia.
Casas Comunitarias de Cuidados	Servicio de cuidado para la primera infancia brindado por cuidadores y cuidadoras autorizados, que desarrolla su labor en su hogar o en un espacio físico comunitario habilitado.	Niños y niñas de 45 días y menores de 12 meses.
Hoja de ruta	Hoja de ruta de acciones para asegurar la continuidad educativa de estudiantes que cuidan. Se dirige a estudiantes de educación media: liceos y UTU. El acuerdo responde a un trabajo interinstitucional.	Estudiantes embarazadas, y madres o padres de niñas y niños de hasta cinco años

Fuente 8. Elaboración propia, con base en los servicios que ofrece el Sistema Nacional de Cuidados (2021).

CAPÍTULO II

RECONOCIMIENTO Y POLÍTICAS DE GARANTÍAS DEL DERECHO AL CUIDADO

2.1. Corte Constitucional. Sentencia No. 3-19-JP/20. Derechos de las mujeres embarazadas y en período de lactancia.

2.1.1. Rol de la Corte Constitucional en la protección de derechos

En un Estado constitucional de derechos y justicia, la Corte Constitucional (CC) al ser “el máximo órgano de control, interpretación constitucional y de administración de justicia en esta materia” (CRE, 2008, art. 429), juega un papel importante en la protección de los derechos y el desarrollo del contenido de estos, sobre todo, para aquellos grupos en situación de desventaja y desigualdad histórica. Tiene la atribución, por una parte, de “expedir sentencias que constituyan jurisprudencia vinculante respecto de las acciones de protección, (...) y demás procesos constitucionales, así como los casos seleccionados por la Corte para su revisión” (CRE, 2008, art. 436. 6); y por otra, generar “precedentes con efectos erga omnes en todos los procesos constitucionales que llegan a su conocimiento a través del proceso de selección”³ (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 24)⁴.

En ese sentido, la Corte Constitucional del Ecuador en el 2020, en el ámbito de sus competencias, mediante sentencia de revisión, examinó la problemática de mujeres embarazadas en licencia de maternidad, o en periodo de lactancia, quienes presentaron acciones de protección por haber sido notificadas con la terminación de su relación laboral en el sector público.

³ Erga Omnes, se refiere a que tiene destinatario universal, es decir, el fallo es aplicable a todas las situaciones jurídicas que se presentan sobre este punto de derecho.

⁴ Adicionalmente, el numeral 8 del artículo 11 de la CRE, señala que el contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de la (...) jurisprudencia y las políticas públicas y que su vez, el “Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio” (CRE, 2008, art. 11. 8).

Como se describió en el primer capítulo, la CC a través de la sentencia, reconoció formalmente el derecho al cuidado y desarrolló el contenido del derecho a cuidar y ser cuidado, haciendo énfasis en los titulares, contenido y alcance y los sujetos obligados; así como los parámetros que deben tomar en cuenta las entidades públicas y los operadores jurídicos para la garantía de este derecho (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, p. 6).

La Corte no sólo **reconoce el derecho al cuidado**, también eleva la discusión jurídica respecto al mismo, primero a i) considerar la importancia que tiene el cuidado en la sociedad: “una sociedad sin actividades de cuidado está condenada a la desintegración, al aislamiento y al fracaso. La importancia del cuidado en lo social, económico y jurídico de un país ha merecido considerables investigaciones tanto a nivel regional como a nivel doctrinario” CEPAL (2016) (Citado por Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 93).

Segundo, ii) visibiliza la economía del cuidado e incorpora el enfoque de género “no casualmente las labores de producción han sido desarrolladas mayoritariamente por hombres, y las labores de reproducción y cuidado han sido atendidas por mujeres. Este desequilibrio es el nudo central que determina las desigualdades entre hombres y mujeres” Aguirre (2014) (Citado por Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 94).

Y, tercero, aborda la iii) la tutela judicial efectiva y el derecho al cuidado, señalando que la acción de protección es la vía adecuada, para proteger los derechos de la mujer embarazada y en periodo de lactancia:

Si el caso se refiere a servidoras o servidores públicos por violación de sus derechos laborales, en general, la vía adecuada y eficaz es la contenciosa administrativa. Si el caso se refiere a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estamos ante múltiples derechos (autodeterminación reproductiva, intimidad, salud, lactancia, no discriminación y derecho al cuidado) que no fueron considerados para diseñar la vía contenciosa administrativa. La vía adecuada, entonces, para proteger los derechos de la mujer embarazada y en periodo de lactancia es la acción de protección. (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 202)

Adicionalmente, también incorpora el enfoque de género, ya que analiza i) el impacto diferencial que tienen o pueden tener las medidas que se adoptan para hombres y para mujeres; (ii) la opinión, experiencia y preocupaciones de las mujeres y de los hombres en los distintos momentos del ciclo de la política; (iii) el beneficio que la medida adoptada trae en términos de disminuir la brecha de desigualdad entre hombres y mujeres (CEPAL, 2020, p. 5), así:

El embarazo y la lactancia son períodos de tiempo relativamente cortos en comparación a los tiempos que tarda en emitirse una sentencia ejecutoriada en la justicia ordinaria. Resolver derechos constitucionales en este contexto, requiere una vía sencilla y rápida, tal como ha sido diseñada la acción de protección. (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 204)

2.1.2. **Indicadores del cumplimiento del derecho al cuidado. Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (GTPSS)**

La CRE también hace énfasis en que el contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las políticas públicas (Art. 11. 8). En ese sentido la CC añade que las políticas públicas son importantes porque i) permiten la promoción y satisfacción de un derecho (Art. 85.1 CRE), y ii) funge como una medida de reparación a potenciales vulneraciones a futuro (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 220).

Por tanto, si las políticas públicas están destinados a resolver problemas comunes o de interés general y juegan un papel importante en la garantía de derechos de las personas, las mismas tienen que diseñarse y ejecutarse tomando en cuenta la realidad material de los sujetos de derechos. En este caso, incorporar en enfoque de género, interseccionalidad, en las políticas de cuidados, así como lo ordena la CRE:

El Estado **formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres**, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, **e incorporará el enfoque de género en planes y programas**, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público. (CRE, 2008, Art. 70)

Respecto a la importancia del enfoque de género en las políticas públicas, la sentencia de la CC hace énfasis “en un contexto patriarcal, el derecho al cuidado debe cumplirse de

manera progresiva para llegar a que el disfrute y goce de este **derecho sea universal, se pueda medir el cambio de patrones culturales** y para prevenir medidas regresivas” (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 223).

Entonces, ¿cómo se puede evaluar el cumplimiento de los derechos? Si se tratan de políticas públicas como una vía para garantizar derechos, las obligaciones que tienen los Estados frente a los mismos se evalúan en función de indicadores:

El sistema de indicadores es un mecanismo que ha demostrado ser efectivo para apreciar el cumplimiento de derechos a través de políticas públicas y abordar problemas estructurales que derivan en violaciones individuales y colectivas de derechos. Además, los indicadores promueven la elaboración de información que permiten la evaluación de las políticas públicas relacionadas con el cumplimiento de derechos. Pautassi (2018) (Citado por Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 223).

Al respecto, la CC a través de la sentencia señalada, ha desarrollado algunos indicadores guía respecto al derecho al cuidado adaptados al contexto ecuatoriano. Estos indicadores se han basado también, en el modelo desarrollado por el Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (GTPSS), aprobados por la Organización de Estados Americanos (OEA)⁵ (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 227).

Según la OEA (2015), el *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) “Protocolo de San Salvador (PSS)”*, es un instrumento jurídico del sistema interamericano de derechos humanos, que es de carácter vinculante en materia de derechos sociales en la Región. Este texto: i) establece obligaciones sobre el cumplimiento de los DESC, y ii) es un mandato de respeto y efectivización para los Estados y garantía para los sujetos de derechos (OEA, 2015).

Este modelo se compone de tres grupos de indicadores: i) estructurales, ii) proceso y iii) resultado. En la presente disertación, evaluaremos brevemente, los indicadores

⁵ El PSS, fue ratificado por el Ecuador en el año 1993.

estructurales y de proceso. Según la OEA (2008) (citado Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, No. 3-19-JP/20, 2020) los **indicadores estructurales**, “constatan la existencia o inexistencia de normas, instituciones y políticas para garantizar el derecho al cuidado” (p. 56). Del análisis de la sentencia antes referida, se desprende que, los indicadores estructurales, exigen:

1. El reconocimiento del derecho en el sistema jurídico ecuatoriano, que implica, ratificación de tratados, suscripción de instrumentos internacionales, leyes, reglamentos, entre otros.
2. Contar con un aparato institucional para cumplir los derechos reconocidos
3. Políticas, planes y programas para implementar los derechos (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 229).

Por otra parte, los **indicadores de proceso**, según la OEA (2015) “buscan medir la **calidad y magnitud de los esfuerzos del Estado para implementar los derechos**, a través de la medición del alcance, la cobertura y el contenido de las estrategias, planes, programas, o políticas u otras actividades e intervenciones específicas encaminadas al logro de metas que corresponden a la realización de un determinado derecho” (p. 25). Estos se explican en las siguientes tablas:

Tabla 9

Indicadores estructurales del derecho al cuidado en el Ecuador

RECEPCIÓN DEL DERECHO		
Indicador estructural	Sí	Pendiente
Reconocimiento constitucional	X	
Ratificación y reconocimiento de principales instrumentos internacionales de derechos humanos	X	
Adecuación normativa a los servicios que brindan la instancias de cuidado materno-infantil, normativa laboral que incluya regulaciones de corresponsabilidad y/o conciliación trabajo-familia y normativa civil que incluya la corresponsabilidad y obligación de cuidado de ambos progenitores o cuidadores de los NNA.		X

Fuente 9. Elaboración propia, con base en la sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador, Caso No. 3-19-JP/20, 2020, p. 57-58, y con base en la revisión de la normativa del país.

Según se refleja en el cuadro, respecto a los **indicadores estructurales**, como se desarrolló en el primer capítulo, la noción de cuidado está contemplada *formalmente* en

algunos artículos de la Constitución del Ecuador, Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, así como también en las demás leyes y códigos orgánicos. Sin embargo, todavía están pendientes las adecuaciones normativas que incluyan regulaciones de corresponsabilidad y/o conciliación trabajo-familia. En los párrafos siguientes, se realizará una breve revisión de la normativa laboral con especial énfasis en aquellas respecto al cuidado de la infancia.

Tabla 10

Indicadores de proceso respecto del derecho al cuidado en el Ecuador

Indicador de proceso		
Política pública específico (con programas y proyectos) que incorpore componentes del cuidado compartido y estímulo a la lactancia.		X
Política pública específico (con programas y proyectos) que incorpore componentes del derecho al cuidado con enfoque de género e interseccionalidad.		X
Implementación de un Sistema Nacional de Cuidados con articulación interinstitucional.		X

Fuente 10. Elaboración propia, con base en la sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador, Caso No. 3-19-JP/20, 2020, p. 57-58, y con base en la revisión de la normativa del país.

Respecto a los **indicadores de proceso**, como se refleja en el cuadro, todavía están pendientes de que las políticas públicas incorporen enfoques como el de género e interseccionalidad y que las mismas, no sean programas aislados, sino que conformen un sistema integral de cuidados. Por tanto, en los siguientes párrafos, i) se analizará también el derecho al cuidado desde los enfoques antes señalados, según las necesidades de los titulares de ese derecho, y también ii) se incorporará el análisis de los elementos que componen el derecho constitucional de acceder a servicios públicos de calidad (CRE, art. 66. 25).

2.2. Normativa y políticas de garantía del derecho al cuidado en Ecuador

Las políticas públicas tienen la finalidad de buscar una solución a problemas de carácter general. Según Aguilar (2012):

Una política pública es un conjunto (secuencia, sistema, ciclo) de acciones, estructuradas en modo intencional y causal, en tanto se orientan a realizar objetivos considerados de valor para la sociedad o a resolver problemas cuya intencionalidad y causalidad han sido definidas por la interlocución que ha tenido lugar entre el gobierno y sectores de la ciudadanía; acciones que han sido decididas por las autoridades públicas legítimas; acciones que son ejecutadas por actores gubernamentales o por éstos en asociación con actores sociales (económicos, civiles), y; que dan origen o forman un patrón de comportamiento del gobierno y la sociedad. (Aguilar, 2012, p. 29)

Es decir que, una política pública tiene como objetivo un bien común para la sociedad; hay una interlocución con la sociedad, tienen un sustento técnico-legal, y a pesar que, son de carácter público, las mismas tienen que ser implementadas tanto en el ámbito público, como privado, precisamente porque son de interés general, porque como menciona Aguilar (1996), “lo público trasciende lo gubernamental” (citado por Valencia y Álvarez, 2008, p. 112).

Ahora, respecto a las **políticas públicas de cuidado**, como se desarrolló en el primer capítulo, son acciones encaminadas a garantizar bienestar de todos los destinatarios del cuidado (quienes cuidan y son cuidados). Según CEPAL (2015), las mismas se clasifican entre: i) políticas de tiempo para cuidar, ii) políticas de dinero por cuidar, y iii) servicios de cuidado. Así mismo, la Sentencia de la CC, señala que “el derecho al cuidado incluye dimensiones sociales, familiares, individuales y de *políticas públicas*” (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 220).

Por tanto, tomando en cuenta lo que se señaló en los primeros párrafos de este capítulo respecto a que la CRE menciona que el contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las políticas públicas (art. 11.8) y, lo que está pendiente respecto al cumplimiento de los derechos, según los indicadores estructurales y de proceso, se evalúa de forma breve los siguientes programa, servicios y normas:

2.2.1. Niñez y adolescencia

2.2.1.1. Licencia de maternidad y paternidad con remuneración

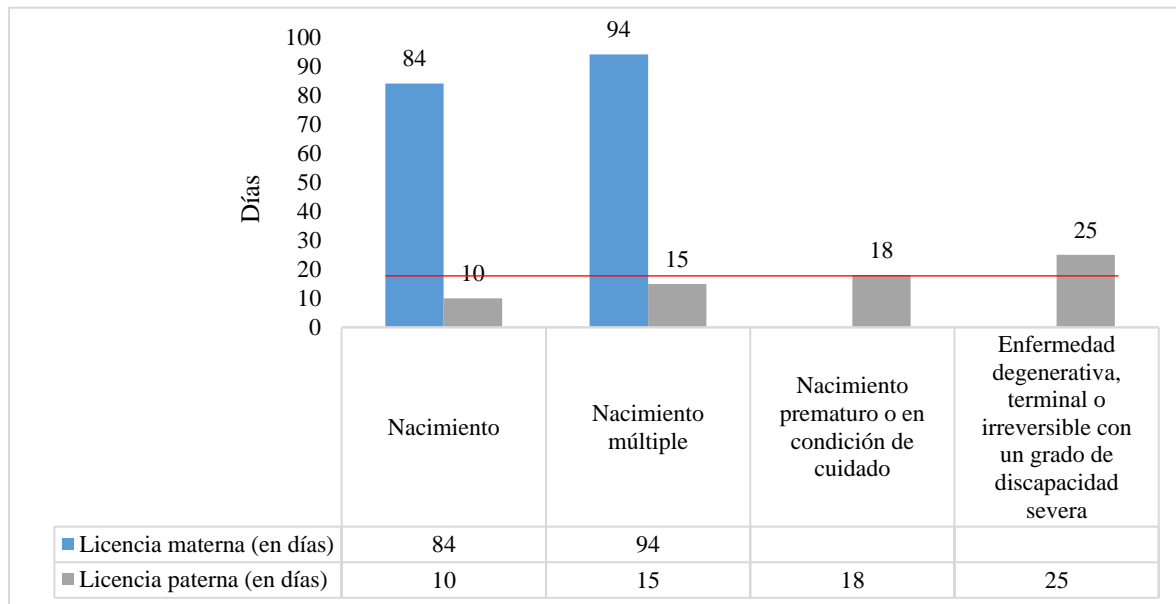
Según la CEPAL (2019), las licencias de paternidad y maternidad son instrumentos que permiten conciliar las responsabilidades familiares y laborales y a su vez, son un derecho de las familias para el cuidado de los hijos. Sin embargo, como se evidencia en la tabla de indicadores estructurales y de proceso, la adecuación normativa a las nociones de corresponsabilidad/conciliación trabajo-familia, aún está pendiente. Además, es importante resaltar la situación de desventaja que tienen las mujeres en cuanto al ejercicio al derecho al trabajo y aún más, si se encuentran en situación de embarazada y lactancia. Al respecto, se analizará el Código de Trabajo (CT) y la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP).

a) Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) y Código de Trabajo

Sobre a las obligaciones de garantía del derecho al cuidado durante el parto y puerperio:

Tabla 11

Licencias de paternidad y maternidad en días



Fuente 11. Elaboración propia, con base en la Ley Orgánica de Servicio Público. Registro Oficial, suplemento 294 de 06-oct.-2010.

En referencia a las licencias con remuneración, la LOSEP (art. 27) y el Código de Trabajo (art. 152) señalan que, la licencia de *maternidad* garantiza un periodo de **12 semanas** y la licencia de *paternidad*, un periodo de **diez días** (art. 27). En ciertos casos, -como se refleja

en la siguiente tabla-, este periodo puede ampliarse; sin embargo, sigue existiendo una gran diferencia de tiempo entre ambas licencias.

Respecto a la licencia de paternidad, a pesar de que el tiempo se amplía a 25 días en caso de nacimiento del hijo en situación de “enfermedad degenerativa, terminal o irreversible o con un grado de discapacidad severa”, **la misma, aun así, no llega a ser la mitad del tiempo que se garantiza para la licencia de maternidad** (84 días). Sólo en caso de fallecimiento de la madre durante en parte o mientras goza de la licencia por maternidad, “el padre podrá hacer uso de la totalidad, o en su caso de la parte que reste del período de licencia que le hubiere correspondido a la madre” (LOSEP, 2010, art. 27. f), de la misma forma contempla el Código de Trabajo (art. 153).

Es decir, en ambas normativas se evidencia que **hay una brecha de tiempo importante que no fomenta la corresponsabilidad en el cuidado, ni contempla principios de igualdad** y no discriminación en las mismas. Al respecto, la CC también señala: “por otro lado, el hecho de que a las mujeres se les reconozca más tiempo para el cuidado (12 semanas) y a los hombres menos tiempo (10 días), **constituye una forma de reforzar el rol de cuidado a las mujeres, reafirmar estereotipos de género, preservar la desigualdad en los roles de cuidado, y dificultar la reincorporación y permanencia de las mujeres en el mercado laboral**” (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 141).

Así mismo, como se desarrolló en el primer capítulo, el Convenio No. 183 de la OIT, señala que la duración de la licencia de maternidad es de al menos **14 semanas**; sin embargo, según la CEPAL (2015), sólo 9 países de América Latina contemplan licencias con esa duración o superior, asimismo, la duración de las licencias de paternidad no es mayor a **15 días** (a excepción de Paraguay y Costa Rica). Por eso, la OIT (2014), señala que las medidas y políticas de conciliación entre la vida familiar y laboral, deben estar dirigidas también para los hombres.

Uno de los argumentos para equiparar o acercar el periodo entre las licencias de paternidad y maternidad, es prevenir que la maternidad sea una causa de discriminación para la contratación o el acceso a un empleo. Según la OIT (2014), a pesar de que es difícil y escaso encontrar información respecto al alcance de los despidos por razón de maternidad, la información de los tribunales, instituciones judiciales o cortes (como el caso de la sentencia de la CC que se analizó), visibilizan que la discriminación hacia la maternidad es una constante, incluso en países que cuentan con normativa adecuada contra la discriminación.

Por ejemplo, según la OIT (2014) en Croacia, Grecia e Italia, han notado que los empleadores ejercen presión en las trabajadoras para que firmen cartas de renuncia en blanco sin fecha, con la finalidad de separarlas de su trabajo en caso de embarazo o son acosadas para inducir a su renuncia. También, en la Región se ha develado la práctica de hacer preguntas sobre su vida privada e íntima, como, por ejemplo, si planean ser madres en un futuro.

b) Licencias por adopción

En casos de las Licencias de adopción, la LOSEP (art. 27, literal g) y el Código de Trabajo (artículo innumerado), señalan que ambos contarán con una licencia con remuneración por 15 días, que es un tiempo relativamente corto, respecto de las licencias antes señaladas. Al respecto la CC señaló que esta regulación es discriminatoria porque no se toma en cuenta el cuidado especial de los recién adoptados y nacidos (Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, 2020).

Por lo que esta Corte considera indispensable **equiparar su tiempo de licencia de cuidado al de las madres y padres biológicos**, siempre y cuando los hijos o hijas se encuentren dentro del rango de edad de recién nacido hasta el año tres meses y dos semanas o requiera un período de adaptación. (Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 146)

De la misma forma, la sociedad civil ha realizado observaciones a estas normas, considerando que el periodo de tiempo que reconoce la normativa es insuficiente para garantizar de forma adecuada el derecho al cuidado y hace una distinción irrazonable e injusta

de las licencias garantizadas para los padres biológicos. Por esa razón, incluso se han propuesto reformas para que se extienda la licencia a 4 semanas en el caso del padre y 6 semanas para la madre (Vásconez, 2021).

Es importante señalar que, las medidas formales per se, no son efectivas sin el rol que juegan los departamentos de Talento Humano y las instituciones del Estado para garantizar la igualdad material (CRE, art. 66. 4). Al respecto al CC señala que, los mismos deben velar porque se cumpla de forma progresiva el rol de cuidado y para esto es importante contar con el apoyo interinstitucional de los ministerios u órganos rectores para que entre otras medidas, establezcan sanciones respectivas (CCE, No. 3-19-JP/20, 2020).

Respecto a **licencias en caso de familias homoparentales**, a pesar de que la CRE señala que existe una protección jurídica para todos los tipos de familia (art. 67) y los derechos de las personas TLBGIQ+ se encuentran reconocidos y protegidos por los instrumentos de DDHH (art. 1 CADH⁶ y Principios de Yogyakarta (No. 12), se observa que no hay una regulación clara para estos casos o para los casos de doble filiación materna⁷.

Esto, debido a que la norma contempla únicamente licencia de paternidad, maternidad y adopción bajo la conformación de la institución de la familia heterosexual; sin embargo, en familias con doble filiación materna como el caso “Satya”, de la Sentencia de la CC. No. 184-18-SEP-CC⁸, se interpretaría que, sólo una madre (quien da a luz al niño), podría gozar de la licencia materna y por ende la garantía del derecho al cuidado, mientras que la otra madre, no.

Es importante tomar en cuenta que, -como se evaluó en el primer capítulo-, la garantía del derecho al cuidado no es sólo para quien cuida, sino también para quien es cuidado (respecto a la garantía del interés superior como derecho y principio). En ese sentido la falta

⁶ Ecuador fue signatario original de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) y la ratificó el 28 de diciembre de 1977, instrumento que entró en vigor el 18 de julio de 1978.

⁷ Filiación que se genera, por ejemplo, cuando dos mujeres son madres a través del uso de métodos de reproducción asistida.

⁸ Inscripción de una menor de edad, manteniendo sus nombres, apellidos y reconociendo su filiación como hija de dos personas del mismo sexo.

de regulación clara afecta los derechos en doble vía. Además, en la situación antes señalada, tampoco se puede aplicar la figura de la licencia de adopción, no sólo porque esa institución no está reconocida en el país para las familias homoparentales, sino porque de ser el caso, la filiación no nació bajo esa figura. Por cuanto se puede señalar que también hay una distinción irrazonable e injusta, respecto de las otras licencias garantizadas para familias heterosexuales y se vulnera el derecho a la igualdad formal (art. CRE, art. 66. 4 y art. 24 CADH).

En concordancia, la CC señaló que no se debe reconocer únicamente la filiación que se origina en uniones heterosexuales, pues del análisis del caso “Satya”, la CC evidenció la ausencia de normas infra constitucionales que regulen la realidad de las familias homoparentales, por tanto, pone énfasis en que la interpretación de estas normas, debe guardar armonía con el bloque de constitucionalidad y el derecho y principio a la igualdad y no discriminación (Corte Constitucional. No. 184-18-SEP-CC, 2018, s.p).

2.2.1.2. Lactancia

Como se desarrolló en el anterior capítulo, según la jurisprudencia de la CC No. 3-19-JP/20, 2020, los titulares del derecho al cuidado son i) quienes cuidan y ii) los que reciben cuidados, tomando en cuenta también, los sujetos que tienen una obligación respecto a ese derecho (en el que se incluye el Estado en todos sus niveles de gobierno). En ese sentido, según la CRE, el Estado debe garantizar los derechos de las mujeres en periodo de lactancia (art. 43 y 332); es decir de quienes cuidan y, así mismo el CONA señala que los niños y niñas tiene derecho a la lactancia materna (art. 24); es decir, quienes son cuidados.

Por otra parte, la CRE dispone que el Estado **promoverá un régimen laboral que tenga armonía con las necesidades del cuidado humano**, entre ellos que disponga de infraestructura, horarios y servicios adecuados de cuidado infantil y que, además, promoverá la corresponsabilidad (CRE, 2008, art. 333). Una de las finalidades del derecho al periodo de

lactancia es garantizar el derecho al cuidado, el bienestar y la salud tanto del recién nacido, como de la madre.

Respecto a lactancia, la LOSEP (art. 23) y el Código de Trabajo (art. 155), reconocen un periodo de lactancia de 12 meses para las madres; sin embargo, las normas hacían una distinción del momento de la contabilización del periodo como se refleja en la siguiente tabla:

Tabla 12

El periodo de lactancia de las mujeres según el Código de Trabajo y la LOSEP

Código de Trabajo (Art. 155)	Ley Orgánica del Servicio Público (Art. 33)	Disposición constitucional
Durante los doce (12) meses posteriores al parto , la jornada de la madre lactante durará seis (6) horas, de conformidad con la necesidad de la beneficiaria.	Las servidoras públicas tendrán permiso para el cuidado del recién nacido por dos horas diarias, durante 12 meses contados a partir de que haya concluido su licencia de maternidad.	Derecho a la lactancia (Art. 332), Igualdad y no discriminación (Art. 66. 4)
Diferencia		
Desde la fecha de parto	Desde que concluye la licencia de maternidad (cuando el niño tiene 3 meses de edad)	

Fuente 12. Elaboración propia con base en la Ley Orgánica del Servicio Público, Código de Trabajo y Constitución del Ecuador.

En consecuencia, el fondo de la frase “posterior al parto”, vulneraba el derecho a la igualdad y no discriminación de las trabajadoras reguladas bajo el Código de Trabajo y, por tanto, al derecho al cuidado. En ese sentido, como se ha desarrollado en la presente investigación, el papel de la CC para la protección de los derechos y el desarrollo del contenido de los mismos fue fundamental para declarar la inconstitucionalidad de la distinción no objetiva de esa norma. Por tanto, la CC resolvió ampliar el periodo de duración de lactancia materna, tomando en cuenta el periodo de 12 meses desde que la madre concluya la licencia de maternidad, como lo establece la LOSEP (CC, No. 36-19-IN/21, 2021).

Y, aunque la LOSEP (art. 23), el Código de Trabajo (art. 155) reconozcan el derecho a la lactancia, y según el Acuerdo Interministerial No. 003 del 2019, los empleadores del sector privado tienen la obligación de infraestructura para la lactancia, según la CC las madres se ven limitadas en el ejercicio de este derecho:

Actualmente las instituciones públicas, en su gran mayoría, no cuentan con lugares adecuados para dar de lactar, para extraer la leche materna o para alimentar al niño o niña. Como se escuchó en la audiencia pública ante esta Corte, **muchas mujeres acuden a los baños de las instituciones en sus horas de almuerzo para amamantar o extraer su leche**. Esto constituye un trato indigno y además insalubre. Ninguna persona se alimentaría en un servicio higiénico. El sentido común no lo permite. En el Ecuador esto sucede porque no existen lugares adecuados para la lactancia. (Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 146)

Del caso analizado por la CC se evidenció que las madres trabajadoras tenían que dar de lactar en los baños del trabajo, sin que se garantice su derecho reconocido en el ordenamiento jurídico a contar con una infraestructura y tiempo adecuado. De hecho, según el *Informe de Diagnóstico Situacional: Derecho al cuidado, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia*, (enero 2022), realizado por el Ministerio de Trabajo, Salud Pública, MIES, Consejo Nacional para la Igualdad de Género, en cumplimiento de la dispuesto por la sentencia de la Corte Constitucional No. 3-19-JP/20 y Acumulados, que se ha desarrollado en la presente investigación

Entre enero y mayo de 2021, se han receptado 25 denuncias en temas de maternidad, lactancia y afines en el sector público, mientras que en el sector privado se han receptado 167 denuncias, de las cuales el 1,2% fueron realizadas por hombres y el 98,8% fueron realizadas por mujeres. (Ministerio de Trabajo, Salud Pública, MIES, Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2022, p. 22).

Por tanto, el ejercicio del derecho al cuidado, no se puede comprender de forma aislada de las obligaciones de los sujetos frente a este derecho: obligaciones positivas (brindar infraestructura para la lactancia) y negativas (impedir u obstaculizar que las mujeres den de lactar) de los sujetos obligados a este derecho de forma corresponsable. Por eso, según las *normas para la implementación y funcionamiento de lactarios institucionales en los sectores público y privados*, elaborado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) (2011), señala que las

instituciones tanto públicas como privadas “deberán disponer lugares dignos, específicos y condicionados para la lactancia, extracción y conservación de la leche materna durante el periodo de trabajo (y estudio)” (Ministerio de Salud Pública, 2011, p. 9). También es importante señalar que no existen datos actualizados que permitan determinar que mujeres han hecho uso de su derecho al periodo de lactancia en el ámbito público y privado.

Con estos antecedentes, como se profundizará en el tercer capítulo, para lograr sistemas integrales de cuidado, las políticas para garantizar ese derecho deben aplicarse con base en una articulación *interinstitucional*, en donde participen todos los niveles de gobierno y los órganos rectores competentes, en este caso el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Trabajo. La CC evaluó la obligación de estos órganos rectores y por eso a través de la sentencia que se está analizando en la investigación señaló que “el órgano rector de la inclusión en coordinación con el órgano rector de la Salud deberá promover y garantizar que cada entidad estatal, a nivel nacional y en los gobiernos locales inviertan en adecuación para lactarios para que progresivamente toda institución pública cuente con un lactario en el plazo de dieciocho meses” (Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, No. 3-19-JP/20, 2020, párr. 161).

Adicionalmente la CC también resalta lo que se ha desarrollado en párrafos anteriores respecto a la importancia de implementar indicadores que permitan medir el cumplimiento y garantía de los derechos, en este caso del derecho al cuidado, por eso señala que, cada año el órgano rector competente debe elaborar un informe sobre lactarios y cuidado en el trabajo, que contenga i) la política nacional sobre cuidado, ii) indicadores y las iii) actividades dirigidas al cumplimiento progresivo del derecho al cuidado (Ramiro Ávila Santamaría, Corte Constitucional, 2020).

a) Derecho a acceder a servicios públicos de calidad

En concordancia, como ya se ha señalado, no basta con el reconocimiento formal de los derechos, servicios o programas destinados a la garantía del derecho al cuidado, los mismos

deben ser de calidad, disponibles, accesibles⁹, asequibles¹⁰, continuos¹¹ y que fomenten la participación de todos los sujetos responsables del cuidado (no sólo las mujeres).

En ese sentido, se evaluará de forma breve la garantía del derecho constitucional a acceder a **servicios públicos de calidad**, que dispone que el Estado garantizará “el derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características” (CRE, 2008, art. 66. 25). Para comprender el contenido de ese derecho, la jurisprudencia de la CC señaló que el mismo tiene elementos: i) acceso a bienes y servicios públicos, ii) forma cómo debe ser el acceso a estos servicios:

El primero se vulnera cuando, por algún tipo de barrera (cultural, física, geográfica, económica u otra índole), no es posible gozar el servicio público. El segundo elemento cualifica la forma cómo debe prestarse el servicio público: calidad, eficiencia, eficacia, buen trato. El tercer elemento tiene relación con la información que se debe ofrecer sobre el servicio: adecuada y veraz sobre el contenido y las características del servicio público. (Corte Constitucional. No. 388-16-EP/21, párr. 84)

De la misma forma, la jurisprudencia señalada, desarrolla el contenido de “calidad, eficacia, eficiencia y buen trato”:

⁹ Un servicio público debe prestarse u ofrecerse de manera accesible para todas las personas que así lo requieran.

¹⁰ La asequibilidad tiene estrecha relación con el principio de universalidad; pues todas las personas en el Ecuador tenemos derecho a usar los servicios públicos de acuerdo con las normas que los regulan. La universalidad implica que el servicio público puede ser exigido y usado por todas y todos los habitantes y el Estado optará por medidas que garanticen la equidad real en su prestación.

¹¹ El servicio público no debe ser interrumpido, de acuerdo con la naturaleza de la prestación, por ser este de interés general. Implica, por parte de las y los prestadores responder ante los inconvenientes que puedan surgir en la prestación del servicio.

Tabla 13.

Elementos desarrollados por la Corte Constitucional del Ecuador, respecto a cómo deben prestarse los servicios públicos.

Elemento	Contenido	Jurisprudencia
Calidad	Se aprecia por el cumplimiento de estándares reconocidos para el servicio público, al que debe sumarse el grado de satisfacción de la persona usuaria.	Corte Constitucional. No. 388-16-EP/21, párr. 95
Eficacia	El servicio público debe cumplir con el objetivo para el que fue diseñado.	Corte Constitucional. No. No. 889-20-JP/21, párr. 87
Eficiencia	El objetivo debe lograrse con el mínimo de recursos posibles y en el menor tiempo posible.	Corte Constitucional. No. 889-20-JP/21, párr. 87
Buen trato	Se refiere a prácticas y relaciones de respeto del servidor o servidora a la persona usuaria. Si el servicio produce malestar, dolor, sufrimiento, estrés, no se cumpliría el buen trato.	Corte Constitucional. No. 889-20-JP/21, párr. 89

Fuente 13. Elaboración propia, con base en la jurisprudencia de la Corte Constitucional del Ecuador Corte Constitucional. No. 388-16-EP/21 y Corte Constitucional. No. 889-20-JP/21.

En ese sentido, también se tomará en cuenta estos criterios señalados para evaluar si las siguientes políticas públicas cumplen con la garantía del derecho al cuidado y, por tanto, los indicadores de proceso:

2.2.1.3. Centros de cuidado infantil o guarderías

Los centros de cuidado infantil son servicios elementales para conciliar el trabajo y los cuidados. En especial –como lo hemos desarrollado–, en sociedades y economías donde las mujeres llevan de forma desproporcionada esta carga, incluso cuando también cuentan con un trabajo formal; es decir, asumen de forma injusta una doble responsabilidad frente al cuidado.

La histórica e injusta distribución de los cuidados incrementa la brecha de las mujeres para acceder al mercado laboral, o permanecer en ellos, aún más cuando las mujeres acceden a cargos de dirección, pues se encuentran con el techo de cristal¹². Según Bustelo, M.,

¹² El techo de cristal se refiere al conjunto de normas no escritas al interior de las organizaciones que dificulta a las mujeres tener acceso a los puestos de alta dirección. Desde un principio se utilizó para hacer referencia a las barreras que la mujer tiene para avanzar en la escala laboral, que no son fácilmente detectables, pero suelen ser la causa de su estancamiento.

Frisancho, V. y Viollaz, M (2020), en el estudio realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo, a nivel mundial, América Latina y el Caribe tienen la brecha más grande de participación femenina en el mercado laboral y la mayoría de las mujeres que no está trabajando tienen entre 24 y 45 años; edades que se encuentran en el rango de edad fértil.

En tal virtud, la LOSEP (art. 23.p) señala que, es derecho de las servidoras y servidores públicos que sus hijos hasta los 4 años de edad¹³ se encuentren en un centro de cuidado infantil pagado y elegido por la institución pública, de la misma forma, el Código de Trabajo señala que cuando haya cincuenta o más trabajadores, el empleador “establecerá anexo o próximo a la empresa, o centro de trabajo, un servicio de guardería infantil para la atención de los hijos de éstos, suministrando gratuitamente atención, alimentación, local e implementos para este servicio” (Código de Trabajo, 2005, art. 155).

a) Servicios de cuidado infantil en la economía informal

Como herramienta de análisis de las políticas y normativas, se empleará también la *interseccionalidad*, concepto que se desarrolló en el primer capítulo y que también ha sido recogido por la CEDAW (art. 9). En esta investigación se emplea la interseccionalidad para superar el análisis unidimensional e identificar las barreras estructurales que generan impacto en el ejercicio del derecho al cuidado y el acceso a servicios de calidad en las mujeres en situación de doble vulnerabilidad, sobre todo, por razones económicas.

Según la OIT (2020) “las mujeres provenientes de los hogares de hogares de ingresos bajos tienen menos probabilidades de acceder a la educación y la formación, y tal vez no tengan otra opción que buscar trabajo en la economía informal ya que los **obstáculos para acceder a la misma son menores que en el caso de la economía formal**” (p. 1).

Por eso, es importante extender el análisis de los servicios de los centros de cuidado infantil a todas las personas que ejercen el cuidado, más allá de quienes están sujetas a la

¹³ El reglamento a la LOSEP extiende a 5 años (art. 240).

regulación laboral por la normativa antes señalada. Esto es relevante, tomando en cuenta la tasa de empleo informal¹⁴, subempleo¹⁵, empleo no remunerado¹⁶, y que sólo 27,6% de mujeres en Ecuador cuenta con empleo adecuado (Coba, 2022).

Según la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), elaborada por el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC) en febrero (2022), a nivel nacional en enero de 2022, el 53,1 % de personas se encuentra en el sector informal y el 5,1% que resta, se encuentra en el empleo doméstico. Es decir, en comparación a junio 2021, la tasa de empleo informal se elevó en 1,7 puntos.

Según Vinícius Pinheiro (s.f) “los empleos informales generalmente son inestables, con bajos salarios, sin protección social ni derechos” (citado por Coba 2022). Adicionalmente, las personas en situación de subempleo tienen un ingreso mensual menor al salario básico unificado, aun trabajando ocho horas diarias o menos (Coba, 2022). Esto se agravó a raíz de la pandemia, ya que las condiciones laborales de las mujeres se han deteriorado por el cierre o caída de ingresos de las micro y pequeñas empresas (Coba, 2022) y también se recrudece, cuando coexisten aspectos como la movilidad humana y migración interna.

Es imprescindible pensar que la oferta de servicios de cuidado infantil tiene que estar enfocada también, en las personas que cuidan y que no pueden acceder a estos servicios porque no están sujetos bajo relaciones de dependencia laboral o no pueden pagarlos. Sin embargo, no es suficiente con la oferta exista, si la prestación de estos es deficiente y no mide los impactos diferenciados.

¹⁴ La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define al empleo informal como aquel que no es remunerado, registrado, regulado o protegido por marcos legales.

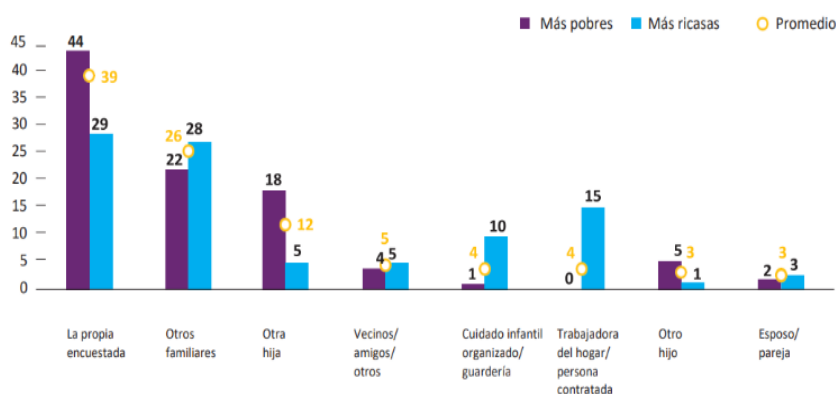
¹⁵ Según Primicias (2022), cuando una persona percibe ingresos inferiores al salario mínimo y/o trabaja menos de la jornada legal, aunque tiene el deseo y la disponibilidad de trabajar horas adicionales (forma parte de la categoría de empleo inadecuado)

¹⁶ Según Primicias (2022), cuando una persona con empleo no recibe ingresos. Ese es el caso de los trabajadores no remunerados del hogar (forma parte de la categoría de empleo inadecuado)

Según la OIT en su Recomendación número 204, señala que los países deben alentar la prestación de servicios de cuidado infantil y que estos sean de **calidad y económicamente asequibles para promover la igualdad de género y así transitar a la economía formal** (párr. 21). Sin embargo, ¿Cuál es la realidad? según UNICEF (2019), pocas mujeres trabajadoras tienen acceso a servicios de cuidado infantil (en países en desarrollo):

Gráfico 4

Cuidado infantil para mujeres trabajadoras con hijo menores de 6 años



Fuente. Cuadro extraído del Informe elaborado por UNICEF (2019), “Cuidado infantil y familias trabajadoras: ¿una nueva oportunidad o vínculo perdido?”, p. 2.

La investigación hizo la pregunta de “¿quién cuida a sus hijos mientras trabaja?”, y como se evidencia en las variables “más pobres”, “más ricas”, y “promedio”, i) el cuidado se concentra en las mismas mujeres que trabajan y ii) se incrementa en un 44 en mujeres más empobrecidas, según la OIT (2020) “las trabajadoras que tienen que cuidar de sus hijos mientras trabajan experimentan una disminución de su productividad, lo que se traduce en unos ingresos más bajos” (p. 5).

b) Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV)

Respecto a los servicios de cuidado infantil en el Ecuador, se analizará la oferta de servicios de los lo CIBV, que son parte de la política pública para el desarrollo infantil

integral¹⁷ que están enfocados en brindar servicios enfocados en familias en situación de vulnerabilidad en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

Sin embargo, las prestaciones de estos no están cumpliendo con los indicadores de proceso, pues la oferta de servicios en algunas ciudades no tiene *disponibilidad, calidad, eficacia y buen trato*, al respecto sobre los CIBV:

Es el caso de Yuliza, una **extranjera** que llegó a **Ecuador** en enero de 2020 y desde entonces **vende todo tipo de artículos en la calle, pero esto lo hace junto a su hijo de dos años y medio**. Asegura que no conoce un sitio donde se lo puedan encargar sin que incurra en un gasto, porque **apenas tiene para pagar un cuarto**. Cuenta que ha preguntado por **más de una ocasión** dónde hay un **centro infantil**, pero le contaron que ya cerraron. (La Hora, 2021, s.p)

En ese sentido, hay una vulneración al derecho a acceso a servicios públicos de calidad y la política, tampoco cumple con el criterio de continuidad¹⁸. Esto genera un gran impacto en las mujeres empobrecidas y las vendedoras en situación de informalidad: “Su caso es similar a la de una ecuatoriana **vendedora de mandarinas** en el sector del Mall de Los Andes, **ella sale con su pequeño de cinco años porque no tiene donde dejarlo** y vive en otro cantón que no podría dejarlo solo” (La Hora, 2021). Esto genera inconvenientes y riesgos, porque si no hay disponibilidad de estos servicios, o infraestructura pública adecuada, **los cuidadores (que generalmente son las mujeres), deben permanecer con sus hijos en las calles mientras trabajan** (La Hora, 2021).

Según el estudio realizado por la OIT (2020), señala que las mujeres a cargo del cuidado infantil habían “elegido” el trabajo informal porque así podían regresar a sus hogares a dar de lactar a sus hijos cada tres horas y cambiar sus pañales, pues como se ha desarrollado en la presente disertación, aún en el sector formal o informal, las mujeres siguen buscando conciliar solas los cuidados y el trabajo bajo una distribución social injusta y desigual.

¹⁷ Los CIBV, dan una atención de calidad para la promoción del Desarrollo Infantil Integral de las niñas y niños de 12 a 36 meses de edad y por excepcionalidad a niñas y niños de 3 a 11 meses cuyas familias se encuentran en condiciones de pobreza y extrema pobreza o en situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

¹⁸ El servicio público no debe ser interrumpido, la naturaleza de la prestación, por ser este de interés general. Implica, por parte de las y los prestadores responder ante los inconvenientes que puedan surgir en la prestación del servicio.

Respecto a la *calidad* de los servicios, y el *buen trato*, según La Hora (2018), varias madres realizaron denuncias hacia los CIBV, debido a que las educadoras a cargo ejercían maltrato físico y psicológico a sus hijos: “de acuerdo con un informe presentado ante la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (Dinapen), las docentes: Karla M., y Liseth D. pinchaban con alfileres a los niños para que coman o se terminen toda la comida” (La Hora, 2018, s.p).

Estas denuncias han sido reiteradas y se pusieron en conocimiento del MIES y fueron corroboradas por el mismo personal que presta el servicio en los centros de cuidado infantil. Además, las madres señalaron que ya no desean dejar a sus hijos en los CIBV, por temor a la integridad de ellos (La Hora, 2018). Así mismo, según El Universo (2012), en ese año, la Fiscalía conoció más de tres denuncias por la muerte niños, que ocurrieron en los CIBV.

Esto se dio en comunidad de Peribuela en Cotacachi, y debido a eso, se cerraron alrededor de 80 centro de cuidado infantil porque no contaban con la infraestructura básica para prestar un servicio de calidad. Por ejemplo, en Santo Domingo de los Tsáchilas, un CIBV funcionaba en una vivienda con bloque que no tenía columnas para sostener las paredes. Esa unidad clausurada prestaba servicio a 35 niños (La Hora, 2016), lo que significó un gran impacto en los hogares y las mujeres, lo cual implica una vulneración al derecho a acceder a servicios de calidad, de forma continua y, por ende, se ve vulnerado el derecho al cuidado.

c) **Guagua Centros**

Otros servicios de cuidado infantil son los **Guagua Centros**, que son servicios gratuitos, destinados al cuidado integral de la niñez en situación de vulnerabilidad, estos se prestan a nivel municipal. Estos servicios también han recibido denuncias respecto a la *calidad*, *eficacia* y *buen trato* en la prestación de estos. Por ejemplo, según El Telégrafo (2019), hubo alrededor de 5 denuncias en dos **Guagua Centros** (de las que se tiene conocimiento), esto debido a que quienes estaban a cargo del cuidado en la institución, **agredieron física y**

emocionalmente a los niños, todo esto quedó registrado en un video que circuló en redes sociales. La madre señala que su hijo tiene grandes secuelas, como el no poder controlar los esfínteres.

Adicionalmente desde el Consejo de Protección de Derechos, se denunció que los alimentos que proporcionaban a los niños, estaban caducados o dañados (carnes o proteínas en mal estado), por cuanto desde la Secretaria Técnica del Consejo para la Igualdad Intergeneracional, se solicitó un examen a la Contraloría para que valúe la gestión de esos Guagua Centros, por esa razón y también ya que a pesar de ser un servicio gratuito (sobre todo para personas en situación de vulnerabilidad), en el establecimiento cobraban USD 2,50 por ser “cupos extras”. Así mismo, mediante una carta pública al Municipio se solicitó capacitación a las personas educadoras responsables (El Telégrafo, 2019).

En otros casos que ocurrieron en otros Guagua Centros, se denunció la violencia física hacia los niños “Jeanneth Pacheco, una de las madres de familia, **contó que le entregaban a su hijo golpeado en la cabeza y las mejillas. El pequeño contaba que su maestra le pegaba con un martillo**” (TC Televisión, 2019, s.p). Esta situación respecto a la deficiente prestación de servicios públicos de cuidado infantil se recrudece cuando hay familias o madres en situación de vulnerabilidad, pues no pueden pagar los servicios legales para llevar un proceso de denuncia y reparación adecuada o pagar servicios privados que puedan asegurar una mejor calidad en la prestación del servicio:

Por la gravedad de la denuncia, y porque las familias no pueden pagar a un abogado, la Junta refirió los casos al Consejo de Protección de Quito. Su vicepresidenta, Sybel Martínez, anota que ya conocían de posible maltrato en esos centros. **Al menos 15 padres más -dice- piden ser parte de la denuncia y acudir a la audiencia de contestación**, convocada por la Junta para el 2 de julio. (El Comercio, 2019, s.p)

Algunos de los abusos se dieron en los Guagua Centros son de zonas de barrios populares o empobrecidos de la ciudad de Quito, como La Roldos, Mojas y la Villaflora, en

donde las principales usuarias de los servicios son madres autónomas, vendedoras en situación de informalidad y niños con hogares en donde se vive maltrato y problemas con sustancias. Adicionalmente, en estos centros i) no cuentan con la infraestructura adecuada para la prestación del servicio, muchos niños de 2 a 3 años duermen en colchonetas, ii) tiene problemas en el funcionamiento por temas administrativos, pues se ha terminado el convenio de funcionamiento por incumplimiento de normas de ubicación y iii) precarización laboral a las trabajadoras de los centros de cuidado infantil (El Comercio, 2019).

Además, se evidencio la falta de institucionalidad en el diseño y ejecución de los programas, debido que, según Diario El Expreso (2021) las administradoras señalan que el modelo de gestión falló, ya que ellas se encargaban tanto del funcionamiento de los locales como del personal a cargo, además que de los casi más de mil personas que laboraba en los centros, ninguno trabajaba en relación de dependencia con el Municipio de Quito; “nos tocó afrontar hasta mayo el pago de las planillas del IESS, lo que es arriendo”, lamenta Graciela Burbano, quien administraba el centro de atención infantil en Santa Mónica, en el Valle de los Chillos” (Expreso, 2021, s.p).

Respecto a la *continuidad de la prestación de los servicios*, también se vio afectado, pues según el diario La Calle (2020), para ese año alrededor de 180 Guagua Centros se encontraban como casas abandonadas o necesitaba mantenimiento. Esto también ocurrió debido a que, por la pandemia cerraron las instalaciones o se detuvo la prestación de esos servicios sin conocimiento o certeza de si volverán a funcionar, “se esperaba que el cierre fuera temporal, sin embargo, en julio de 2020, terminaron los plazos establecidos en los convenios y finalizaron las alianzas” (La Calle, 2020, s.p).

Debido a la suspensión de la prestación de estos servicios de cuidado infantil y ante la necesidad de las familias de tener respuestas adecuada, “representantes de los Guagua Centros presentaron una acción de protección para evitar su cierre. Esta no fue aceptada. Ellas

planteaban el derecho al trabajo y, a la par, querían que se mantenga el servicio que requieren los pequeños. Las protestas por parte de padres de los niños no faltaron” (Últimas Noticias, 2021, s.p).

Al presente año 2022, el Municipio de Quito señaló que en septiembre reabría 108 Centros de Cuidado Infantil (CCI), que reemplazarían a los Guagua Centros y atenderán a menores de edad de 1 a 3 años Teleamazonas (2022). Es decir que, en Quito, **se perdió la continuidad y no hubo prestación de servicios de cuidado infantil gratuitos por dos años, desde el 2020 hasta septiembre del presente año (2022).**

La pérdida de continuidad de la prestación de estos servicios afectó a varias familias, “Echeverría¹⁹ no da un detalle exacto de los 9.000 menores que, en medio de la pandemia, perdieron estos centros de cuidado” (La Hora, 2022, s.p), pero señala que muchas madres buscaron tener contacto con los servicios de cuidado, solicitando la prestación de estos a través de educadoras comunitarias a domicilio (La Hora, 2022).

Como se puede evidenciar de la breve recopilación de información de la prestación de servicios de cuidado infantil, desde el 2018, hasta el 2022, los mismos i) no han cumplido con los indicadores de proceso, que como se señaló “buscan medir la calidad y magnitud de los esfuerzos del Estado para implementar los derechos, a través de la medición del alcance, la cobertura y el contenido de las estrategias, planes, programas, o políticas u otras actividades e intervenciones específicas encaminadas al logro de metas que corresponden a la realización de un determinado derecho” (OEA, 2015, p. 25).

Así como tampoco ii) cumplen los elementos de la garantía del derecho a acceder a servicios públicos de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato (CRE, art. 66. 25), así como la continuidad en la prestación de los servicios, y por último iii) en la realidad material de los titulares y obligados al derecho al cuidado, no se incorpora el enfoque de género e

¹⁹ Rogelio Echeverría Morales, director del Patronato Municipal San José

interseccional, debido que, por una parte, quienes siguen conciliando entre el trabajo-cuidado, son las mujeres y quienes son más afectadas por la falta de políticas y servicios adecuados y disponibles, son las más empobrecidas.

2.2.2. **Personas con discapacidad**

Como se ha expuesto en la investigación, la feminización de los cuidados genera brechas de desigualdad hacia las mujeres en lo social, económico y laboral. Por eso es importante que el Estado como garante del derecho al cuidado, a través de sus instituciones, genere información para conocer la situación actual de quienes ejercen el rol de cuidado de las personas con discapacidad y sea capaz medir el impacto de esta problemática y desconcentrar el cuidado en el ámbito de los hogares. Según CCOO (2005) “las personas mayores que necesitan cuidados que viven acompañadas, lo hacen de sus hijos. El 85% de personas con alguna discapacidad vive con su familia” (Citado por Úbeda, 2009, p. 30).

Según lo desarrollado, la CRE señala que el **régimen laboral debe guardar armonía con el cuidado humano, que cuente con tiempo para la atención a personas con discapacidad** (CRE, 2008, art. 33). Según la LOSEP, respecto al derecho a permisos, señala que “previo informe de la unidad de administración del talento humano, **las o los servidores públicos tendrán derecho a permiso de dos horas diarias para el cuidado** de familiares, dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, **que estén bajo su protección y tengan discapacidades severas o enfermedades catastróficas debidamente certificadas**” (LOSEP, 2010, art. 33).

Sin embargo, la norma no refleja la realidad del cuidado que necesitan las personas con discapacidad, ya que en muchos casos los cuidados no sólo se proveen intra-hogar, sino que requieren un traslado hacia servicios de atención en salud o terapia extra-hogar, y, por tanto, los cuidadores tienen una barrera para conciliar las actividades de cuidado con su trabajo y

esto, por resultado, termina siendo una forma de discriminación por motivos de discapacidad respecto a la denegación de “ajustes razonables”.

Según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ratificada por el Ecuador en el 2008), se entiende como ajustes razonables a “las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008, p. 5).

Este fue el caso de una madre servidora pública a quien se le vulneraron sus derechos, por estar a cargo del cuidado de una persona con discapacidad (su hijo quien tiene discapacidad psicosocial grave del 65%). Frente a este hecho, se presentó una Acción de Protección ante el Juez de la Unidad Civil de la ciudad de Quito por parte de la Defensoría del Pueblo:

La madre, una servidora pública que labora en Quito y cumple jornadas de trabajo de 14 días en la provincia de Orellana, **había solicitado su traslado con el objetivo de acompañar a su hijo a las terapias** de desarrollo de habilidades de relacionamiento social, autonomía y vida digna; **sin embargo, su pedido fue negado con el argumento de que la Ley Orgánica de Servicio Público no reconoce cambios administrativos por esta causa.** (Defensoría del Pueblo, 2019, s.p)

En ese sentido, la Defensoría del Pueblo alegó al principio de ajuste razonable determinado en la Convención y también en la norma constitucional respecto a que los NNA que se encuentran en doble situación de vulnerabilidad, tiene derecho a una protección especial y reforzada. De esta forma se dio paso a la acción de protección y el juez dispuso que la institución pública realice el cambio de lugar de trabajo de la madre (Defensoría del Pueblo, 2019).

Por otra parte, el Código de Trabajo, respecto al cuidado de personas con discapacidad, sólo señala que en caso de que el hijo haya nacido con un grado de discapacidad severa y que este hecho sea justificado a través del órgano competente, el padre tendrá una licencia con

remuneración por 25 días (art. 152), al igual que contempla la LOSEP en el literal e, del artículo 27. Sin embargo, en el Código de Trabajo no menciona nada respecto a permisos a trabajadores que tengan familiares con discapacidad y requieran cuidados.

Pero, la Ley Orgánica de Discapacidades en su artículo 52, reconoce que i) el permiso de maternidad se extiende por 3 meses en caso de nacimiento de niños con discapacidad o congénitos graves, ii) los *servidores públicos y trabajadores privados* que trabajen bajo la jornada de ocho horas diarias y que tengan bajo su responsabilidad personas con discapacidad tendrán derecho a 2 horas diarias para ejercer el cuidado, previo informe de la autoridad administrativa responsable (Ley Orgánica de Discapacidades, 2014, 52).

Es importante que la normativa laboral y las políticas públicas guarden coherencia con las necesidades que tienen tanto, las personas que trabajan y son cuidadoras, como quienes reciben cuidados, y se dé énfasis en lo que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha observado al Ecuador en el 2019, respecto incorporar la dimensión social de la discapacidad²⁰.

El Comité observa con preocupación que no se ha llevado a cabo la armonización de la legislación, las políticas, manuales y guías del Estado parte con el modelo de derechos humanos de la Convención, y en particular que la Ley Orgánica de Discapacidades conserva un concepto y una aproximación desde el modelo médico, con énfasis en la restricción de capacidades y soslayando la **dimensión social de la discapacidad**. (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2019, p. III, A, 7).

Respecto a las políticas públicas, el Comité señala que el Ecuador que debe tomar en cuenta la participación de personas adultas mayores, mujeres, indígenas, afrodescendientes entre otros grupos sociales con derechos específicos, con la finalidad de incorporar los enfoques necesarios en el diseño y ejecución de las políticas para la discapacidad. Adicionalmente, es importante continuar con el énfasis de la presente investigación, de pensar

²⁰ Según el Ciudadano (2011), La discapacidad no puede ser pensada como un problema de los “discapacitados”, de sus familias o de los expertos. La discapacidad es una dimensión social. Es preciso comprenderla como una forma particular de “construir” al otro distinto al nosotros en términos de desigualdad.

en sistemas integrales de cuidado articulados que permitan sostener a largo plazo la creciente demanda de cuidados en el mundo y la región.

Sobre todo, tomando en cuenta la feminización del cuidado y la concentración en el ámbito privado, ya que en muchas ocasiones la familia figura como un sistema informal de cuidados, “el cuidado informal es un conjunto difuso de redes (familia, amigos, etc.) que suele caracterizarse por su reducido tamaño, por existir afectividad en las relaciones y por realizar el cuidado no de manera ocasional, sino mediante un compromiso de cierta permanencia o duración” (Úbeda, 2009, p. 29).

En concordancia, Úbeda (2009) a esa fecha, señalaba que las mujeres son quienes se responsabilizan por el cuidado de sus familiares enfermos o con discapacidad y ya que el cuidado requiere una gran demanda de tiempo y energía, y esto afecta a que se integren en el mundo productivo o el mercado laboral, además de generar una sobrecarga²¹ mental y por ende en la salud de las mujeres.

Existen dudas acerca de la sostenibilidad a largo plazo del modelo basado en el apoyo informal debido a razones estrictamente demográficas, tal como se ha descrito, pues cada vez existen menos mujeres en edad de cuidar y más personas que precisan cuidados de larga duración. Sin embargo, hoy por hoy, las mujeres siguen siendo las principales cuidadoras de sus familiares dependientes en el domicilio. (Úbeda, 2009, p. 35)

En esos sentidos, como se señaló en el primer capítulo, hay alternativas para conciliar las responsabilidades familiares y de cuidados, por ejemplo, países como **Nicaragua**, a través de la Ley No. 185, otorga *licencias* para el cuidado de familiares con discapacidad o la posibilidad de solicitar al empleador una reducción de la jornada laboral. Mientras que Costa Rica, es el único país de la región que en el Ley N°7756, contempla *licencia por fase terminal*, cuya finalidad es el cuidado del paciente que está en etapa terminal.

²¹ La modificación impuesta a la vida del cuidador principal conlleva a consecuencias negativas en su salud, instaurándose una serie de problemas físicos, mentales y socioeconómicos conocidos como sobrecarga. La sobrecarga objetiva se refiere al deterioro de la salud y vida social del cuidador principal y la sobrecarga subjetiva tiene que ver con la percepción emocional de sentir como carga a las demandas o problemas vinculados con el cuidado del paciente dependiente.

2.2.3. Personas adultas mayores

En el Ecuador, el INEC (2021), señala que para el 2025 aumentará de forma significativa la población adulta mayor aproximadamente 1'592.232; sin embargo, según la propuesta de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2021) que se revisará en el siguiente capítulo, y el BID (2020), la cobertura gde los servicios de cuidado en su gran mayoría está concentrada en la población de la infancia (40%), en población con discapacidad 10% y es mucho menos, para el caso de adultos mayores que es menos del 5%, además hace énfasis que una de las razones para que las personas no accedan a estos servicios, es la falta de servicios de **calidad** y también la distancia geográfica.

Ecuador no está ajeno al proceso de envejecimiento poblacional que se observa en la totalidad de las regiones del planeta, ni a la velocidad acelerada del proceso en América Latina. **La transición demográfica observada en Ecuador se caracteriza por el envejecimiento de su población, el aumento en la incidencia de las enfermedades no transmisibles en la población adulta mayor** y, por tanto, por una mayor proporción de personas que están proclives a presentar dependencia funcional, lo que **genera una creciente necesidad de cuidados**. (BID, 2020, p. 3)

Por tanto, ante la creciente necesidad de cuidados, es importante pensar en la disponibilidad de servicios y políticas de cuidados que puedan responder de forma integral y corresponsable ante esa demanda. Sin embargo, según el BID (2020) y la información entregada por el MIES, los centros privados de cuidado a las personas adultas mayores tienen dificultades para obtener permisos de funcionamiento, lo que provoca que algunas instituciones operen sin autorización.

Como se ha desarrollado respecto a la economía del cuidado, los cuidados a las personas adultas mayores - como los otros realizados a los grupos de personas en situación de dependencia-, se realizan en mayor parte en los hogares (y dentro de ellos, por las mujeres), así lo señala el estudio realizado por Family Caregiver Alliance (2006) “**más del 75% de los adultos (mayores de 18 años) que reciben cuidados de larga duración en casa lo reciben**

por parte de un familiar o amigo sin pago de remuneración, principalmente esposas o hijas adultas” (citado por BID, 2020, p. 43).

Así mismo, los estudios sobre políticas de cuidados a la población adulta mayor en Ecuador, hace énfasis en que, según evidencia, las personas mayores con niveles de dependencia (sea por discapacidad o vejez) y que se encuentran en familias o redes sociales donde predominan las mujeres, **reciben más cuidado que en redes donde hay mayor presencia masculina.** Otra realidad es que, la mayoría de los hombres reciben cuidados de sus esposas o parejas mujeres, mientras que las mujeres que necesitan cuidados reciben los mismos por parte de sus hijas mujeres (BID, 2020, p. 46).

La Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión CGEDI), a través de la Dirección de Gestión de Información y Datos (DGID), con apoyo del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en este año (2022) elaboró un reporte con información sobre el estado actual de la población de adultos mayores, los servicios que se ofrecen desde el MIES, usuarios y la atención a personas adultas mayores a nivel nacional, con miras a tener información para elaboración de políticas públicas.

Sin embargo, en ese reporte **no consta información de las personas que cuidan a la población** y si han manejado enfoques en la prestación de los servicios. Porque como se ha desarrollado, i) muchos de los cuidados que se prestan son informales y se realizan dentro de los hogares y ii) hay limitaciones en el acceso, disponibilidad y continuidad de los servicios con criterios de calidad, eficiencia y buen trato, lo que limita el ejercicio del derecho al cuidado, así lo señala Rogero (2010) (citado por BID 2020) **“el vínculo entre la persona cuidadora y la persona cuidada es una de las variables fundamentales en el estudio del cuidado informal** al ser, junto con el género, uno de los predictores más importantes para establecer si se asumirá el rol de persona cuidadora” (p. 44).

Al respecto, la LOSEP y el Código de Trabajo, no contemplan permisos aplicados para el caso de cuidado a personas adultas mayores como tal. Ante la necesidad de que los titulares de derechos puedan conciliar los cuidados con la vida laboral, es elemental que los programas o normas contemplen no sólo la realidad de la población en situación de dependencia por vejez, sino también la realidad de quienes cuidan.

En Argentina el Proyecto de Ley de Cuidado, plantea implementar permisos laborales para el cuidado de esta población:

“Permiso de horas para el cuidado de personas mayores” que consiste en brindar, - a las trabajadoras y trabajadores que prueben, debidamente, que se encuentra a su cuidado una persona mayor de su familia que padezca una enfermedad que le produzca un grado de dependencia - horas diarias denominadas “horas de cuidado” para realizar tareas de acompañamiento y cuidado durante su jornada de trabajo”. (Proyecto de Ley de Cuidados, Licencia cuidados personas adultas mayores, s., art. 5)

Estos permisos tendrían una duración de dos horas y se extenderían por un periodo de un año. Además, de la revisión normativa y de la ejecución de los programas y servicios para población adulta mayor, se evidencia que los mismos, no incorporan principios de igualdad y no discriminación.

Frente a ello, se encuentra la realidad de **la población TLBGIQ+ adulta mayor**, en la que, por ejemplo, la población trans cuenta que su esperanza de vida es de 35 años (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2021) y por su situación histórica de discriminación social, acceso a derechos y exclusión de sus redes familiares, no cuentan con acceso a seguridad social, redes familiares de cuidados, o programas focalizados para atender la vejez en esta población.

Es importante incorporar este enfoque pues, la feminización de los cuidados no sólo se determina en la asignación del *sexo* de nacimiento (en el caso de las mujeres trans), sino también, en el rol que la sociedad a través de sus instituciones y dispositivos sociales asigna lo que debe hacer según el *género* masculino o femenino. Y, es en este último, recae la carga de

los cuidados, en ese sentido, muchas mujeres trans son quienes también se hacen cargo de los cuidados en sus círculos comunitarios y/o familiares (con las limitaciones que tienen).

Muchas mujeres trans, lesbianas y gays adultos mayores viven el autoaislamiento por la discriminación que se da a veces desde su misma familia, su círculo social y las pocas oportunidades que el Estado le brinda a esta población”, asegura Orozco, quien lamenta la inexistencia de datos exactos, un registro o censo para esta población. Prácticamente no existen. (Lago, 2021, s.p)

Este es el caso de Melina Álvarez, quien es una mujer trans adulta mayor de 67 años que tiene discapacidad auditiva, que vive en una zona empobrecida de la ciudad de Guayaquil y también cuida a su hermana que es adulta mayor y con discapacidad. Ella señala que cuando se enferman, tiene que ver la forma de pagar un médico particular porque no cuentan con seguro social (Lago, 2021).

Así también, es el caso de Eva Molina, mujer trans en camino a la tercera edad con problemas de salud, quien cuida a su madre que tiene 76 años, ninguna está afiliada al IESS y, por tanto, el cuidado representa un fuerte gasto sobre todo para acceder a los medicamentos que ambas necesitan por su condición de vejez (Mejía 2022).

También, es el caso de las integrantes del Colectivo Nueva Coccinelle, quienes (de las pocas que aún está con vida), son personas adultas mayores con discapacidad a causa de la violencia y tortura que sufrieron por la penalización legal y social de la homosexualidad. Muchas de ellas al no contar con seguro social o acceso a estos programas para el cuidado de la vejez, se ven en las circunstancias de ejercer el trabajo sexual -aún en condiciones de precarización y enfermedad- para pagar sus medicamentos y subsistencia diaria (comida, arriendo, servicios básicos, etc).

Así lo manifiesta Purita Pelayo luchadora trans por la despenalización de la homosexualidad: “todas pasamos de los 50 años y, en realidad, lo único que podemos decir es que nos sentimos olvidadas y que no somos atendidas ni beneficiadas con las famosas políticas públicas” (Mejía, 2022). Así mismo señalan **las limitaciones en el acceso a las transferencias monetarias o ayudas para el cuidado de adultos mayores**, “el hecho de no tener cargas

familiares o hijos no sirven para las ayudas sociales como, por ejemplo, recibir bonos solidarios, accesos a la vivienda del MIDUVI. Simplemente no califican porque no tienen cargas” (Lago, 20201, s.p).

Muchas de ellas tienen que sostenerse en la vejez y la discapacidad, mediante redes comunitarias, lo cual refuerza que el cuidado se concentre en el ámbito privado, - a pesar de que el Estado tiene un rol de garantía de estos derechos para toda la población-. Además, la Ley Orgánica de las personas adultas mayores y la Norma técnica para Implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores, tampoco toma en cuenta las necesidades particulares de las poblaciones sexo diversas.

En ese sentido, los programas destinados al cuidado de la población adulta mayor, no estaría cumpliendo los criterios de disponibilidad, calidad y eficiencia. En concordancia, la jurisprudencia de la CC. No. 388-16-EP/2, respecto al acceso a servicios públicos de calidad, señala que “este derecho se vulnera cuando por alguna barrera cultural, física, geográfica, económica u otra índole), no es posible gozar el servicio público” (párr. 84). Por tanto, la discriminación y falta de calidad o disponibilidad de los programas de cuidado en la vejez, ocasiona que las personas de la diversidad sexo genérica, desconfíen o no busquen el “apoyo” de estos servicios “lo que hay es la limitación de los recursos económicos y a esas personas mayores ya, como quien dice, les da un quemeimportismo, una desesperanza, ya ni siquiera piden o solicitan ayuda porque ya no creen en el sistema, ni en la política pública, ni en los hospitales, ni en el Gobierno. No les creen a los funcionarios, han perdido la fe” (Mejía, 2022, s.p).

Por tanto, de la revisión realizada a los programas que ofrecen servicios y/o prestaciones de cuidado para todos los sujetos en situación de dependencia y quienes cuidan, estos responden a un esquema de *cuidado en particular*, aislados de una articulación interinstitucional y desde las necesidades transversales del cuidado:

Por ejemplo, el cuidado de niños se trabaja desde el sistema educativo y desde el enfoque social en vulnerabilidad; el de discapacidad desde salud y desde vulnerabilidad social; y el de mayores desde vulnerabilidad social, considerando prestaciones focalizadas en pobreza. Estos tres esquemas poseen baja articulación entre sí, específicamente en la relación entre las entidades del gobierno del gobierno a cargo (Viceministerios y Subsecretarías) y la implementación de las políticas y los programas a nivel territorial. (BID, 2020, p. 28)

Así mismo resaltan que esos esquemas aislados, representan una fuga en recursos y en las oportunidades de complementariedad entre todos los programas para que estos sean más eficientes e integrales. A partir de estas observaciones, se ha señalado al MIES, la importancia de transitar hacia una sociedad de cuidado y tener Sistemas Nacionales de Cuidados (BID, 2020, 27). Esto se desarrollará en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO III

EL ESTADO FRENTE A LA GARANTÍA DEL DERECHO AL CUIDADO - ESCENARIO PANDEMIA Y POST PANDEMIA.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f), debido a la expansión del virus alrededor del mundo, la OMS declaró emergencia de salud pública el 30 de enero de 2020 y en Ecuador, el 16 de marzo de 2020, el ex presidente de la República Lenin Moreno, declaró Estado de Excepción en el país como medida para contener la transmisión del coronavirus, entre algunas medidas, se encontraron el cierre de centros de educación, centros de cuidado infantil, el cambio de modalidad de teletrabajo, entre otras medidas para contener la crisis sanitaria.

La pandemia -bajo el análisis del enfoque de género-, evidenció el impacto diferenciado que la crisis sanitaria implicó para las mujeres; en ese sentido, según la ONU Mujeres (2022), en una intervención Raúl García-Buchaca²² en el marco de la Reunión Extraordinaria de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, señaló que la “crisis derivada de la pandemia del COVID-19 “ha profundizado los nudos estructurales de la desigualdad de género y ha limitado la autonomía económica, física y la toma de decisiones de las mujeres en la región” (s.p).

Los países de la Región están evaluando la importancia de la economía del cuidado y los sistemas nacionales de cuidados para el desarrollo económico de las sociedades, es así que, según ONU Mujeres (2022), "la sociedad del cuidado como horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género", será el tema principal de la XV Conferencia Regional sobre la Mujer que se celebrará en Argentina en 2022” (s.p).

²² Secretario Ejecutivo Adjunto para Administración y Análisis de Programas de la CEPAL.

3.1. Informe sombra del cumplimiento de derechos de las mujeres y las niñas, al Comité de la CEDAW 2020

Como se ha señalado, la pandemia por COVID – 19 puso en evidencia, por una parte, la crisis de los cuidados que enfrenta América Latina debido a la injusta organización social de estos; y por otra, la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida. Según Mora (2022), “los cuidados deben dejar de ser individuales y exclusivos de la vida familiar, para pasar a ser colectivos y así posicionarlos en el ámbito público” (s.p).

En ese sentido, debido a las demandas y preocupación de la sociedad civil por los efectos de la pandemia en la vida de las mujeres, en el 2020, la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador (en adelante CNME), junto a otras organizaciones de la sociedad civil, elaboraron el *Informe Sombra de la Sociedad Civil, al Comité de la CEDAW* (Convención sobre todas las formas de Discriminación contra la Mujer).

La elaboración del informe cuenta con 8 ejes temáticos divididos en 3 partes. Sin embargo, por ser objeto de la presente investigación en esta ocasión se evaluará únicamente la tercera, que corresponde a la visión evaluativa de la respuesta del Estado frente a la protección y garantía de los derechos de mujeres y niñas; en el marco de la emergencia nacional sanitaria por la pandemia COVID-19, con énfasis en aquellas recomendaciones relacionadas al cuidado.

En ese sentido, frente a este escenario global y la situación particular de las mujeres, según el Informe de la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador (2020), el Comité de la CEDAW, tomó en cuenta la nota orientativa de OACDH (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas), respecto a los derechos humanos de las mujeres frente a los impactos del COVID- 19, e instó a los Estados a que las medidas orientadas a paliar la crisis sanitaria contemplen la protección de los derechos de las mujeres.

Por tanto, según el informe sombra antes referido, éste buscó comunicar al Comité de la CEDAW sobre las acciones que tomó el Estado ecuatoriano frente a la crisis sanitaria, Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador (2020).

Cabe recordar que, el Estado enfrentó la pandemia con un sistema público sanitario, económico y político desestructurado, en recesión y corrupción, del cual las mujeres asumieron de forma desproporcionada la carga de trabajo doméstico, de cuidado y también la violencia:

El relajamiento de las medidas y la necesidad de trabajar fuera por parte de las mujeres adultas, han desplazado el trabajo de cuidado hacia las niñas o adultas mayores, sin corresponsabilidad con los varones. Se han eliminado varios servicios de cuidado y los hogares se han convertido en espacios productivos/reproductivos con una pauperización de las condiciones de vida y la intensificación de las tareas. (Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador, 2020, p. 122)

Asimismo, las decisiones que se tomaron en materia de salud pública no hicieron presente la realidad de las trabajadoras de salud. Según la FEDE (2020) (citado por la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador 2020), las mujeres representaron el 95% de las enfermeras del país, quienes por una parte estuvieron saturadas de trabajo sin equipos de protección, sin descansos ni tiempo adecuado para ir al baño, y por otra, gran parte de ellas eran madres, quienes también estuvieron sobrecargadas de trabajo doméstico y de cuidados, y “responsabilizadas por evitar contagios en sus familias con el consecuente agotamiento físico y emocional” (Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador 2020, p. 121).

Bajo este escenario, la CNME (2020) generó recomendaciones a las instituciones del Ecuador, respecto a las obligaciones que tiene el Estado en el marco de los instrumentos internacionales de derechos humanos y con base en la realidad material de las mujeres, niñas y adolescentes.

Tabla 14*Recomendaciones a las Instituciones frente a su respuesta a la crisis sanitaria*

INSTITUCIÓN	RECOMENDACIÓN
Ministerio de Salud	Garantizar los derechos de las trabajadoras de la salud.
Asamblea Nacional	Priorizar en la Agenda Legislativa 2021- 2025, la elaboración y promulgación de la Ley de Sistema Nacional de Cuidados, que incluya los servicios de atención a niños y niñas de 0 a 3 años en todas sus modalidades, a personas adultas mayores y a personas con diversidad funcional (discapacidad).
Ministerio de Finanzas, e Inclusión Económica y Social	Establecer sistemas públicos y gratuitos de cuidados y la corresponsabilidad en los hogares como condición para la autonomía física y económica de las mujeres. Garantizar políticas específicas de apoyo a las mujeres empobrecidas.
Secretaría de Derechos Humanos	Prohibir los recortes presupuestarios y de personal para casas de acogida y centro de atención (en particular porque en pandemia, muchos centros de cuidado infantil tuvieron que cerrar).
Ejecutivo, Gobiernos Autónomos Descentralizados, COE Nacional y COE Cantonales	Garantizar la paridad en la toma de decisiones sobre la pandemia (tomando en cuenta que son las mujeres las que en su mayoría contuvieron la crisis sanitaria en sus hogares y comunidades; sin embargo, han sido excluidas en la toma de decisiones). Activar mecanismos de incidencia vinculantes desde las organizaciones de mujeres, veedurías y controles del gasto público.
Ministerio de Educación	Atender las necesidades específicas de las mujeres en condiciones de vulnerabilidad y reemplazar el enfoque asistencialista por la protección integral de derechos, e interseccional y de movilidad humana. Asignar fondos de emergencia para garantizar transferencias monetarias, servicios de salud y alimentación suficientes para las mujeres de grupos de atención prioritaria.
Ministerios de Economía y Finanzas, de Inclusión Económica y Social y SDH	Según el Universo (2020), el 56% de las madres se dedican solas a la teleeducación con niñas y niños, además que, no hay inclusión para niñas con discapacidad con rezago escolar. Crear sistemas de enseñanza que no sobrecarguen de trabajos a las mujeres y las niñas. Establecer una política económica centrada en el cuidado de la vida y la sostenibilidad
Entidades del Gobierno Central y a los Gobiernos locales	Mejorar registro de datos con enfoque diferencial, pues no hay información para medir el impacto diferenciado de la crisis sanitaria en la vida de las mujeres, para la elaboración de políticas públicas. Actualizar datos sobre desempleo, uso del tiempo en actividades domésticas y de cuidado, entre otros.

Fuente 14. Elaboración propia, con base en el Informe Sombra al Comité CEDAW 2020, elaborado por la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador.

Tabla 15*Recomendaciones a las Instituciones frente a su respuesta a la crisis sanitaria*

INSTITUCIÓN	RECOMENDACIÓN
Ministerio de Salud	Garantizar los derechos de las trabajadoras de la salud.
Asamblea Nacional	Priorizar en la Agenda Legislativa 2021- 2025, la elaboración y promulgación de la Ley de Sistema Nacional de Cuidados, que incluya los servicios de atención a niños y niñas de 0 a 3 años en todas sus modalidades, a personas adultas mayores y a personas con diversidad funcional (discapacidad).
Ministerio de Finanzas, e Inclusión Económica y Social	Establecer sistemas públicos y gratuitos de cuidados y la corresponsabilidad en los hogares como condición para la autonomía física y económica de las mujeres. Garantizar políticas específicas de apoyo a las mujeres empobrecidas.
Secretaría de Derechos Humanos	Prohibir los recortes presupuestarios y de personal para casas de acogida y centro de atención (en particular porque en pandemia, muchos centros de cuidado infantil tuvieron que cerrar).
Ejecutivo, Gobiernos Autónomos Descentralizados, COE Nacional y COE Cantonales	Garantizar la paridad en la toma de decisiones sobre la pandemia (tomando en cuenta que son las mujeres las que en su mayoría contuvieron la crisis sanitaria en sus hogares y comunidades; sin embargo, han sido excluidas en la toma de decisiones). Activar mecanismos de incidencia vinculantes desde las organizaciones de mujeres, veedurías y controles del gasto público.
Ministerio de Educación	Atender las necesidades específicas de las mujeres en condiciones de vulnerabilidad y reemplazar el enfoque asistencialista por la protección integral de derechos, e interseccional y de movilidad humana.

Fuente 15. Elaboración propia, con base en el Informe Sombra al Comité CEDAW 2020, elaborado por la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador.

3.2. Impacto socioeconómico y realidad de quienes cuidan: cifras y estadísticas

¿Cuál es el escenario post pandemia en el marco de la economía de los cuidados?, como se desarrollará en los siguientes párrafos, durante la pandemia Ecuador propuso algunas medidas para paliar la crisis. Entre ellas cuentan las transferencias monetarias como el “Bono de Protección Familiar por Emergencia por presencia del COVID-19²³”, que fue una

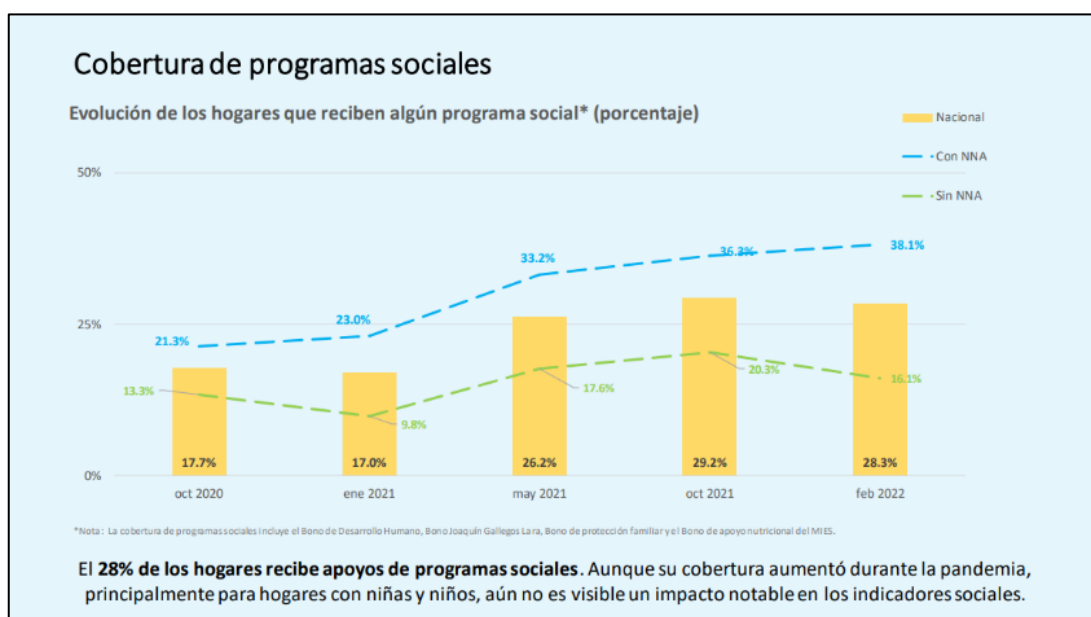
²³https://www.propiedadintelectual.gob.ec/covid_19/files/Decreto_Ejecutivo_No._1022_20200227194449.pdf. Fue una medida a la que tuvieron acceso aquellas personas que se encontraban afiliadas sin relación de dependencia, entre ellos afiliadas al Seguro Social Campesino y Afiliadas al Trabajo no Remunerado en el hogar.

transferencia monetaria única de USD 120,00 como medida de apoyo económico a las familias con ingresos menores a un Salario Básico Unificado, para aliviar el impacto a causa de las declaratorias de emergencia sanitaria y estado de excepción por COVID-19.

Frente a esta medida formal por parte del gobierno, según la Encuesta Nacional sobre Bienestar de los Hogares ante la Pandemia por COVID-19 en el Ecuador (Encovid-Ec), realizada por UNICEF Ecuador (2020-2022), durante la pandemia entre octubre de 2020 sólo el 17,7% de hogares recibió apoyo de programas sociales y en la actualidad, hasta febrero de 2022, sólo el 28% de los hogares recibió apoyo²⁴, “aunque su cobertura aumentó durante la pandemia, principalmente para hogares con niñas y niños, aún no es visible un impacto notable en los indicadores sociales” (p. 19).

Gráfico 5

Cobertura de programas sociales



Cuadro extraído de la Encuesta Nacional sobre Bienestar de los Hogares ante la Pandemia por COVID-19 en el Ecuador (Encovid-Ec), realizada por UNICEF Ecuador (2020-2022).

²⁴ En esta investigación, también se tomó en cuenta el acceso al Bono de Desarrollo Humano, Bono Joaquín Gallegos Lara, Bono de Protección Familiar y el Bono de Apoyo Nutricional de MIES.

Respecto al cuidado de la niñez y los servicios de primera infancia, otro programa social son los llamados “guagua centros”²⁵ servicios que se desarrollaron en el primer capítulo y que se vieron afectados por crisis sanitaria, “doscientos Guagua Centros cerraron por la crisis sanitaria y más de 9.000 niños se vieron afectados” (Radio Pichincha, 2021), así también señala la noticia que, frente a esta situación muchas madres de familia, profesoras, directoras y auxiliares de los centros de cuidado infantil solicitaron el Patronato San José que no cerraran; sin embargo, la municipalidad finalizó los convenios.

Con el cierre de los centros de cuidados infantil, los servicios que prestan los mismos se trasladaron a los hogares y dentro de ellos, a las mujeres, representando una desproporcional carga para ellas. Esto, sumado a que en la declaratoria de emergencia sanitaria, el Ministro de Gobierno y Educación anunciaron la suspensión de clases presenciales²⁶, por tanto, la educación virtual recayó en los hogares con todas las dificultades y barreras tecnológicas que eso implicó. Según la encuesta de (Encovid-Ec), realizado por UNICEF Ecuador (2020-2022), señala que “la brecha en el acceso a un computador entre los hogares con niños y niñas del nivel socioeconómico bajo y del nivel socioeconómico alto es de 7 veces” (p. 25).

Entonces, ¿cuál es el escenario actual de los cuidados después de la pandemia?, la Encuesta Encovid-Ec (2020-2022), señala que la madre sigue siendo la principal encargada del cuidado de la niñez. En el marco de la encuesta referida, se puede evidenciar la evolución del cuidado a nivel nacional. En octubre de 2020 (durante la pandemia), la madre estuvo al cuidado de la niñez en un 74,9% y a febrero de 2022 (post pandemia), en un 75, 20%. Es decir que, la responsabilidad del cuidado recaída en las mujeres no tuvo una variación considerable después de la pandemia, en la actualidad las mujeres siguen sosteniendo en mayor porcentaje los cuidados de la niñez.

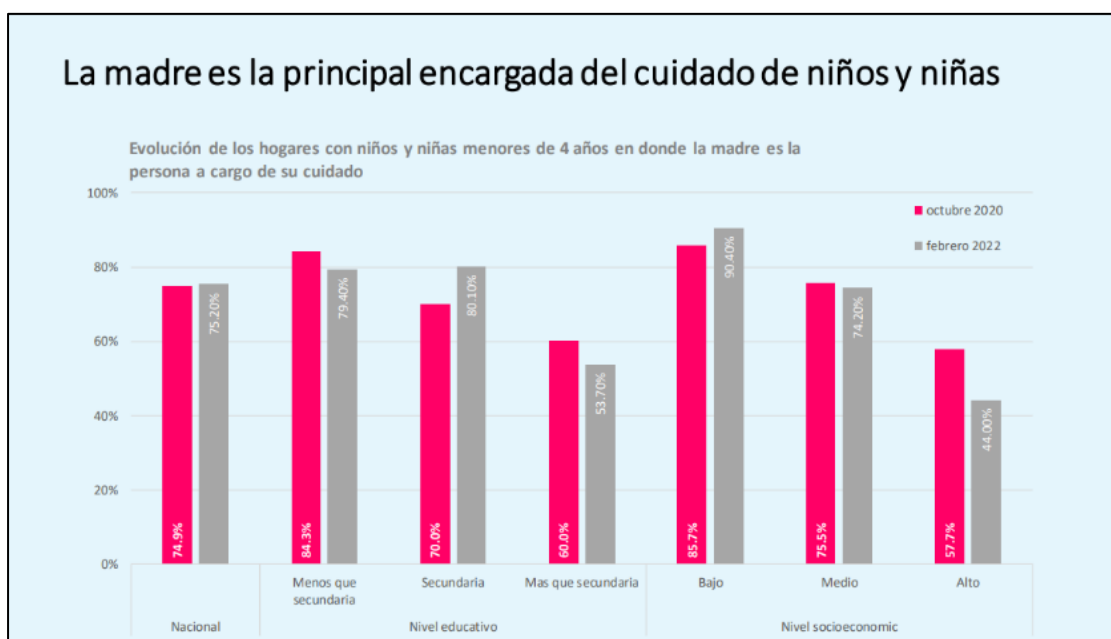
²⁵ Son servicios gratuitos, destinados al cuidado integral de la niñez en situación de vulnerabilidad.

²⁶ <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/03/12/nota/7778478/coronavirus-suspension-clases-ministerio-educacion/>

De hecho, la encuesta referida también hace una distinción de las mujeres que cuidan según su nivel socioeconómico:

Gráfico 6

Cuidado infantil pandemia y post pandemia



Fuente. Cuadro extraído de la Encuesta Nacional sobre Bienestar de los Hogares ante la Pandemia por COVID-19 en el Ecuador (Encovid-Ec), realizada por UNICEF Ecuador (2020-2022).

Como se evidencia en el cuadro, las mujeres que tienen un nivel **socioeconómico bajo**, en octubre 2020 (durante la pandemia) estuvieron al cuidado de la niñez en un 85,7% y a febrero de 2022 (post pandemia), en un 90,40 %, **incrementando el porcentaje en un 4,7 %**. Quienes tienen un nivel **socioeconómico medio**, en octubre 2020 estuvieron al cuidado en un 75,5%, y a febrero de 2022 en un 74,20 %, **disminuyendo el porcentaje en un 1,3 %**; y, por último, quienes tienen un nivel **socioeconómico alto**, en octubre de 2020 estuvieron al cuidado en un 57,7% y a febrero de 2022, en un 44,00%, **disminuyendo considerablemente el porcentaje en un 13,70%**.

Como se ve reflejado en el cuadro, aunque en algunos de los casos, la responsabilidad de los cuidados que asumen las mujeres no tiene una variación significativa entre el periodo

durante la pandemia y post pandemia. Por el contrario, sí se puede diferenciar una variación relevante en las mujeres que ejercen los cuidados según su nivel socioeconómico, sobre todo en aquellas con ingresos bajos. Esto es debido a que, las desigualdades de género se profundizan en hogares con menos ingresos ya que se incrementa la demanda de cuidados, dado que hay un mayor número de personas dependientes (CEPAL, 2020). Es decir, mientras que las mujeres que tienen nivel socioeconómico bajo, en febrero de 2022 estuvieron al cuidado en un 90,40%, las mujeres que tiene un nivel socioeconómico alto, para el mismo periodo estuvieron al cuidado en un 44,00%.

Lo mismo sucedió en pandemia, las mujeres con nivel socioeconómico bajo ejercieron el cuidado en un 85,7% a diferencia de las mujeres con nivel socioeconómico alto, que estuvieron al cuidado en un 57,7%; es decir, hay una gran diferencia en qué porcentaje se ejerce la carga del cuidado, según las condiciones socioeconómicas.

Con respecto a la niñez y adolescencia, como se ve reflejado en las estadísticas, en la pandemia y después de esta, las mujeres siguen asumiendo de forma desproporcional la responsabilidad de los cuidados en al menos un 75% (UNICEF, 2022). Eso acarrea las consecuencias que se han desarrollado en la presente investigación, como la dificultad en el acceso al mercado laboral, menores ingresos y autonomía económica, flexibilización laboral, desgaste mental, deterioro en la salud, entre otros:

Muchas de las mujeres que se retiraron del mercado laboral asumieron responsabilidades de cuidado, y ahora podrían estar enfrentando barreras económicas para poder suplir su labor en estas tareas, principalmente aquellas que trabajan en sectores con remuneraciones más bajas. (CEPAL, 2022, p. 88).

Al respecto, en la pandemia se pudo evidenciar con más fuerza la crisis del cuidado a quienes cuidan:

Las mujeres son las más afectadas por la sobrecarga de trabajo de cuidados no remunerado. Debido a la saturación de los sistemas sanitarios y al cierre de las escuelas, la carga de trabajo se multiplica para las mujeres, quienes, por lo general, tienen la responsabilidad de atender a familiares enfermos, adultos mayores y niñas y niños. OECD Development centre (2020) (citado por el Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural, 2021, s.p)

Por eso, los servicios gratuitos para el cuidado infantil y servicios de cuidado en general para personas dependientes son esenciales para cerrar la brecha laboral entre hombres y mujeres y para promover la corresponsabilidad en los cuidados, donde el Estado pueda ser participe y garantizar ese derecho en todos sus niveles de gobierno. Por ejemplo, en la pandemia, según el Diario La Hora (2020), muchas mujeres se vieron afectadas con el cierre de los guagua centros, debido a que, como cabezas hogar, son el único sostén de la familia y, no pueden conciliar el trabajo y los cuidados (en los casos que esto es posible):

Carmelina es madre soltera. “Soy el único sustento de mi hogar, tengo cuatros hijos”, dice la mujer que se siente preocupada, pues el Municipio no ha planteado un plan de acción para los beneficiarios del programa infantil. “Tampoco puedo buscar otros lugares, porque son particulares y no me alcanza”, dice. Aunque sus hijas de 16 y 14 años le ayudan, ella es conscientes de que no es el rol que les corresponde. (La Hora, 2020, s.p)

Como se reflejó en la Encuesta Encovid-Ec (2020-2022), la realidad de Carmelina es la de muchas mujeres en las que, al no contar con servicios adecuados, disponibles y gratuitos, tienen que dejar el cuidado de sus hijos a cargo de otras mujeres, en este caso, sus hijas ya que, en muchos casos, dejar de trabajar para ejercer únicamente el cuidado no es una opción porque son la única fuente de ingresos en la familia. Al respecto Rogero (2010) señala que “existen diferencias importantes en personas que entregan y reciben cuidados según el género: la mayoría de los hombres tienen como cuidadores principales a sus esposas, mientras que en el caso de las mujeres las principales cuidadoras son las hijas” (citado por BID, 2020, p. 44).

Aunque, el escenario no es tan diferente en los casos en donde sus parejas están en el hogar, como fue durante la pandemia, que la presencia de la pareja significó mayor carga de trabajo en cuidados para las mujeres en un 20% (La Hora, 2020), sumado a que, el 56% de mujeres, se dedicaron solas a las tareas de teleeducación con los niños, pese a que la encuesta (con margen de error del 3%) estuvo dirigida a mujeres que viven en pareja (La Hora, 2020).

3.3. Derecho comparado, respuesta de los países para afrontar la crisis de la pandemia

La pandemia ocasionada por el COVID-19 puso a prueba los sistemas de respuestas de los países respecto a garantizar los derechos de las personas que cuidan y quienes requieren cuidados. Alicia Bárcena (2021) Secretaria Ejecutiva de CEPAL, en un evento sobre la participación laboral de las mujeres en la recuperación del COVID-19, hizo un llamado a los países a transitar hacia una sociedad del cuidado, en donde:

Se garantice los derechos de las personas que requieren cuidados, así como de las personas que proveen dichos cuidados; que se considere el autocuidado, contrarreste la precarización de los empleos relacionados con el sector de los cuidados y visibilice los efectos multiplicadores de la economía del cuidado en términos del bienestar y como un sector dinamizador para una recuperación transformadora con igualdad y sostenibilidad. (CEPAL, 2021, 3)

Como se ha desarrollado previamente, en la pandemia las mujeres estuvieron en primera línea de respuesta, ya sea como trabajadoras en el sector de la salud, cuidadoras dentro del hogar, o cuidadoras domiciliarias. Según ONU Mujeres (2020), las mujeres trabajadoras remuneradas del hogar ocuparon un lugar importante para afrontar la crisis sanitaria, debido al papel central y elemental que implicó el cuidado a la niñez y adolescencia, personas enfermas y en situación de dependencia, discapacidad y el mantenimiento de los hogares, incluyendo la prevención del contagio del virus.

Asimismo, la gran mayoría medidas de confinamiento empleados por los países para frenar la propagación del virus no contemplaron programas con enfoque de género e interseccional. Debido al cierre transitorio de centros educativos, centros de cuidado infantil, entre otros, y la alta demanda de cuidados, los servicios que éstos prestan se trasladaron hacia los hogares, incrementando así de forma desproporcionada y desigual esta responsabilidad en las mujeres. Según ONU Mujeres (2021) “antes de la pandemia, las mujeres dedicaban el triple de tiempo que los hombres al trabajo de cuidados no remunerado, esta situación se ha visto agravada” (p. 1). Esto es confirmado por la CEPAL:

Varios estudios han criticado la “romantización” de las medidas de cuarentena o distanciamiento social, que terminan invisibilizando estas tensiones y problemáticas en torno al cuidado. Incluso aquellas mujeres, principalmente de sectores medios o altos, que mantienen sus empleos (ya sea por trabajar en los considerados servicios esenciales, o porque pueden teletrabajar desde sus casas), se ven enfrentadas a tener que continuar trabajando de manera remunerada a la vez que deben lidiar con el incremento de la carga de trabajo de cuidados dentro del hogar, con las consecuencias que esto tiene, no sólo sobre su productividad sino sobre su bienestar personal. (CEPAL, 2020, 11)

En ese sentido, a continuación, se hace una descripción comparativa de las medidas sobre cuidados adoptadas en la región para afrontar la crisis sanitaria, desde las experiencias de países como Argentina, Bolivia, Cuba, Trinidad y Tobago, Costa Rica, República Dominicana, Uruguay, El Salvador, México, Chile y Perú.

Tabla 16

Medidas adoptadas en la región sobre cuidados en la respuesta al COVID-19

TIPO DE MEDIDA	PAÍS	MEDIDA
LICENCIAS Y PERMISOS	Argentina	Se suspende el deber de asistencia al lugar de trabajo mientras dure el aislamiento social, con goce de sueldo a trabajadores y trabajadoras mayores de sesenta años, trabajadoras embarazadas y personas incluidas en los grupos de riesgo. Se considera justificada la inasistencia de la persona adulta responsable a cargo, cuya presencia en el hogar resulte indispensable para el cuidado del niños, niñas o adolescentes, mientras dure la suspensión de clases en las escuelas
	Bolivia	Licencias especiales, con goce de haberes , a efectos de precautelar la salud de personas con enfermedades de base, personas adultas mayores, de sesenta 60 o más años de edad, embarazadas, personas menores de cinco 5 años, siendo beneficiario de la licencia especial el padre o madre o tutor.
	Cuba	Se aprueban medidas que estipulan que la madre, el padre o el familiar que trabaje y esté a cargo del cuidado de niños o niñas a quienes se le suspendieron las clases en la educación primaria, especial y de círculos infantil, reciban durante el primer mes una garantía salarial equivalente al 100% del salario básico y del 60% mientras se mantenga la suspensión.
	Trinidad y Tobago	Se introduce la “ Licencia pandémica ” como una nueva modalidad de licencia pagada para madres y padres que no cuenten con redes de apoyo durante el cierre de servicios de educación y cuidados. Como parte de la medida se incentiva al sector empleador a implementar flexibilizaciones de distinto tipo: teletrabajo, cambios de horarios, rotación, etc. La persona empleada tiene derecho a quedarse en casa sin ser penalizada de ninguna forma
SERVICIOS	Costa Rica	La Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil continuó brindando servicios. Esta medida tuvo como objetivo apoyar a madres y padres que continuaron en sus trabajos para que el cuidado no recayera en personas mayores o grupos de riesgo que constituyen sus redes de apoyo familiar Se estableció una transferencia monetaria única de 120 dólares que se paga en dos partes iguales los meses de abril y mayo del 2020. Esta transferencia está dirigida a personas afiliadas sin relación de dependencia con ingresos inferiores a un Salario Básico Unificado

TRANSFERENCIAS MONETARIAS POR CUIDADOS	Ecuador	Se estableció una transferencia monetaria única de 120 dólares que se paga en dos partes iguales los meses de abril y mayo del 2020. Esta transferencia está dirigida a personas afiliadas sin relación de dependencia con ingresos inferiores a un Salario Básico Unificado (400 dólares mensuales), personas afiliadas al Seguro Social Campesino y al régimen de Trabajo No Remunerado del Hogar , a excepción de aquellas personas que cuenten con seguridad social contributiva. Se incluye entre las personas beneficiarias a las trabajadoras del hogar.
	República Dominicana	El Programa “Quédate en casa” de transferencias sociales, beneficia a las familias más vulnerables (en particular aquellas con jefatura femenina), así como a trabajadoras informales y/o domésticas.
	Uruguay	Se reforzaron de programa de transferencias como la tarjeta Uruguay Social y las asignaciones por hijos e hijas a cargo, con el fin de apoyar el sustento económico de las mujeres.

Fuente 16. Elaboración propia, con base en el documento elaborado por ONU Mujeres y la CEPAL, sobre “Cuidado en América Latina y el Caribe en tiempo de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación”.

Tabla 17

Medidas adoptadas en la región sobre cuidados en la respuesta al COVID-19

TIPO DE MEDIDA	PAÍS	MEDIDA
CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN DE CORRESPONSABILIDAD	Ecuador	El Consejo Nacional para la Igualdad de Género lanzó una campaña de información sobre corresponsabilidad de los cuidados, a través de la cual se difunden comunicados en las redes sociales sobre la sobrecarga de trabajo no remunerado de las mujeres en el contexto de la emergencia sanitaria y la necesidad de promover la corresponsabilidad de los cuidados en tiempos de pandemia y confinamiento, entre ellas #EnCasaCompartimosActividades.
	El Salvador	El Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) lanzó una campaña de información difundida a través de redes sociales sobre la importancia de visibilizar el trabajo no remunerado y de cuidados realizado principalmente por las mujeres en los hogares y sobre el fomento de la corresponsabilidad de los cuidados en los hogares en el contexto de la emergencia nacional por el COVID-19
	República Dominicana	Se lanzó la campaña de difusión de información “En esta Casa somos Equipo” y una campaña de difusión sobre la corresponsabilidad de los cuidados y sobre la importancia de promover masculinidades positivas y relaciones libres de violencia de género.
APOYO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Colombia	El Ministerio de Salud y Protección Social emitió unas directrices en las que se orientan a las personas con discapacidad, sus familias, personas cuidadoras y a los actores del sector salud (direcciones territoriales de salud, prestadores y aseguradores) sobre la implementación de medidas diferenciales de prevención y mitigación del contagio por COVID-19.
EXCEPCIONES A RESTRICCIONES DE CIRCULACIÓN	Argentina	Se establece una excepción a la restricción de circulación en los casos de niñas y niños cuyos progenitores no residen en el mismo hogar, se dispone que se priorice la permanencia de los niños en el hogar que constituye su centro de vida, por lo que podrán ser trasladados a la residencia del otro progenitor, familiar o referente afectivo por única vez si los mismos no se encuentran en él al inicio de la medida de aislamiento.
		Se establecen excepciones a la restricción de circulación a personas que deban asistir a otras con discapacidad, a familiares que necesiten asistencia, a personas mayores, a niños, a niñas y a adolescentes y personas afectadas a la atención de comedores escolares, comunitarios y merenderos.

Fuente 17. Elaboración propia, con base en el documento elaborado por ONU Mujeres y la CEPAL, sobre “Cuidado en América Latina y el Caribe en tiempo de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación”.

3.4. Políticas públicas post pandemia y desafíos normativos

La pandemia ocasionada por COVID-19, dejó grandes impactos y evidenció las debilidades estructurales de los países para afrontar las crisis. Ahora en la fase post COVID-19, es importante evaluar cuál ha sido la capacidad de respuesta del país, tomando en cuenta las limitaciones de datos oficiales en el panorama después de la crisis.

Según la CEPAL (2021) los cuidados son un motor de la recuperación socioeconómica en tiempos post COVID-19, “la inversión en Sistemas de Cuidados no sólo permite romper con el círculo vicioso de pobreza y exclusión, sino que puede ser transformado en un círculo virtuoso que genere retornos económicos y sociales” (CEPAL, 2021, p. 18).

Como se desarrolló en el primer capítulo, los sistemas integrales de cuidados son un conjunto de políticas orientadas a crear una nueva organización social, que cumpla con la finalidad de las “4R”²⁷. Por tanto, estas políticas deben aplicarse con base en una articulación *interinstitucional*, con eje central en las personas y el Estado como *garante y corresponsable* del derecho al cuidado (CEPAL, 2021, 23).

La CEPAL (2021), hace una diferencia entre *programas, políticas y sistemas de cuidados*. Los primeros, brindan servicios específicos de algún tipo, como por ejemplo los servicios de cuidado a la primera infancia en situación de vulnerabilidad; los segundos se refieren a cuando hay una *articulación* de programas dirigidos a satisfacer necesidades y derechos de una población específica y, por último, se habla de sistemas de cuidados cuando las políticas antes referidas, se conforman en un *modelo de gobernanza*, que incluye *articulación interinstitucional (nacional y territorial)* y están dirigidos a varias poblaciones (tanto personas dependientes, como sus cuidadores).

En ese sentido, para lograr sistemas integrales de cuidados, la CEPAL (2021), señala que es conveniente dirigir las acciones en los siguientes cinco ejes: i) Servicios (públicos y

²⁷ i) reconocer, ii) reducir y iii) redistribuir el trabajo de cuidados

privado), ii) regulaciones adecuadas a esos servicios, iii) formación y capacitación a quienes cuidan, iv) generación de datos e información pública sobre cuidados y, v) campañas de comunicación para promover el cambio de patrones culturales desiguales.

Según la CEPAL (2021), los sistemas de protección social en la región se sientan en tres pilares i) salud, ii) educación y iii) seguridad social y se incluye un cuarto elemento que es el iv) cuidado. Por tanto, es importante hablar de servicios de salud adecuados, ya que el alto costo de los mismos dificulta que las personas de ingresos bajos puedan acceder a ellos y, por tanto, el cuidado se concentre en los hogares (mujeres). Por tanto, una de las medidas urgentes es orientar esfuerzos a construir política pública o sistemas que brinden servicios de mejor calidad, asequibilidad y disponibilidad para todos los sectores y que fomente la corresponsabilidad en los cuidados, con énfasis en los sectores en situación de vulnerabilidad social y económica.

Mucha de la atención de salud se traslada a los hogares, lo que, sin políticas de corresponsabilidad, sin duda aumenta la presión ejercida sobre el tiempo de cuidados, en particular en el caso de las mujeres. Los grupos de alto riesgo, como las personas mayores, requerirán apoyo para realizar las tareas más rutinarias y básicas, como la compra de alimentos y de medicinas o las visitas médicas, entre otras. (CEPAL, 2020, p. 2)

Los estudios realizados a los programas de cuidados muestran con preocupación que en la región hay muy pocos programas destinados a brindar servicios de cuidados a personas adultas mayores o con discapacidad y si los hay, la oferta es casi exclusivamente privada, lo que provoca que no todas las personas o familias que requieren estos servicios puedan acceder a ellos, lo que concentra nuevamente el cuidado en los hogares (CEPAL, 2021).

En concordancia, según la investigación realizada por el Banco Interamericano de Desarrollo (2020), “más del 75% de los adultos (mayores de 18 años) que reciben cuidados de larga duración en casa lo reciben por parte de un familiar o amigo sin pago de remuneración, principalmente esposas o hijas adultas” (p. 43). Además, señala que, hasta hace poco se ha visibilizado cuáles son las condiciones de vida de quienes cuidan y que el trabajo de cuidado

informal es desarrollado en su mayoría por mujeres, “la evidencia indica que las personas mayores dependientes con redes sociales en las que predominan mujeres reciben más cuidado que aquellas con redes predominantemente masculinas” (BID, 2020, p. 44).

En ese sentido, en el contexto post COVID-19, según el “Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes” (2022), señala que el Programa Envejeciendo Juntos²⁸, durante el mes de marzo de 2022 acogió a un total de 109.294 usuarios a nivel nacional, lo que representa el 98,1 % de cumplimiento de la planificación del año 2022. Cabe recalcar que este programa está focalizado principalmente a personas en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Aunque, como se ha desarrollado en el segundo capítulo, y según la investigación del BID (2020), aunque haya servicios o prestaciones, en la mayoría de los países no llegan a ser suficientes, de calidad, sostenibles financieramente, que estén focalizados o tomen en cuenta la búsqueda de la equidad de género y, por tanto, la economía del cuidado, pues precisamente son *programas* específicos que no logran articularse a nivel interinstitucional.

El BID (2020), también señala que, frente a esta realidad en el año 2019 en el Ecuador, desde el Programa de la Unión Europea EUROsociAL+ se planteó una revisión normativa y análisis de prestaciones de cuidados que se realizan desde el Ministerio de Inclusión Económica y Social (en adelante MIES), con la finalidad de desarrollar un marco conceptual y normativo que dé las primeras pautas para la construcción de un *sistema* de cuidados:

Entre ellas, se encuentra la necesidad de generar nuevas relaciones entre las personas, las familias y el Estado, fundada en establecer la responsabilidad compartida sobre el cuidado de las personas. La reflexión estuvo centrada en definir al cuidado como un derecho, cuya garantía puede asumirse comunitariamente y ser consagrado a través de servicios que mejoren la autonomía de las personas y sus familias. (BID, 2020, p. 45)

²⁸ Es un programa impulsado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), que tiene como objetivo impulsar una vida activa, digna y saludable, para las personas adultos mayores, mediante la protección, cuidado y atención especializada en: centros gerontológicos residenciales, de atención diurna, espacios activos de socialización y encuentro y el servicio de atención domiciliaria.

Durante la asesoría del programa, se encontraron aspectos a fortalecer que son desafíos para el Estado en sus distintos niveles de gobierno, pues como se ha puesto énfasis en la presente investigación, el cuidado no puede estar desvinculado de la corresponsabilidad que tiene el Estado frente al mismo:

Tabla 18.

Los sistemas de cuidado y su situación en Ecuador

MEDIDAS	DIAGNÓSTICO
Dirección/coordinación	<p>No cuenta con una unidad responsable en materia de cuidados al interior del MIES, encargada del proceso de diseño y coordinación con las diferentes subsecretarías del ministerio.</p>
Oferta de servicios a personas cuidadoras	<p>Las prestaciones y servicios dirigidos hacia la niñez y adolescencia, personas adultas mayores y con discapacidad, no contemplan las necesidades ni la oferta dirigida a las personas cuidadoras.</p> <p>Las necesidades de las personas cuidadoras no han sido debidamente abordadas, considerando elementos de protección social como lo son: nivelación de competencias, capacitación, autocuidado, estrategias para transferir la responsabilidad del cuidado hacia los hombres, participación para atender las disparidades basadas en género, entre otros. Esto también se refleja en la definición de los modelos de atención de los servicios y sus normas técnicas.</p> <p>Ausencia de un proceso de profesionalización del cuidado que permita la transformación del trabajo informal en trabajo formal.</p> <p>Se cuenta con pocas investigaciones acerca de las condiciones de vida de las personas cuidadoras.</p>
Prestaciones y transferencias monetarias	<p>Se requiere avanzar en definir la manera en que la asistencia de prestaciones en forma de transferencias monetarias (bonos y pensiones) se articula en torno a objetivos complementarios relevantes para el cuidado.</p>
Prestación de servicios	<p>Se tiene que analizar en profundidad la eficiencia, eficacia y calidad del cuidado de las prestaciones que se implementan.</p>
Monitoreo de prestación de servicios	<p>Si bien existen mecanismos que se utilizan para la evaluación a los usuarios (situación al momento de ingreso o seguimiento de la situación), es necesario adecuarlos y orientados para a monitorear la efectividad de las intervenciones de las prestaciones y servicios.</p> <p>A efectos de la determinación de la demanda de cuidados es fundamental considerar como factor primordial la variable dependencia y no sólo la variable vulnerabilidad, relacionada con el registro social como requisito para el ingreso a los servicios de discapacidad.</p>

Fuente 16. Elaboración propia, con base en la investigación Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador Co-publicación BID-Eurososial (2020), pág. 46-47.

Como se describió en el cuadro, las observaciones realizadas por el Programa EUROsociAL + a Ecuador, tiene relación con los 5 ejes para lograr sistemas integrales de cuidados, descritos en párrafos anteriores, pues contempla articulación interinstitucional (nacional y territorial), gestión de información y conocimiento, acceso a servicios, entre otros.

El eje correspondiente a la gestión de información y conocimiento es importante debido a que, en el Ecuador, es necesario contar con datos suficientes y actualizados tanto sobre las personas en situación de dependencia, como quienes cuidan. Esto, con la finalidad de diseñar políticas públicas que atiendan las necesidades de cuidado de todos los titulares de derechos, así como también información sobre los servicios públicos y privados que se prestan no sólo desde el MIES, sino también otras instituciones del Estado y de la sociedad civil, “actualmente, en Ecuador las prestaciones y servicios no atienden las brechas de género existentes, ya que, debido a las limitaciones de recursos, muchos de ellos deben complementarse con los cuidados que la familia realiza. Los programas de cuidado deben ser capaces de atender las disparidades basadas en género que se reproduzcan” (BID, 2020, p. 49).

En ese sentido, las observaciones que se han realizado al Ecuador, desde las organizaciones de la sociedad civil, como las del Informe Sombra; los compromisos adquiridos a través de las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe; las asesorías realizadas por parte del Programa EUROsociAL + y las estadísticas sobre los cuidados, nos hacen preguntarnos hacia dónde está caminando el país para garantizar el derecho al cuidado, a través de políticas o sistemas integrales y cuáles son los desafíos normativos. En esta investigación se analizarán brevemente, dos proyectos de ley.

Respecto al rol de la CC en el ejercicio interpretativo de derechos, y en que según el numeral 6 del artículo 436 de la CRE una de sus atribuciones será (...) expedir sentencias que constituyan jurisprudencia vinculante respecto de las acciones de protección (CRE, 2008, art. 436). En el marco de sus competencias, la CC dentro de la sentencia CCE, No. 3-19-JP, 2020,

dispuso que la Defensoría del Pueblo, “presente en un plazo de seis meses, a la Asamblea Nacional un proyecto de reforma de ley, para incorporar el derecho al cuidado en el ámbito laboral y para que se adecúe el sistema jurídico a los parámetros de esta sentencia y de los estándares internacionales que regulan la materia” (CCE, No. 3-19-JP, 2020, p. 65). Proyecto de ley que se desarrollará de forma breve a continuación:

3.4.1. Proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral (2021)

El 03 de marzo de 2021, la Defensoría del Pueblo presentó a la Asamblea Nacional el “Proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral para mujeres o personas con capacidad reproductiva que se encuentren en periodo de embarazo, parto y puerperio, y lactancia o cuidado”, el cual fue calificado por el Consejo de Administración Legislativa (CAL) el 15 de abril de 2021 y se encuentra en estado de revisión en Comisión para Segundo Debate²⁹.

Tabla 19

Aspectos relevantes del proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral

ÁMBITO	DESCRIPCIÓN
Derecho al cuidado en el ámbito laboral.	<p>Señala que los empleadores deben facilitar los permisos periódicos y necesarios para que la madre y el padre acudan a los controles prenatales durante el período de embarazo; así como para que cuiden de la persona recién nacida especialmente en el periodo de parto y puerperio, y lactancia y en el periodo de adaptación del niño, niña o adolescente adoptado.</p> <p>Garantizar la estabilidad laboral reforzada de las mujeres trabajadoras y personas con capacidad de reproducir, mientras dure el periodo de protección especial vinculada al derecho al cuidado.</p> <p>Acceder a la atención emergente, que incluye traslados a hospitales o centros de salud cercanos al lugar de trabajo, si fuere necesario.</p> <p>Garantizar que las mujeres y personas con capacidad reproductiva trabajadoras que se encuentren en período de embarazo accedan a todo servicio de salud integral, en al menos ocho (8) visitas a un o una profesional de la salud de su confianza.</p>

²⁹ <https://vlex.ec/vid/proyecto-ley-organica-derecho-870238303>

Que las mujeres decidan si optan por la lactancia materna o interrumpen la misma sin que esto interfiera en el tiempo que tienen para alimentar de otra forma a su hijo o hija.

En el lugar de trabajo, adaptar el espacio físico de manera permanente o temporal cuando la salud integral de la mujer o persona con capacidad reproductiva que se encuentre en periodo de embarazo esté en riesgo a fin de que sea un ambiente seguro, adecuado y de fácil acceso.

Flexibilidad horaria
posterior a la
finalización de la
licencia al cuidado

Previo acuerdo con la parte trabajadora, podrá implementar el trabajo por horas, el teletrabajo, trabajo por objetivos.

Fuente 17. Elaboración propia con base en el Proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral para mujeres o personas con capacidad reproductiva que se encuentren en periodo de embarazo, parto, puerperio, y lactancia o cuidado, elaborado por la Defensoría del Pueblo del Ecuador (2021).

Así mismo, el proyecto de ley plantea la posibilidad de la **licencia de cuidado sin sueldo por un año calendario**, en donde las mujeres trabajadoras que decidan ejercer su derecho a hacer uso de la licencia referida tendrán derecho a ejercer el cuidado sin sueldo por un año calendario y para el efecto, de ser el caso, podrán hacer uso de sus fondos de cesantía y se les garantizará la estabilidad laboral hasta que su hijo cumpla los 2 años (Defensoría del Pueblo, 2021).

Respecto a los lactarios señala que, en las instituciones públicas y privadas, además de disponer lactarios dignos, deberá garantizar condiciones adecuadas para la extracción y conservación de leche materna según las normas del ente rector de salud y que su implementación será progresiva en donde trabajen mujeres en edad fértil (Defensoría del Pueblo, 2021).

Sobre los centros de cuidado diario o guarderías, señala que las instituciones públicas y privadas deben ofrecer servicios de cuidado infantil propios y, si no fuera posible, la entidad puede hacer acuerdos con centros de cuidado privados que estén ubicados cerca del lugar de trabajo. En caso de que la institución pública no cuente con los servicios señalados, la misma deberá pagar monetariamente al padre o madre a cargo del cuidado, los montos serán

determinados por el ministerio de trabajo o relaciones laborales y el ministerio encargado de la economía y finanzas. Así también, señala que los centros de cuidado se implementarán donde existan más de 20 personas que ejerzan el cuidado (Defensoría del Pueblo, 2021).

Para garantizar efectivamente los derechos antes referidos, el Proyecto de ley plantea que las autoridades encargadas realicen un monitoreo de la implementación de estos servicios y, además, deberán elaborar un informe anual e informe de rendición de cuentas que será presentado a la Corte Constitucional, con previsión de procedimientos respectivos en caso de incumplimiento.

Tabla 20

Aspectos relevantes del proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral

ÁMBITO	DESCRIPCIÓN
Licencias parentales	<p>Licencia de maternidad durante veinte y cuatro (24) semanas (6 meses)</p> <p>Licencia para el derecho al cuidado de la persona recién nacida por dos horas diarias durante veinte y cuatro (24) meses a partir de que haya concluido la licencia de maternidad.</p> <p>Garantizar a los padres la licencia de paternidad durante treinta (30) días. Esta licencia se equipará de manera progresiva a la licencia de maternidad.</p> <p>Las madres y padres adoptivos tendrán el derecho a la licencia de lactancia o cuidado, a fin de garantizar que el periodo de adaptación de las hijas e hijos sea el más adecuado posible.</p>
Derechos de madres y padres adoptivos	<p>Garantizar a las madres adoptivas la licencia de maternidad por veinte y cuatro (24) semanas (6 meses).</p> <p>Garantizar a los padres adoptivos la licencia de paternidad durante treinta (30) días. Esta licencia se equipará de manera progresiva a la licencia de maternidad de madres adoptivas.</p> <p>Garantizar a las madres adoptivas la licencia de cuidado por veinte y cuatro (24) meses.</p> <p>Garantizar a los padres adoptivos la licencia de cuidado por seis (6) meses. Esta licencia se equipará de manera progresiva a la licencia de maternidad de madres adoptivas.</p>

Derechos de las familias diversas	Reconoce el derecho que tienen todas las personas a fundar una familia, independiente de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género; es decir, se deja constancia de los derechos y obligaciones que los tipos de familias heterosexuales, entre ellos, el derecho a cuidar de la mujer o persona con capacidad reproductiva.
Sanciones y/o medidas administrativas	Investigar y sancionar a las personas que obstaculicen, restrinjan o impidan la lactancia materna o el ejercicio del derecho a cuida. Tomar medidas administrativas para prevenir, investigar y sancionar cualquier tipo de estigmatización, violencia simbólica, acoso o discriminación por su condición.

Fuente 18. Elaboración propia con base en el Proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral para mujeres o personas con capacidad reproductiva que se encuentren en periodo de embarazo, parto, puerperio, y lactancia o cuidado, elaborado por la Defensoría del Pueblo del Ecuador (2021).

Sobre la desvinculación, el Proyecto de ley reafirma la estabilidad laboral a las mujeres o personas con capacidad reproductiva y la misma remuneración percibida antes del embarazo. Así mismo, en el sector privado, señala que independientemente de la causal por la que sea separada la servidora de sus funciones, la misma no pierde su derecho a recibir la compensación económica hasta que finalice su periodo de lactancia o cuidado, salvo en casos de remoción por faltas graves y nombramientos de libre remoción (Defensoría del Pueblo, 2021).

3.4.2. Proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2021)

También, ante el escenario post pandemia y la evidente necesidad de tener sistemas nacionales de cuidados y no sólo programas, en el 2021 se formuló el Proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, por parte del Asambleísta Sebastián Palacios y ONU Mujeres. Del proyecto de ley referido, se destacan aspectos relevantes en el siguiente cuadro, que integra, por una parte, los cinco componentes que deben tener los sistemas

integrales de cuidados según la CEPAL y contempla los principios y enfoques del derecho al cuidado, que se desarrollaron en el primer capítulo:

Tabla 21

Aspectos relevantes del proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ambito de aplicación	De aplicación obligatoria en todo el territorio nacional, tanto en el sector público como privado, y comunitario.
Principios rectores	Igualdad y no discriminación, universalidad, corresponsabilidad, interculturalidad, solidaridad, progresividad, primacía de la realidad.
Enfoques orientadores	Enfoque de derechos humanos, enfoque de género, enfoque de interseccionalidad.
Personas destinatarias	<p><i>a) Personas en situación de dependencia</i> : niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas, huérfanas o raras, otras personas que son parte de los grupos de atención prioritaria y se encuentren en situación de dependencia.</p> <p><i>b) Personas trabajadoras del cuidado que:</i> realizan trabajo de cuidado no remunerado en el hogar o en la comunidad, realizan trabajo remunerado de cuidado en el hogar, ya sea de manera autónoma o como parte de una institución, empresa u organización.</p>

Fuente 21. Elaboración propia con base en el Proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, por parte del Asambleísta Sebastián Palacios y ONU Mujeres (2021).

Tabla 22

Aspectos relevantes del proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados

Organismos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (OSNIC)	
Organismo de definición, seguimiento y evaluación de las políticas integrales de cuidado	a) El Consejo Sectorial de lo Social.
Organismos locales de formulación y articulación descentralizada, seguimiento y evaluación de las políticas integrales de cuidado	a) Los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales y Metropolitanos.
Organismos de ejecución de las políticas públicas, planes y programas	<p>a) Entidades e instituciones públicas responsables de la prestación de servicios de cuidados;</p> <p>b) Organizaciones sociales, comunitarias y no gubernamentales, empresas y todo tipo de entidades privadas que tienen como objetivo la prestación de servicios de cuidados;</p> <p>c) y las que cuentan con servicios de cuidado para las personas que laboran en ellas, de conformidad con la Ley que regula el derecho al trabajo.</p>

Fuente 22. Elaboración propia con base en el Proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, por parte del Asambleísta Sebastián Palacios y ONU Mujeres (2021).

Según la CEPAL (2021), para la implementación de sistemas de cuidado, se debe poner en marcha niveles de participaciones dividido en tres esferas: i) dimensión de la articulación de la decisión política, ii) dimensión de la gestión intersectorial de los componentes del sistema y, iii) dimensión de la participación social.

En concordancia, como se refleja en la tabla, estas dimensiones de participación en el marco del principio de corresponsabilidad, no sólo incluyen a los actores de las instituciones públicas, a los gobiernos autónomos descentralizados municipales y metropolitanos, sino también a las organizaciones sociales, comunitarias y no gubernamentales (pues como se desarrolló en el primer capítulo, también forman parte del diamante de cuidado, pues en muchos casos, son quienes ofrecen programas y servicios para quienes no pueden pagarlos).

Adicionalmente, a continuación, se elaboró una breve descripción de las propuestas que hace el proyecto de ley, en concordancia con los ejes para la construcción de sistemas de cuidados: creación y ampliación de servicios, regulación de los servicios de las condiciones laborales, formación de las personas que cuidan, gestión de la información del conocimiento y comunicación para promover el cambio cultural (CEPAL, 2021).

Tabla 23

Aspectos relevantes del proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados

Propuestas desde los Organismos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (OSNIC)

1. Establecer conjuntamente con el organismo rector las políticas de salud pública y el de las políticas de inclusión social, los parámetros y protocolo para la valoración del nivel de dependencia, que permitirá determinar las transferencias monetarias no contributivas a las que tendrán acceso las personas dependientes de cuidado.
2. Establecer los lineamientos técnicos para asegurar la profesionalización de las personas trabajadoras del cuidado, asegurando acceso universal y gratuito para personas trabajadoras del cuidado directo no remunerado.
3. Integrar un sistema de información estadística para evaluar las políticas públicas existentes y para elaborar diagnósticos, estudios e investigaciones en materia de cuidados.
4. Establecer, en el Plan de Gestión y Uso del Suelo, directrices para la identificación y localización de las necesidades de infraestructura y equipamientos relacionados a los servicios de cuidado previstos en esta Ley y en el Plan Nacional de Cuidados.
5. Cumplir los estándares de calidad aprobados por el organismo rector del Sistema Nacional integrado de cuidados y promover procesos de mejora continua.
6. Mantener procesos de formación permanente de las personas trabajadoras del cuidado, y promover su profesionalización, en el marco de las directrices emitidas por el organismo rector del Sistema Nacional Integrado de cuidados.
7. Registro de personas dependientes del cuidado y tipo de servicios a los que acceden y medición del tiempo que la población dedica a tareas de cuidado.

Fuente 23. Elaboración propia con base en el Proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, por parte del Asambleísta Sebastián Palacios y ONU Mujeres (2021).

Para finalizar, aunque el proyecto de Ley impulsado por la Defensoría del Pueblo, está centrado en mayor parte en el ámbito laboral y, el impulsado por el asambleísta Palacios y ONU Mujeres, se enfoca en crear un sistema nacional de cuidados como tal, i) ambos ubican como eje principal, reconocer el cuidado como un derecho, desde la economía del cuidado, ii) la corresponsabilidad del Estado en la garantía del derecho bajo en principio de universalidad y iii) plantean el enfoque de género como un principio transversal en el diseño de políticas y/o programas.

Para finalizar, es importante señalar que las normas y programas orientados a la garantía del derecho al cuidado, deben guardar armonía con las normas del bloque de constitucionalidad y las disposiciones de la Corte Constitucional de la sentencia No. 3-19-JP/20, 2020, respecto al reconocimiento formal del cuidado como un derecho y la importancia de incorporar el enfoque de género y la corresponsabilidad, por una parte, para visibilizar la realidad de quienes cuidan y por tanto, que esta se refleje en los programas o sistemas de cuidados, y por otra, para desconcentrar la desigual distribución de la responsabilidad del cuidado que recae en las familias (y dentro de ellas, en las mujeres).

Así mismo, el Estado en todos sus niveles de gobierno y en su calidad de garante de ese derecho, debe incorporar los estándares de medición de derechos, con la finalidad de evaluar si los servicios que se prestan cumplen con los elementos de accesibilidad, asequibilidad, y calidad.

CONCLUSIONES

Del trabajo de investigación, se demuestra que existen avances, pero también límites en el ejercicio del derecho al cuidado en el Ecuador. La Corte Constitucional del Ecuador, al ser el máximo órgano de control, interpretación constitucional y de administración de justicia en esa materia, a través de la sentencia No. 3-19-JP/20. *Derechos de las mujeres embarazadas y en período de lactancia*, reconoció formalmente el derecho al cuidado en el ordenamiento jurídico ecuatoriano, haciendo énfasis en los titulares, contenido, alcance y sujetos obligados. Así como también, en los parámetros que deben tomar en cuenta los operadores jurídicos y las entidades públicas para garantizar este derecho.

Del análisis a través del enfoque de género, de la revisión documental, y de la evaluación de cifras y estadísticas a nivel mundial y de país, se evidencia por una parte, la importancia que tiene el cuidado para el desarrollo y progreso de los países, y por otra, que hay una injusta distribución de la responsabilidad de los cuidados, pues recae en el ámbito privado y dentro de él, en las mujeres, lo que ocasiona dificultad en el acceso al mercado laboral, educativo, condición de subempleo o empleo informal, problemas de salud física y emocional, entre otras problemáticas. Además, la participación masculina en los cuidados, no ha sido promovida, ni estimulada lo suficiente, por parte de los programas del país.

Adicionalmente, a través del empleo de los indicadores del Grupo de Trabajo del Protocolo de San Salvador (GTPSS), se evidenció los límites del cumplimiento de éste derecho en el país respecto a la falta de: adecuación normativa a los servicios que brindan las instancias de cuidado materno-infantil; falta de normativa laboral que incluya regulaciones de corresponsabilidad y/o conciliación trabajo-familia y promueva la responsabilidad del cuidado de ambos progenitores, por ejemplo, las licencias parentales remuneradas que refuerzan estereotipos de género.

Adicionalmente, se reflejó la falta de la calidad, eficiencia, eficacia, buen trato y continuidad en la prestación de servicios de cuidado, así como también; política pública específica que incorpore componentes del derecho al cuidado con enfoque de género e interseccionalidad y que incorpore componentes del cuidado compartido y estímulo a la lactancia.

De la revisión documental y del Informe Sombra al Comité CEDAW 2020, elaborado por la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador, se evidencia que, la pandemia tuvo impactos diferenciados en la vida de las mujeres; las mujeres asumieron de forma desproporcionada la carga de trabajo doméstico y de cuidados, y las políticas de cuidados para afrontar la crisis sanitaria, no tomaron en cuenta el enfoque de género, pues los centros de cuidado infantil y casas de acogida, enfrentaron recortes presupuestarios y se perdió la continuidad de los servicios, recayendo estas responsabilidades en las mujeres.

Por último, se evidenció que, aunque el Ecuador cuenta con programas específicos sobre cuidados según los destinatarios, a pesar de las recomendaciones realizadas por organismos internacionales y por parte de la sociedad civil, el país no cuenta con un Sistema Nacional Integral de Cuidados, en la cual haya una articulación interinstitucional y territorial, en donde los planes estén dirigidos a varias poblaciones, tanto de personas dependientes, como sus cuidadores.

RECOMENDACIONES

Es importante incorporar el enfoque de género, tanto en el diseño, elaboración y ejecución de las políticas sobre cuidados, así como en la normativa laboral, con la finalidad de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados que está concentrado injustamente en las mujeres. Para esto, es importante tomar en cuenta las recomendaciones en materia de política pública que se ha realizado al país, en el marco de las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, en donde se ha reconocido al cuidado como un derecho y a la corresponsabilidad, como una condición elemental para garantizar el mismo.

Equiparar las licencias parentales remuneradas, pueden mejorar los niveles de igualdad de género, reducir las brechas de tiempo que hombres y mujeres dedican al trabajo de cuidados y la precarización de las mujeres, en el acceso al mercado laboral. Para esto, se puede incorporar los análisis y aportes de la Corte Constitucional, a través de la sentencia No. 3-19-JP/20, 2020, e los Proyectos de Ley desarrollados en la presente investigación e incluir programas que promuevan la participación masculina en los cuidados.

Es importante que el Estado, como garante del derecho al cuidado, a través de sus instituciones competentes, genere y recopile información suficiente y actualizada tanto de las personas dependientes como de quienes cuidan, así como también, de los servicios y programas de cuidados existentes. Esto como herramienta para la elaboración de políticas de corresponsabilidad integrales; para evaluar los criterios de calidad y continuidad en la prestación de los servicios, incluso post pandemia; y, para conocimiento de los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil.

Establecer una coordinación institucional y comunitaria para afrontar contextos de emergencias prolongadas (como la crisis de la pandemia), con ofertas de servicios para atender a la población dependiente y quienes cuidan, para que la concentración del trabajo de cuidados,

se desconcentre de los hogares y no genere un doble impacto en la vida de las mujeres y de las más empobrecidas.

Avanzar hacia la consolidación de un Sistema Nacional de Cuidados, con base en políticas transversales y articulación interinstitucional, que aborde las necesidades de cuidados de toda la población en sus diferentes etapas de vida y de salud: niñez y adolescencia, personas adultas mayores, personas con diversidad funcional, entre otros, (tanto de las personas dependientes, como de quienes cuidan), y en donde participen todos los niveles de gobierno, órganos rectores competentes e incorporen enfoques de género e interseccionalidad.

Es recomendable que se elaboren programas que garanticen el derecho al cuidado de las personas cuidadoras, entre ellas, abordar elementos de protección social, capacitación, promoción del autocuidado, información cualitativa, cifras y estadísticas de las condiciones de vida de quienes cuidan y focalización de los servicios público y privados, disponibles.

BIBLIOGRAFÍA

- Abugattas, G. (2006). Sistemas de incorporación monista y dualista: ¿tema resuelto o asignatura pendiente? *Agenda Internacional Año XII N° 23* (pp. 439 - 461). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6302374>
- Acuña, M. (2013). Revista de Derecho (Coquimbo). *El principio de corresponsabilidad parental*, 20 (2), (pp. 21-59). DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-97532013000200002>
- Aguilar, L. (2012). *Política Pública*. Recuperado de: http://data.evalua.cdmx.gob.mx/docs/estudios/i_pp_eap.pdf.
- Asamblea Nacional del Ecuador. Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia. [Ley 100]. (7 de julio de 2014). RO. 737 de 03 de enero de 2003.
- Asamblea Nacional del Ecuador. Código de Trabajo. [Ley 17]. (16 de diciembre de 2005). RO. 16 de diciembre de 2005.
- Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Servicio Público. [Ley 0]. (06 de octubre de 2010). RO. 06 de octubre de 2010.
- Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Discapacidades. [Ley 796]. (25 de septiembre de 2012). RO. 25 de septiembre de 2012.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2021). Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador. Recuperado de: <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>
- Berkhout, E., Galasso, N., Lawson, M., Rivero, P., Taneja, y Vázquez, D. (2021). *El virus de la desigualdad*. Recuperado de: <https://www.oxfam.org/es/informes/el-virusde-la-desigualdad>
- Bustelo, M., Frisancho, V. y Viollaz, M. (2020). ¿Cómo es el mercado laboral para las mujeres en América Latina y el Caribe?. DOI: <http://dx.doi.org/10.18235/0002804>
- Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural. (29 de enero de 2021). Ecuador: la pandemia ha agravado las desigualdades de género. Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural. Recuperado de: <https://www.rimisp.org/noticia/ecuador-la-pandemia-ha-agravado-las-desigualdades-de-genero/>
- CEPAL. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. Recuperado de:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37726/S1500041_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CEPAL. (2019). *¿Qué es la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe?*. Recuperado de: <https://conferenciamujer.cepal.org/14/es/documentos/que-es-la-conferencia-regional-la-mujer-america-latina-caribe>

CEPAL. (2020). *La economía del cuidado como acelerador del cambio estructural con igualdad*. Recuperado de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/no30_esp_-_economia_del_cuidado.pdf

CEPAL. (2020). *Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina*. Recuperado de: https://www.cepal.org/es/publicaciones/46453-cuidados-mujeres-tiempos-covid-19-la-experiencia-la-argentina?utm_source=CiviCRM&utm_medium=email&utm_campaign=20210223_s_eleccion_tematica_genero

CEPAL. (2020). *El cuidado en América Latina: Mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay*. Recuperado de: https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/policy_brief_cuidados_espanol_v_190829.pdf

CEPAL. (2020). *La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45335-la-pandemia-covid-19-profundiza-la-crisis-cuidados-america-latina-caribe>

CEPAL. (2020). *Indicadores que visibilizan las brechas de género en el mercado laboral*. Recuperado de: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/mesa_7_i_vaca_t.pdf

CEPAL. (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de Covid-19. hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*. Recuperado de: https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/cuidados_covid_esp.pdf

CEPAL. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación*. Recuperado de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/s2200187_es.pdf

CEPAL. (2021). *Hacia la sociedad del cuidado. Los aportes de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47264/3/S2100564_es.pdf

CEPAL (2022). *Estudio Económico de América Latina y el Caribe Dinámica y desafíos de la inversión para impulsar una recuperación sostenible e inclusiva*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48077/4/S2200607_es.pdf

Coba, G. (29 de julio de 2022). El empleo adecuado llega al 33,8% en el segundo trimestre de 2022. *Primicias*. Recuperado de: <https://www.primicias.ec/noticias/economia/empleo-adecuado-segundo-trimestre-ecuador-tasa/>

Constitución de la República del Ecuador. (20 de octubre de 2008). [Reformado.] RO. 449 de 20 octubre de 2008. Recuperado de: http://lexis.puce.elogim.com/Webtools/LexisFinder/DocumentVisualizer/FullDocumentVisualizerPDF.aspx?id=PUBLICO-CONSTITUCION_DE_LA_REPUBLICA_DEL_ECUADOR

Corte Constitucional del Ecuador. (24 de julio de 2012) Sentencia No. 245-12-SEP-CC. Caso N° 0789-09-EP. [MP Nina Pacari, Hernando Morales]. Recuperado de: <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/8b0bdad4-d597-4f24-8a89-4090806e8ca2/0789-09-EP-sent.pdf>

Corte Constitucional del Ecuador. (09 de octubre de 2013) Sentencia No. 080-13-SEPCC. Caso N° 0445-11-EP. [MP Patricio Pazmiño]. Recuperado de: <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/cc60695e-032c-4b97-ac87-279c581e2b26/0445-11--ep-sen-dam.pdf?guest=true>

Corte Constitucional del Ecuador. (05 de agosto de 2020) Sentencia No. 3-19-JP/20. Caso N°. 3-19-JP y acumulados. [MP Ramiro Ávila Santamaría]. Recuperado de: <https://www.escri-net.org/es/caselaw/2021/sentencia-nro-3-19-jp20-y-casos-acumulados#:~:text=Sentencia%20de%20la%20Corte%20Constitucional,los%20empleados%20del%20sector%20p%C3%ABlico.>

Corte Constitucional del Ecuador. (10 de marzo de 2021) Sentencia No. No. 889-20-JP/21. Caso N°. 889-20-JP [MP Ramiro Ávila Santamaría]. Recuperado de: <http://portal.corteconstitucional.gob.ec:8494/FichaRelatoria.aspx?numdocumento=889-20-JP/21>

Corte Constitucional del Ecuador. (23 de junio de 2021) Sentencia No. No. 388-16-EP/21. Caso N°. 388-16-EP [MP Agustín Grijalva Jiménez]. Recuperado de: https://www.fielweb.com/App_Themes/InformacionInteres/Sentencia388-16-EP-21fw.pdf

- Corte Constitucional del Ecuador. (22 de septiembre de 2021) Sentencia No. 36-19-IN/21. Caso N°. 36-19-IN [MP Karla Andrade Quevedo]. Recuperado de: https://www.fielweb.com/App_Themes/InformacionInteres/36-19-IN.pdf
- CIDH. (2019). *Igualdad y no discriminación. Estándares Interamericanos*. Recuperado de: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Compendio-IgualdadNoDiscriminacion.pdf>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (09 de marzo de 2018) Sentencia caso Ramírez Escobar y otros Vs. Guatemala. [MP Eduardo Ferrer]. Serie C No. 351. Recuperado de: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_351_esp.pdf
- Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador – CNME. (2020). *Informe sombra al Comité CEDAW 2020. Una mirada desde las organizaciones de mujeres de la sociedad civil, a los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres ecuatorianas*. Recuperado de: <https://www.coaliciondemujeresecc.com/2021/03/08/informe-sombra-cedaw-2020/#:~:text=La%20construcci%C3%B3n%20participativa%20del%20Informe,particular%20en%20el%20derecho%20a>
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (18 de octubre de 2019). Acción de Protección permite a madre de menor con discapacidad brindarle cuidados especiales. *Defensoría del Pueblo Ecuador*. Recuperado de: <https://www.dpe.gob.ec/accion-de-proteccion-permite-a-madre-de-menor-con-discapacidad-brindarle-cuidados-especiales/>
- Mejía, D. (21 de marzo de 2022). Vejez LGBTIQ+: vivir la cuenta regresiva en el olvido. *Edición Cienonce, Periodismo para la diversidad*. Recuperado de: <https://edicion111.com/2022/03/21/vejez-lgbtqi-vivir-la-cuenta-regresiva-en-el-olvido/>
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2021). Proyecto de Ley orgánica sobre derecho al cuidado en el ámbito laboral para mujeres o personas con capacidad reproductiva que se encuentren en periodo de embarazo, parto y puerperio, y lactancia o cuidado. Recuperado de: <https://vlex.ec/vid/proyecto-ley-organica-derecho-870238303>
- Diputados Argentina. (2021.). *Proyecto de Ley Licencia cuidados personas mayores*. Recuperado de: <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2021/PDF2021/TP2021/1410-D-2021.pdf>
- El Comercio. (19 de junio de 2019). La atención en Guagua Centros de Quito está bajo revisión. *El Comercio*. Recuperado de: <https://www.elcomercio.com/actualidad/atencion-guagua-centros-revision-quito.html>

- EL Universo. (07 de febrero de 2020). La innovadora ley en Finlandia que iguala el permiso parental para madres y padres (y qué países de América Latina tienen más licencia por paternidad). *El Universo*. Recuperado de: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/02/07/nota/7728174/ley-finlandia-igualar-permiso-parental-madres-padres-america-latina/>
- El Universo. (21 de octubre de 2012). Centros de atención infantil, a inspección por negligencias. *El Universo*. Recuperado de: <https://www.eluniverso.com/2012/10/21/1/1447/centros-atencion-infantil-inspeccion-negligencias.html/>
- El Telégrafo. (13 de junio de 2019). Cinco denuncias por maltrato hay en dos Guagua Centros. *El Telégrafo*. Recuperado de: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/12/padres-denuncias-maltratos-hijos-guaguacentros-quito>
- Facio, A. (2004). Revista Otras Miradas. *Metodología para el análisis de género de un proyecto de ley*, 4 (1), (pp. 1-11). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/183/18340101.pdf>
- Faur, El. (2006). Nómadas. *Género, masculinidades y políticas de conciliación familia-trabajo*. (24), (pp.130-141). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1051/105116598012.pdf>
- Gherardi, N y Zibecchi, C. (2011). Revista de Ciencia Política. *El derecho al cuidado: ¿Una nueva cuestión social ante los tribunales de justicia de Argentina?*, 49 (1), (pp. 107-138). DOI: 10.5354/0716-1077.2011.16742
- González, C. (2016). Revista Electrónica de Psicología Iztacala. *Resignificando la masculinidad. La violencia hacia los hombres: un análisis desde la teoría de género*, 19(3), (pp.1153-1177). Recuperado de: <https://1library.co/document/dzxgmvoy-resignificando-masculinidad-violencia-hacia-hombres-analisis-teora-gnero.html>
- INEC. (2019). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), marzo 2019*. Recuperado de: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2019/Marzo/Boletin_mar2019.pdf
- INEC. (2020). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), diciembre 2020*. Recuperado de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/empleo-dic-2020/>
- INCE. (2022). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), agosto 2022*. Recuperado de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/enemdu-2022/>

Instituto Mixto de Ayuda Social. (2018). *Plan Estratégico Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI) 2018-2022*. Recuperado de: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/2226/plan-estrategico-red-nacional-cuido-desarrollo-infantil-redcudi-2018-2022>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (29 de abril de 2021). Vejece diversas: Identidades Trans y su proceso de envejecimiento. *Gobierno de México*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/vejece-diversas-identidades-trans-y-su-proceso-de-envejecimiento?idiom=es#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%20la%20esperanza%20de,esperanza%20de%20vida%20de%20este>

Lago, I. (01 de mayo de 2021). Los trans adultos mayores entre el abandono y el olvido. *La Hora*. Recuperado de: <https://www.extra.ec/noticia/actualidad/trans-adultos-mayores-abandono-olvido-51629.html>

La Hora. (09 de enero de 2016). Preocupados por cierre de CIBV. *La Hora*. Recuperado de: <https://www.lahora.com.ec/noticias/preocupados-por-cierre-de-cibv/>

La Hora. (08 de agosto de 2018). Denuncian maltratos a niños en un CIBV. *La Hora*. Recuperado de: <https://www.lahora.com.ec/secciones/denuncian-maltratos-a-ninos-en-un-cibv/>

La Hora. (01 de julio de 2020). Cierre de Guagua Centros, un problema para las madres. *La Hora*. Recuperado de: <https://www.lahora.com.ec/noticias/cierre-de-guagua-centros-un-problema-para-las-madres/>

La Hora. (06 de julio de 2020). Mujeres se ponen al ‘hombro’ la pandemia en Ecuador. *La Hora*. Recuperado de: <https://www.lahora.com.ec/noticias/mujeres-se-ponen-al-hombro-la-pandemia-en-ecuador/>

La Hora. (19 de noviembre de 2021). No hay fecha para apertura CIBV y Centros de Atención Temporal. *La Hora*. Recuperado de: <https://www.lahora.com.ec/tungurahua/no-hay-fecha-para-apertura-cibv-y-centros-de-atencion-temporal/>

La Hora. (25 agosto de 2022). Conozca cómo funcionarán los centros de desarrollo infantil municipales. *La Hora*. Recuperado de: <https://www.lahora.com.ec/pais/conozca-como-funcionaran-los-centros-de-desarrollo-infantil-municipales/>

Martínez, J. (2007). *Regímenes de bienestar en América Latina*. Recuperado de: <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT11.pdf>

Medellín, X., Fajardo, A. y Serrano, S. (2011). *Fundamentos teóricos de los derechos humanos. Características y principios*. Recuperado de:

https://piensadh.cd hdf.org.mx/images/publicaciones/material_de_capacitacion/curso/2011_Fundamentos_teoricos_dh.pdf

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2022). *Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes*. Recuperado de: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, y otros. (2022). *Diagnóstico Situacional: Derecho al cuidado, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia*. Recuperado de: https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/diagnostico_situacional02802130016433246080430115001643640610.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2011). *Normas para la implementación y funcionamiento de lactarios institucionales en los sectores público y privado en el Ecuador*. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/7.-Norma-implementaci%C3%B3n-lactarios-institucionales.pdf>

Moreno, N. (2018). *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia. La economía del cuidado: división social y sexual del trabajo no remunerado en Bogotá*, 10(1), 51-77. Recuperado de: http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef10_4.pdf.

OIT. (2014). *La maternidad y la paternidad en el trabajo. La legislación y práctica en el mundo*. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_242618.pdf

OIT. (2018). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Recuperado de: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang--es/index.htm

OEA, CIM. (2020). *COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados*. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

OEA, GTPSS. (2015). *Indicadores de progreso para la medición de derechos contemplados en el protocolo de San Salvador*. Recuperado de: https://www.oas.org/en/sedi/pub/indicadores_progreso.pdf

OIT. (2012). *Buenas prácticas y desafíos en relación con el Convenio sobre la protección de la maternidad, núm. 183 (2000) y con el Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, núm. 156 (1981): Estudio comparativo*. Recuperado de:

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/--gender/documents/publication/wcms_213149.pdf

- OIT. (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_737394.pdf
- OIT. (2020). *Servicios de cuidado infantil de calidad para los trabajadores y las trabajadoras de la economía informal. Nota de políticas núm. 1 de la OIT y WIEGO*. Recuperado de: https://www.ilo.org/global/WCMS_741063/lang--es/index.htm
- ONU. (2019). *Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados del Ecuador*. Recuperado de: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsocXytluzOs83fWWVlzUSPUeRixOoUBVQ51Gpy1Wg5fVzxEDKHk%2F4orEepyXm5GZTeDDJf5eflzooIHYNQZXBivBO7J5PE%2BE16sMy%2Fwjllya>
- ONU Mujeres. (2022). *Hacia una distribución equitativa del trabajo de cuidados, esencial para la autonomía económica de las mujeres*. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/stories/noticia/2022/04/hacia-una-distribucion-equitativa-del-trabajo-de-cuidados-esencial-para-la-autonomia-economica-de-las-mujeres>
- ONU Mujeres. (22 de junio de 2022). América Latina y el Caribe debe avanzar hacia una sociedad del cuidado que ponga la sostenibilidad de la vida y del planeta en el centro. *ONU Mujeres*. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/stories/comunicado-de-prensa/2022/06/america-latina-y-el-caribe-debe-avanzar-hacia-una-sociedad-del-cuidado>
- Oyarte, R. (2010). Las Leyes Orgánicas en Ecuador: un estudio comparado. Recuperado de: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/opera-primaderecho-admin/article/view/1452/1353>
- Pautassi, L. (2018). *El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato*. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/67588>
- Radio La Calle. (21 de junio de 2020). 180 Guagua Centros terminaron como casas abandonadas en Quito. *Radio La Calle*. Recuperado de: <https://radiolacalle.com/los-180-guagua-centros-se-acabaron/>
- Radio Pichincha. (16 de junio de 2021). El Municipio anuncia que Guagua Centros reabrirán luego de la pandemia. *Radio Pichincha*. Recuperado de: <https://radiopichincha.com/el-municipio-anuncia-que-guagua-centros-reabriran-luego-de-la-pandemia/>

Sebastián Palacios., ONU Mujeres. (2021). Proyecto de Ley Orgánica del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

Sosa, E., Campoverde, L. y Sánchez, M. (2019). Revista Universidad y Sociedad. *Los principios de titularidad, exigibilidad e igualdad y no discriminación como principios de aplicación de los derechos en el estado ecuatoriano*, 11 (5), (pp. 428-436). Recuperado de: <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

TC Televisión. (13 de junio de 2019). Padres denuncian maltrato a sus hijos en Guagua Centro de Quito. *TC Televisión*. Recuperado de: <https://www.tctelevision.com/noticias/padres-denuncian-maltrato-a-sus-hijos-en-guagua-centro-de-quito>

Teleamazonas. (20 de julio de 2022). El Municipio abrirá 108 Centros de Cuidado Infantil a partir de septiembre. *Teleamazonas*. Recuperado de: <https://www.teleamazonas.com/el-municipio-abrira-108-centros-de-cuidado-infantil-a-partir-de-septiembre/>

Úbeda, I. (2009). Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario. (Tesis de doctoral). (Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona). Recuperado de: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2081/IUB_TESIS.pdf

Últimas Noticias. (17 de junio de 2021). Municipio anuncia reapertura de Guaguas Centros, sin especificar detalles. *Últimas Noticias*. Recuperado de: <https://www.ultimasnoticias.ec/las-ultimas/municipio-yunda-reapertura-guagua-centros.html#:~:text=En%20su%20momento%2C%20representantes%20de,de%20los%20ni%C3%B1os%20no%20faltaron.>

UNICEF. (2019). *Licencia parental remunerada y políticas orientadas a la familia. Un informe de evidencias*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/media/95126/file/Parental-Leave-ES.pdf>

UNICEF. (2019). *Cuidado infantil y familias trabajadoras: ¿una nueva oportunidad o un vínculo perdido?. Un informe de evidencias*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/media/95111/file/Child-Care-ES.pdf>

UNICEF. (2020). *Maternidad y paternidad en el lugar de trabajo en América Latina y el Caribe — políticas para la licencia de maternidad y paternidad y apoyo a la lactancia materna*. Recuperado de: https://www.unicef.org/lac/media/13931/file/Maternidad_y_paternidad_en_el_lugar_de_trabajo_en_ALC.pdf

- UNICEF. (2022). Los efectos del COVID-19 en el bienestar de los hogares en Ecuador. Recuperado de: <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2022-04/ENCOVID-8-marzo.pdf>
- Valencia, A. y Álvarez, Y. (2008). Revista Estudios Políticos. *La ciencia política y las políticas públicas: notas para una reconstrucción histórica de su relación*, (33), (pp. 93-121). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16429061005>
- Vásconez, L. (28 de septiembre de 2021). Proyecto de Ley plantea cambios en las licencias de maternidad y paternidad. *El Comercio*. Recuperado de: <https://www.elcomercio.com/actualidad/negocios/proyecto-ley-cambios-licencias-maternidad-paternidad.html>
- Vásquez, B. (2018). Revista Derecho y Opinión Ciudadana. *Interculturalidad y Derechos Humanos: Dos Enfoques de Interpretación ante las Nuevas Realidades de los Pueblos Originarios*, 2(3), (pp. 68-86). Recuperado de: http://iip.congresosinaloa.gob.mx/Rev_IIP/rev/003/003.pdf
- Vélez, K. (05 de diciembre de 2021). ¿Qué pasó con los guagua centros? Un modelo de gestión fallido, cláusulas ausentes en el contrato y la pandemia se llevaron el proyecto que cuidaba a niños de 1 a 5 años. *El Expreso*. Recuperado de: <https://www.expreso.ec/actualidad/paso-guagua-centros-116882.html>
- Vidaña, D. (2021). Revista Prisma Social de Ciencias Sociales. *Masculinidades cuidadoras: la implicación de los hombres españoles en la provisión de los cuidados. Un estado de la cuestión*, (33), (pp.228–260). Recuperado de: <https://1library.co/document/dzxgmvoy-resignificando-masculinidad-violencia-hacia-hombres-analisis-teora-gnero.html>
- Zona, A. (2015). EUNOMÍA. Revista en Cultura de la Legalidad. *Incorporación del análisis interseccional en las sentencias de la Corte IDH sobre grupos vulnerables, su articulación con la interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos*, (9), (pp. 67-85). Recuperado de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2803>