

NOTA TECNICA

HACIA UN SISTEMA NACIONAL E INTERCULTURAL DE CUIDADOS EN EL ECUADOR

Seminario Taller (26 y 27 de octubre del 2023)

La mayoría de la población ecuatoriana atraviesa por una situación de empobrecimiento, de inseguridad siendo las mujeres las que sufren los más graves efectos de esta crisis: agudización de la pobreza, de la violencia, de la sobrecarga de trabajo no remunerado junto con la discriminación por raza, etnia, que se refleja en estas cifras:

- El Ecuador no ha logrado recuperar el nivel de crecimiento anterior a la pandemia. El ingreso per cápita del 2022 es inferior al alcanzado en el 2012 y de igual manera el consumo final de los hogares es inferior al del 2013. El ajuste fiscal del neoliberalismo retrocedió al país en 10 años.
- En los últimos 6 años la pobreza monetaria subió del 25% al 27% de la población, por lo cual 4.941.000 personas subsisten con menos de 2,97 dólares diarios. La pobreza extrema pasó de 10.7% a 10.8% de la población, por lo cual, 1.976.400 personas sobreviven con menos de 1,68 dólares diarios.
- La desnutrición crónica infantil afecta a 1 de cada 3 niños menores de dos años.
- 252.000 niños/as y adolescentes no son parte del sistema educativo.
- El desempleo y subempleo afecta al 63.6 % de la PEA.
- El ingreso laboral real promedio a mayo de 2023 es de 318 dólares mensuales para los hombres y 284 dólares mensuales para las mujeres.
- 70 % de las mujeres en el Ecuador es pobre de tiempo
- La brecha salarial entre hombres y mujeres con empleo es aproximadamente de hasta 98 dólares.

Frente a esta situación, la Plataforma de Mujeres hacia la Igualdad considera que, para salvaguardar y mejorar la situación de las mujeres, es importante ir hacia un Sistema Integral de Cuidados que ponga en el centro la Sostenibilidad de la Vida. Sin este Sistema de Cuidados, la pobreza, la sobrecarga de trabajo recae sobre las mujeres.

Es por ello, que plantea la organización del **Seminario Taller: HACIA UN SISTEMA NACIONAL E INTERCULTURAL DE CUIDADOS EN EL ECUADOR**, cuyo objetivo es:

Definir, desde organizaciones feministas, sindicales, indígenas, los lineamientos de una propuesta de Sistema Integral de Cuidados para el Ecuador, que comprenda principios, actores involucrados, marco normativo, políticas. Y establecer una hoja de ruta para la incidencia sobre el gobierno nacional.

A continuación, situamos algunos referentes teóricos, de experiencias en América Latina sobre los Cuidados y lo avanzado en el Ecuador.

Reproducción de la fuerza de trabajo y sobre explotación de las mujeres

1. El sistema capitalista se basa en la compra venta de la fuerza de trabajo, que genera la plusvalía que es apropiada por la burguesía. La reproducción del trabajo, es “el complejo de actividades y relaciones gracias a las cuales nuestra vida y nuestra capacidad laboral se reconstruyen a diario” ([Federici, 2013:21](#))¹. La reproducción de la fuerza de trabajo, esto es su alimentación y demás cuidados para que diariamente acuda a los centros de trabajo, tiene lugar predominantemente en los hogares. Y en estos, es la mujer la que asume estas tareas además de los cuidados que da a los niños/as y a las personas mayores que forman parte del núcleo familiar. El papel del trabajo no remunerado de la mujer en el sostenimiento del sistema capitalista es central.
2. La familia es el espacio en donde tienen lugar unas relaciones desiguales de poder en las cuales, la mujer tiene un papel subordinado y realiza tareas que no son reconocidas ni se les da ningún valor. Esta división sexual del trabajo que produce mujeres sobre explotadas se agudiza con su incorporación al trabajo asalariado o no formal fuera de su hogar. Luego de estas tareas, la mujer regresa a su casa donde tiene que llevar adelante las tareas de preparación de comida, arreglos, cuidado de niños y ancianos.
3. El mismo sistema capitalista y cultura dominante asociada a este, han sublimizado este trabajo de las mujeres y creado una ideología para sustentarlo. Refieren al” infinito amor y capacidad de sacrificio de las mujeres para sostener el hogar”. Pero, el hogar es, el lugar de la mayor desposesión de las mujeres y también donde se ejerce la violencia machista para mantenerla en la sujeción. Las mujeres pobres tienen las peores condiciones de vida, en espacios precarios, carentes de servicios básicos mientras las mujeres de mejores condiciones económicas pueden comprar el servicio de otras que realizan estas tareas domésticas, tienen artefactos y medios de transporte que les alivian de las tareas domésticas. El patriarcado y el capitalismo se sostienen mutuamente, por ello, la liberación de la mujer está asociada con la ruptura del régimen capitalista y patriarcal que ejercen la dominación sobre las mujeres, especialmente las pobres, las indígenas, negras, migrantes.
4. El neoliberalismo, al ampliar la esfera de lo privado y abandonar como Estado muchas de las tareas de cuidado de niños, niñas, ancianos, apoyo a madres embarazadas, ha agudizado estas relaciones de explotación y de sobrecarga de trabajo de las mujeres.
5. El trabajo no remunerado de las mujeres constituye un importante segmento del PIB de los países. Es un trabajo que debe ser reconocido y pagado. La sobrecarga de trabajo de las mujeres limita sus posibilidades para participar en iguales condiciones en el empleo, en la formación, en espacios de toma de decisiones y en su disponibilidad de tiempo libre. La pregunta es, quien se hace cargo de las tareas que permiten la reproducción de la vida, de

¹ Silvia Federici: entre el marxismo y el feminismo. Claves de lectura de su obra puesta en contexto Millcayac - Revista Digital de Ciencias Sociales, vol. VII, núm. 12, 2020
Universidad Nacional de Cuyo

las tareas de cuidado. Y si, como habíamos visto, la sobreexplotación de las mujeres está ligada al régimen capitalista, ¿en qué régimen, es posible la liberación de esta explotación? Ya en 1981, Angela Davis planteaba este dilema:

«Actualmente, para las mujeres negras y para todas sus hermanas blancas de clase obrera, la idea de que la carga del trabajo doméstico y del cuidado de los hijos pueda ser descargada de sus espaldas y asumida por la sociedad contiene uno de los secretos milagrosos de la liberación de las mujeres. La atención a la infancia y la preparación de la comida deberían ser socializadas, el trabajo doméstico debería ser industrializado, y todos estos servicios deberían estar al alcance de las personas de clase trabajadora» (Angela Davis. Mujeres, Raza y Clase. 1981. Capítulo XIII)²

El derecho al cuidado

6. En los actuales momentos, considerando la universalidad de las necesidades del cuidado, esto es, a lo largo de la vida de una persona, con diversos acentos en este período, pero además la necesidad de una decisión libre sobre asumir o no estos cuidados y el necesario digno reconocimiento de una remuneración digna a estas tareas, se puede configurar un sentido del **derecho al cuidado** como parte de los derechos de ciudadanía y que debe ser integrado en una organización social que trascienda el ámbito de los hogares y a su vez implique en su puesta en marcha al Estado, gobierno central, gobiernos locales, instituciones privadas, los hogares. En naciones de carácter plurinacional, como el Ecuador, este derecho también debe tener una expresión diversa, multicultural y enriquecerse con la experiencia de los pueblos y nacionalidades indígenas, afros.
7. Amaia Pérez³ plantea que este derecho al cuidado implica:
 - *el derecho a recibir los cuidados precisados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital.*
 - *el derecho de elegir si se desea o no cuidar, combinando un derecho a cuidar en condiciones dignas con un derecho a no cuidar.*
 - *el derecho a condiciones laborales dignas en el sector de cuidados*
8. En las circunstancias actuales de la situación de explotación, de desigualdad económica, social, racial de las mujeres en los países latinoamericanos, enarbolar este derecho al cuidado significa priorizar la sostenibilidad de la vida. Poner la vida en el centro de una propuesta de desarrollo. De acuerdo con la CEPAL⁴:

² Revista Jacobin, 01.02.23, Socializar los cuidados: contra el realismo doméstico, [CibCom](#).

³ Pérez Amaia, Miradas globales a la organización social de los cuidados en tiempos de crisis II. Documento de trabajo 6. Serie Género, Migración y Desarrollo. ¿Qué retos políticos debemos afrontar?, INSTRAW, 2009.

⁴ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género* (LC/CRM.15/3), Santiago, 2022, p. 23.

“el cuidado comprende todas las actividades que aseguran la reproducción humana y el sostenimiento de la vida en un entorno adecuado. Ello incluye el resguardo de la dignidad de las personas y la integridad de sus cuerpos, la educación y formación, el apoyo psicológico y emocional, así como el sostenimiento de los vínculos sociales (CEPAL, 2022). Implica también el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, así como el cuidado del planeta. (...) Tanto la provisión de cuidados a otras personas como el autocuidado y el cuidado del planeta requieren la disponibilidad de tiempo, de una serie de bienes, recursos y servicios, y de condiciones básicas para ello, incluido el bienestar subjetivo que permita realizar esta labor (CEPAL, 2022). En virtud de ello, el segundo aspecto decisivo para la sostenibilidad de la vida se refiere a garantizar condiciones de vida dignas para el conjunto de la población”.

9. El derecho al cuidado implica: el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado; el reconocimiento del valor del trabajo de cuidado en la sociedad, en la economía, en los hogares y, además, el derecho de las personas que brindan estos cuidados a una remuneración digna y condiciones adecuadas. Es un derecho universal, no se dirige solo a personas en situación de vulnerabilidad si no que es un derecho de todos/as en las diferentes etapas de nuestras vidas. Concibe además a todas las personas como sujetos de derechos activos y por tanto con participación en el diseño, implementación y evaluación de las políticas. Se debe aplicar el principio de igualdad y no discriminación en la aplicación de las acciones.

El despliegue del derecho al cuidado

10. Desplegar, desarrollar este derecho al cuidado implica articular normativas, definir políticas y programas, promover compromisos ciudadanos, impulsar una nueva dinámica en los hogares. En una concepción de Estado de Bienestar cuyo objetivo sea garantizar todos los derechos de las personas, reducir las desigualdades y asegurar el bienestar de las personas, el Estado es el garante de que se ejecuten políticas, programas y acciones que garanticen el derecho al cuidado. De igual manera, el mismo Estado puede impulsar programas que promuevan una nueva cultura ciudadana de corresponsabilidad en los hogares con respecto a los cuidados.
11. La sociedad, las organizaciones feministas y sociales asumen el papel de promotores, veedores, fiscalizadores del cumplimiento de este derecho tanto a nivel de los programas públicos, privados como en el ámbito privado.
12. De acuerdo con ONU MUJERES⁵:
“Un Sistema Integral de Cuidados puede definirse como el conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los cuidados con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que lo requieren, así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados -que hoy realizan mayoritariamente las mujeres, desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural”

⁵ ONU Mujeres CEPAL, HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE SISTEMAS INTEGRALES DE CUIDADOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. ELEMENTOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN, 2021, p. 23.

13. Un Sistema Integral de Cuidados está conformado, siguiendo esta conceptualización de la CEPAL, por un conjunto articulado de políticas, programas, acciones, así como por un modelo de gestión que coordine a las diferentes instancias públicas, privadas y de la sociedad civil que ejecutan las políticas y programas. Las políticas que se deben implementar para hacer realidad el derecho al cuidado cubren tres ámbitos: tiempo para cuidar, transferencias monetarias para cuidar, servicios de cuidado.
- a. Tiempo de cuidar: prestaciones que liberan tiempo de trabajo para que las personas puedan dedicarse a los cuidados: permisos de paternidad, maternidad, reducción de jornada por lactancia. Se ejecutan en regímenes asalariados y no tienen aplicación para la población que se dedica al trabajo informal.
 - b. Transferencias monetarias para cuidar: es dinero en forma de bonos, subsidios que se entrega a las personas que se encargan de proporcionar cuidados a niños, niñas, personas de tercera edad, personas con discapacidad. Comprende también las asignaciones monetarias que se entregan a los hogares en los primeros meses de nacimiento de un hijo/a.
 - c. Servicios de cuidado: que se entregan desde las empresas, el estado, organizaciones sociales con programas de cuidado de niños/as de hasta 3-4 años; servicios de centros que apoyan la realización de las tareas escolares; centros gerontológicos, centros de cuidado de personas con discapacidad; centros de estancia temporal de adultos mayores.

Situación de la atención de cuidados en América Latina y Ecuador

América Latina

14. Conforme lo expone el documento de ONU Mujeres⁶, a partir especialmente de la crisis de los cuidados generada por la pandemia del COVID 19, en América Latina se han ido estableciendo experiencias de normativa y políticas hacia Sistemas de Cuidados. Entre las más relevantes, podemos anotar:
- a. Uruguay: El Sistema Nacional integrado de Cuidados creado en 2015 es el primer Sistema de Cuidados creado como tal luego de un importante proceso de involucramiento de organizaciones feministas ⁷: *“la conjunción de la incidencia de las feministas en distintos ámbitos (sociedad civil, academia, estado, partidos, parlamento, etc.) así como un contexto internacional, regional y nacional favorable, hicieron posible que Uruguay cuente hoy con la Ley 19.35312 de Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)”*. Involucra a familias, Estado, comunidad y mercado en la provisión de cuidados. Su población objetivo son niños/as de hasta 12 años; personas mayores y con discapacidad en situación de dependencia y personas que cuidan de forma remunerada o no remunerada. La institucionalidad está constituida por la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados, así como el Comité Consultivo de Cuidados.

⁶ ONU Mujeres, *ibid*, p.51.

⁷ Cafaro Ana Laura, *El Sistema Nacional Integrado de Cuidados en Uruguay: ¿Acceso equitativo para la ciudadanía en tanto derecho universal?*, en *Revista Cultura, Hombre y Sociedad*, Diciembre 2019, p.307.

- b. Chile: Los Programas Chile crece contigo y Chile Cuida implementados desde el Ministerio de Desarrollo Social. El primero a través de acciones de diversos organismos públicos: acompaña, protege y apoya a todos los niños/as y sus familias. Chile Cuida creado en 2015, brinda asistencia a personas en situación de dependencia y discapacidad, sus cuidadores/as, sus redes de apoyo, sus hogares y se ejecuta a través de los municipios y estos lo hacen a través de redes locales de apoyo y cuidados.
- c. Colombia: En Bogotá desde 2020 se implementa el Sistema Distrital de Cuidados, que articula programas y servicios de cuidado a nivel nacional, distrital, de hogares, del sector privado. Las Manzanas de Cuidado constituyen una forma de planeación urbana que concentran territorialmente estos servicios de cuidado y además apoyo para las cuidadoras.
- d. México (a nivel Federal y local la ciudad de México), Costa Rica, Argentina, República Dominicana han llevado adelante procesos de emisión de normativa, instalación de Mesas Consultivas, proyectos piloto, procesos de diseño hacia Sistemas de Cuidado.

Ecuador

15. En Ecuador, La Constitución Ecuatoriana promulgada en 2008⁸ no establece un Sistema de Cuidados, sin embargo, en el capítulo referente a Trabajo y Producción, sí reconoce como labor productiva no remunerada el “*cuidado humano que se realiza en los hogares*”. Establece además que el Estado debe facilitar servicios de cuidado para que las trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales:

Art. 333.- Se reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de autosustento y cuidado humano que se realiza en los hogares.

*El Estado promoverá un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios de trabajo adecuados; de manera especial, **proveerá servicios de cuidado infantil, de atención a las personas con discapacidad y otros necesarios** para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales; e impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares.*

La protección de la seguridad social se extenderá de manera progresiva a las personas que tengan a su cargo el trabajo familiar no remunerado en el hogar, conforme a las condiciones generales del sistema y la ley.

A pesar de que a partir de este enunciado no se desarrolla un *Sistema de Cuidados*, sin embargo, en el capítulo de los derechos se desarrolla la responsabilidad del Estado de salvaguardar los derechos y la atención integral a grupos de atención prioritaria.

16. Las personas y grupos de atención prioritaria se definen en el Art. 35:

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

⁸ Lexis, Constitución de la República del Ecuador, 2008, Registro Oficial 449 del 20 de octubre de 2008.

17. La misma Constitución establece políticas y acciones de protección para estos grupos.

PERSONAS ADULTAS MAYORES

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

Las acciones para atender a personas adultas mayores pueden ser:

- *Centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.*
- *Centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.*

MUJERES EMBARAZADAS

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.*
- 2. La gratuidad de los servicios de salud materna.*
- 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.*
- 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.*

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las medidas que se pueden implementar para protección de NNA son:

- *Programas de atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.*
- *Programas de protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil.*
- *Programas de protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.*

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.

Las acciones en favor de las personas con discapacidad son:

- *Programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda.*
- *Rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas,*
- *Programas de apoyo especialmente proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.*

18. El Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, es la instancia encargada de implementar los programas definidos en la Constitución. En la actualidad, los servicios que brinda son los siguientes⁹:

- a. Desarrollo infantil integral:
 - i. Centros de Desarrollo Infantil – CDI (cubre a niños de 12 a 36 meses de edad). Servicio de atención institucionalizada ejecutada por el MIES, a través de administración directa o convenio.
 - ii. Creciendo con Nuestros Hijos – CNH (cubre a niñas, niños de 0 a 36 meses con sus familias y mujeres gestantes). Servicio extramural de atención directa, ejecutado por una o un educador familiar en consejería individual (hogar), consejería grupal (espacios de la comunidad) y seguimiento familiar.
 - iii. Servicio de Acompañamiento Familiar – SAF realiza el acompañamiento a familias que reciben el Bono de Desarrollo Humano con componente variable.
- b. Atención a personas con discapacidad:
 - i. Centros Diurnos de Atención Integral para Personas con Discapacidad.
 - ii. Centros de Referencia y Acogida Inclusivos para Personas con Discapacidad
 - iii. Atención en el hogar y comunidad.
- c. Atención a personas adultas mayores
 - i. Centros gerontológicos residenciales
 - ii. Centros gerontológicos de atención diurna
 - iii. Atención domiciliaria a personas adultas mayores con discapacidad o dependencia.

19. El MIES entrega además transferencias monetarias no contributivas directas (bonos y pensiones) a las familias que, según información del Registro Social se encuentran bajo la línea de pobreza buscan garantizar un nivel mínimo de consumo, incorporar

⁹ Ministerio de Inclusión Económica y Social, Programas y Servicios, <https://www.inclusion.gob.ec/programas-y-servicios/>

corresponsabilidades específicas orientadas a la inversión en educación y salud lo que permitirá: contribuir con la disminución de los niveles de desnutrición crónica y de enfermedades prevenibles para niñas y niños menores de 5 años de edad; y, promover la reinserción escolar, y asegurar la asistencia continua a clases a niñas, niños y adolescentes de entre 5 y 18 años de edad; proteger a los adultos mayores y personas con discapacidad. Son mecanismos de aseguramiento no contributivo a fin de promover condiciones mínimas de bienestar, tomando en cuenta, características geográficas, étnicas, etarias, culturales o de género.

Los bonos y pensiones que, actualmente entrega el MIES a la población considerada en situación de vulnerabilidad son:

- a. **Bono de Desarrollo Humano:** Dirigido a familias en situación de pobreza y pobreza extrema. Entrega mensual de USD 50.
- b. **Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable:** Dirigido a familias en extrema pobreza con hijos ecuatorianos menores de 18 años, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes ejerzan su derecho a educación, salud y alimentación. Entrega mensual de máximo USD 150, dependiendo de la conformación del núcleo familiar (número de hijos menores de 18 años y edad de los mismos).
- c. **Pensión Mis Mejores Años:** Dirigido a adultos mayores, de 65 años en adelante, que se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema según Registro Social. Entrega mensual de USD 100.
- d. **Pensión para adultos mayores:** Dirigido a adultos mayores, de 65 años en adelante, previamente habilitados con un puntaje superior a 34.67905 puntos de Registro Social 2014 hasta actualización de su información y verificar su nivel de bienestar. Entrega mensual de USD 50.
- e. **Pensión para personas con discapacidad:** Dirigido a personas con un porcentaje de discapacidad igual o mayor al 40% (establecido por el Ministerio de Salud Pública) previamente habilitadas con un puntaje superior a 34.67905 puntos de Registro Social 2014 hasta actualización de su información y verificar su nivel de bienestar. Entrega mensual de USD 50.
- f. **Pensión Toda Una Vida:** Dirigida a cubrir carencias económicas y gastos que incurren las personas que presentan una condición de discapacidad, que se encuentran en situación de pobreza extrema o pobreza según Registro Social. Entrega mensual de USD 100.
- g. **Bono Joaquín Gallegos Lara:** Entrega al responsable legal de la persona con discapacidad severa, enfermedad catastrófica o menores de 18 años con VIH un valor mensual de USD 240.

20. En un análisis de la Proforma Presupuestaria 2023 entregada por el gobierno de Guillermo Lasso para aprobación de la Asamblea Nacional, realizado por la Plataforma de Mujeres caminando hacia la igualdad y otras organizaciones, se señala, en relación con el presupuesto del MIES destinado a estos programas de Cuidado de la Población Vulnerable¹⁰:

¹⁰ Gobierno Feminista, Oficio a Asambleísta Mireya Cárdenas, Presidenta de la Comisión de Régimen Económico de la Asamblea Nacional, noviembre 2022.

“El MIES es la entidad encargada de los servicios de atención y cuidado a niñas y niños de 0 a 3 años, adultos mayores y personas con discapacidad. Sin embargo, vemos como se ha disminuido su presupuesto de inversión para 2023. Examinando el desglose del presupuesto de gasto de inversión del MIES vemos que esta disminución corresponde a los programas: Servicios de Atención Gerontológica que sufre un recorte de aproximadamente 20 millones y Desarrollo Infantil en aproximadamente 1.4 millones.

Examinando las coberturas de sus servicios en los años 2021 y 2022, vemos que el servicio de Desarrollo Infantil Integral que comprende la atención a los niños/as de menos de tres años en los Centros de Desarrollo Infantil y en el programa Creciendo con nuestros Hijos (atención domiciliaria) cubre a 287.904 niños/as en 2021 y para 2022 este servicio disminuye a 267.325 niños/as. El número de personas adultos mayores atendidos en 2021 fue de 121.389 en 2021 y para 2022 esta cobertura se fija en 109.968. Clara disminución de los servicios de cuidado para estos últimos años, lo cual con el recorte presupuestario reseñado continuará con el descenso en cobertura y calidad de la atención”.

21. En el año 2023, la Asamblea Nacional del Ecuador aprobó la LEY ORGANICA DEL DERECHO AL CUIDADO HUMANO, la misma que se encuentra publicada en el Registro Oficial No. 309 del 12 de mayo del 2023¹¹. Esta “tiene por objeto tutelar, proteger y regular el derecho al cuidado de personas trabajadoras respecto de sus hijos e hijas, dependientes directos, otros miembros de su familia directa que componen los diferentes tipos de familia, que de manera evidente necesiten su cuidado o protección, a fin de garantizar su ejercicio pleno...” Después de establecer el cuidado como un derecho humano, esta Ley establece garantías y mecanismos para salvaguardar este derecho en el ámbito laboral, esto es de las personas “personas con capacidad de gestación, en período de embarazo, parto, puerperio, lactancia y cuidado humano en el ámbito laboral” mediante la estabilidad reforzada, la prohibición del despido, el goce de permisos y licencias remuneradas y no remuneradas tanto de maternidad como de paternidad. Incluye en estos derechos a los padres adoptivos.
22. Esta ley establece la obligatoriedad de que instituciones públicas y entidades privadas dispongan de salas de apoyo a la lactancia e igualmente que estas instancias ofrezcan servicios de cuidado infantil propios para los hijos de los trabajadores hasta los cinco (5) años de edad. Si esto no es posible exige que se provea este servicio a través de centros de cuidado privados.
23. Finalmente, esta Ley define “El Sistema Nacional Integrado de Cuidados es el conjunto articulado y coordinado de organismos, instituciones, entidades y servicios públicos y privados, que definen, ejecutan, evalúan y controlan políticas públicas, planes, programas y servicios, con el propósito de garantizar el ejercicio del derecho al cuidado” y también las “Políticas públicas integrales de cuidados. Son aquellas destinadas a garantizar el acceso a bienes, servicios, contribuciones, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado”. Si bien estos planteamientos quedan solo en enunciados, son importantes puertas para introducir políticas claras para garantizar el derecho al cuidado.

LRJ/13.10.2023

¹¹ Registro Oficial del Ecuador, Año II - N° 309, Quito, viernes 12 de mayo de 2023.