



PROPUESTA

sistema
NACIONAL E
INTERCULTURAL DE

CUIDADOS

PROPUESTA

sistema
NACIONAL E
INTERCULTURAL DE

CUIDADOS



¡GARANTIZAR CUIDADOS YA!

La Propuesta de Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados para Ecuador es el resultado de un largo proceso que ha combinado la construcción de alianzas, el diálogo constante con mujeres diversas y sus organizaciones, el análisis del acelerado deterioro y precarización de la vida de las y los ecuatorianos, especialmente de las mujeres; y, la convicción de que esta propuesta se convierte en un instrumento que movilice y fortalezca las organizaciones.

Durante la pandemia, la Plataforma de Mujeres Igualdad impulsó “Voces desde casa”, un espacio de diálogo sobre la situación que enfrentábamos las mujeres durante el confinamiento: sobrecarga de trabajo de cuidados, violencia agudizada por un confinamiento con el agresor, despidos y reducción de salarios, salud sexual y reproductiva, y salud mental; durante estos diálogos se gestó lo que un año después sería la Agenda para un Gobierno Feminista en Ecuador. La Agenda fue construida desde las mujeres diversas de diferentes regiones del país, propiciando un amplio espacio de articulación social, concebida y trabajada como una propuesta alternativa frente al capitalismo, el patriarcado y el colonialismo, que explotan y atentan contra la vida digna y se expresa de manera extrema en los cuerpos de las mujeres.

La Agenda propone que el cuidado y reproducción ampliada de la vida están en centro y organicen la sociedad, la economía, la democracia, las políticas públicas.

El desafío inmediato fue convertir a la Agenda en un instrumento vivo, por ello, con este marco político programático emprendimos el desafío de proponer un Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados, en un contexto adverso del avance neoliberal que incrementa desigualdades, desmantela el estado y descarga sus responsabilidades en el tiempo y los cuerpos de las mujeres deteriorando aceleradamente nuestras vidas.

La propuesta que hoy tienen en sus manos ha sido elaborada por nosotras, mujeres diversas y organizaciones feministas, que expresamos nuestras voces en diferentes espacios impulsados desde la PLATAFORMA DE MUJERES IGUALDAD: Seminario Internacional Hacia un Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados en el Ecuador, Curso Gestoras de Cuidados, Talleres presenciales de consulta regionales en Quito, Riobamba, Guayaquil, Portoviejo y Cuenca y un Encuentro Nacional.

Hacer realidad esta propuesta en el actual contexto ecuatoriano, caracterizado por políticas neoliberales, antidemocráticas y conservadoras requiere de fortaleza de nuestras organizaciones y construcción de alianzas, en este sentido hemos avanzado en la integración de la ALIANZA FEMINISTA POR LOS CUIDADOS, integrada por CONAMUNE (Consejo Nacional de las Mujeres Negras); MUJER & MUJER; Federación Nacional de Sucumbios; UNTHA (Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines); y CEOSL (Central Ecuatoriana de Organizaciones sindicales Libres; Red Nacional de educadoras CNH; Red Nacional de Casas de Acogida, Colectiva Sordas Feministas.

Finalmente, queremos agradecer la solidaridad y apoyo en este caminar de muchas compañeras que han puesto su tiempo y compromiso militante para hacer realidad esta propuesta, así como también a instituciones aliadas como FES-ILDIS Ecuador, Care-Ecuador, y PUCE- Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Plataforma de Mujeres Igualdad

Índice

1.	Porque hablar de cuidados	4
2.	Situación actual de los cuidados en el Ecuador	8
2.1.	La Normativa	8
	Constitución de la República	8
	Código de Trabajo, Ley de Servicio Público	12
	Ley de Justicia Laboral y reconocimiento del trabajo no remunerado del hogar	13
	Ley Orgánica Del Derecho Al Cuidado Humano	13
2.2.	Programas para grupos de atención prioritaria	
	Desarrollo infantil integral:	15
	Atención a personas adultas mayores:	15
2.3.	Recursos para programas de cuidado asignados en los Presupuestos del Estado	18
2.4.	Transferencias monetarias no contributivas	22
2.5.	Derechos Mujeres trabajadoras:	24
	Trabajadoras remuneradas del hogar y afines	24
	Trabajadoras remuneradas de servicios de cuidado (Educadoras de desarrollo infantil, de casas de acogida, cuidadoras de adultos mayores, de personas discapacitadas y otras afines).	
	Trabajadoras no remuneradas del hogar	30
	Trabajadoras con remuneración (del sector privado y sector público que no son trabajadoras de servicios de cuidado).	
2.6.	Empleo, pobreza y sobrecarga de trabajo	31
3.	PORQUE PROPONEMOS UN SISTEMA NACIONAL E INTERCULTURAL DE CUIDADOS	35
3.1.	OBJETIVOS DEL SISTEMA	37
3.2.	PRINCIPIOS QUE SUSTENTAN ESTE SISTEMA	37
3.3.	ENFOQUES DEL SISTEMA	38
3.4.	EJES PROGRAMATICOS y POLITICAS: VALORAR, RECONOCER, REDISTRIBUIR, GARANTIZAR	40
3.5.	LINEAMIENTOS DE POLITICAS Y PROGRAMAS	43

3.5.1. Los gobiernos nacional y local implementarán programas, proyectos y /o servicios para valorar y reconocer el trabajo no remunerado del hogar que realizan mayoritariamente las mujeres:	43
3.5.2. Los gobiernos nacional y local implementarán programas, proyectos y /o servicios que promuevan que se comparta el trabajo no remunerado en el hogar y la comunidad, permitiendo de esa manera redistribuir la sobrecarga de las mujeres	43
3.5.3. Los gobiernos nacional y local garantizarán la implementación de programas, proyectos y /o servicios que permitan redistribuir las tareas del trabajo no remunerado del hogar y por tanto la sobrecarga de las mujeres.	45
3.6. El gobierno nacional debe garantizar el pleno ejercicio y cumplimiento de los derechos de las mujeres trabajadoras	50
3.6.1. Trabajadoras remuneradas del hogar	50
3.6.2. Trabajadoras remuneradas de servicios de cuidado (Educadoras de CDI, CNH, de casas de acogida, cuidadoras de adultos mayores, de personas discapacitadas y otras afines)	52
3.6.3. Trabajadoras no remuneradas del hogar	53
3.6.4. Trabajadoras remuneradas del sector privado y sector público y/o trabajadoras autónomas o por cuenta propia	53
3.6.5. Los gobiernos nacional y local garantizarán la implementación de programas, proyectos y /o servicios para cuidar a las cuidadoras	54

1. PORQUE HABLAR DE CUIDADOS

A lo largo de la vida, con mayor o menor intensidad de acuerdo con el ciclo vital, todas las personas requieren de cuidados. Además, las sociedades y sus economías, requieren de personas que acudan diariamente a sus lugares de trabajo, en relación o no de dependencia, en relaciones formales, informales o de manera autónoma. Estas personas necesitan la satisfacción de sus necesidades básicas: alimentación, cobijo, descanso, etc., lo cual se realiza a través de los cuidados. Esta reproducción del trabajo, de acuerdo con Silvia Federici 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.

Este trabajo de los cuidados o la reproducción de la fuerza de trabajo está injustamente distribuido. Se realiza al interior de los hogares donde es la mujer la que asume la mayor parte de estas tareas. Ello se da porque el sistema capitalista y patriarcal tradicionalmente ha creado una división sexual de trabajo en la cual, a la mujer se le asigna, por el hecho de ser mujer, la realización de las tareas domésticas, las tareas de cuidados; y, al hombre, la función de proveedor de ingresos para el hogar. Así se ha generado la desvalorización de este trabajo doméstico, la subordinación de la mujer y su sobreexplotación a través de la sobrecarga de trabajo. La violencia contra las mujeres, en muchos sentidos, no es más

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

que un proceso de disciplinamiento para que ellas acepten esta situación y se subordinen a los dictados del sistema patriarcal.

De acuerdo con la Encuesta de Uso del Tiempo 2012² (después de este año ya no se realiza esta encuesta), las mujeres destinan en promedio 31.49 horas semanales al trabajo no remunerado mientras que los hombres destinan 9 horas, es decir las mujeres trabajan en actividades domésticas no remuneradas especialmente, el triple que los hombres. Esta es la sobrecarga de trabajo. Las mujeres tienen una jornada semanal de trabajo extra casi similar a la legalmente establecida como jornada semanal de trabajo.

De acuerdo con los resultados de la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los hogares³ en el año 2017, las mujeres de 12 años en adelante dedicaron semanalmente en promedio 31,0 horas a actividades de trabajo no remunerado mientras que los hombres dedicaron 11,3 horas. Esta sobrecarga de trabajo afecta la vida de las mujeres: todas estas horas de trabajo no reconocido, subvalorado y no remunerado quita tiempo para el estudio, para actividades recreativas, para participar en organizaciones.

Los datos de esta misma Cuenta Satélite evidencian que este trabajo no remunerado reproduce la vida, sostiene a la

² INEC, s/f, Principales resultados de la encuesta de tiempo de los hogares 2012.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Uso_Tiempo/Presentacion_%20Principales_Resultados.pdf

³ INEC, 2020, Cuentas Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares (CSTNRH) 2016-2017, principales resultados,
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Cuenca_satelite_trab_no_remu_n_2017/2_Presentacion_resultados_CSTNRH.pdf

economía y a la sociedad. Si se calcula el aporte de este trabajo no remunerado al Producto Interno Bruto del país, se determina que el Valor Agregado Bruto de este trabajo no remunerado respecto del PIB es del 20 %. El aporte de otras actividades es: industria manufacturera 14%, comercio 9.5%, agricultura y ganadería 9.3%. Es decir, anualmente, las actividades no remuneradas realizadas mayoritariamente por las mujeres representan el 20% de la producción generada o la riqueza generada por todas las actividades económicas del país.

Es claro que esta distribución de trabajo doméstico no remunerado es injusta. De cada 100 horas de trabajo no remunerado las mujeres realizan 77 horas. Este trabajo son las tareas de cuidado que el sistema capitalista y patriarcal asigna a las mujeres y que la sustenta en creencias y sentidos afirmados en la misma familia y reforzados por la Iglesia, la educación y la misma sociedad. No hay razón ni justicia para que la mujer siga realizando de manera mayoritaria estas tareas.

Además, si este trabajo no remunerado realizado por las mujeres sustenta la economía y al país, es el Estado, los gobiernos nacional y locales quienes deben garantizar la realización de estas tareas de cuidados, quitando el peso de la sobrecarga de trabajo de las mujeres.

Por ello, presentamos esta propuesta: para eliminar esta injusticia que las mujeres hemos sobrellevado, para que se redistribuya y comparta este trabajo en el hogar, en la comunidad y especialmente para que el gobierno garantice políticas, programas y servicios de cuidado, de tal manera que las mujeres puedan vivir en paz, acudir tranquilamente a sus trabajos, estudiar, hacer deportes, vivir plenamente.

Este es un derecho que debemos exigir. Un derecho que está en la base de la vida de las mujeres y de toda la sociedad.

En las circunstancias actuales de la situación de explotación, de desigualdad económica, social, racial de las mujeres ecuatorianas, exacerbada por las políticas neoliberales, enarbolar el derecho al cuidado significa priorizar la sostenibilidad de la vida sobre el capital, poner la vida en el centro de otro mundo posible.

Hablar del derecho al cuidado según Amaia Pérez⁴ 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*

El derecho al cuidado implica por tanto 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 de trabajo 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 vida. Concibe además a todas las personas como sujetos de derechos

⁴ Pérez Amaia, Miradas globales a la organización social de los cuidados en tiempos de crisis II.

Documento de trabajo 6. Serie Genero, Migración y Desarrollo. ¿Qué retos políticos debemos afrontar?, INSTRAW, 2009.

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 implementación de políticas y de servicios.

2. SITUACION ACTUAL DE LOS CUIDADOS EN EL ECUADOR

2.1. La Normativa

Constitución de la República

En Ecuador, La Constitución Ecuatoriana promulgada en 2008⁵ en el capítulo referente a Trabajo y Producción, 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.*

⁵ Lexis, Constitución de la República del Ecuador, 2008, Registro Oficial 449 del 20 de octubre de 2008.

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.

Si bien en este enunciado no se desarrolla un *Sistema de Cuidados*, 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. 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.

Conforme la Encuesta del Uso del Tiempo, un porcentaje importante del tiempo de trabajo no remunerado que mayoritariamente realizan las mujeres, se dedica a los cuidados, especialmente a niños, niñas, personas adultas mayores, con discapacidad y con enfermedades catastróficas. Desde esta perspectiva de cuidado a grupos de atención prioritaria, lo establecido en la Constitución, está asumiendo parte de la carga de trabajo de las mujeres. Sin embargo, las horas de tiempo dedicadas a las labores domésticas también se suman a la sobrecarga de trabajo de las mujeres y en una propuesta de Sistema de Cuidados, deben ser tomadas en cuenta para disminuirla.

Las políticas y acciones de protección para estos grupos también se establecen en la Constitución:

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.*

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 (...)

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.*

Código de Trabajo, Ley de Servicio Público

El Código de Trabajo establece los derechos de los y las trabajadores/as que tienen un contrato de trabajo legalmente establecido. Los aspectos más importantes son:

Licencia de maternidad: Toda mujer trabajadora tiene derecho a una licencia con remuneración de doce (12) semanas por el nacimiento de su hija o hijo.

Licencia de paternidad: El padre tiene derecho a licencia con remuneración por quince (15) días por el nacimiento de su hija o hijo cuando el nacimiento sea por parto normal; en los casos de nacimientos múltiples o por cesárea se prolongará por cinco días más.

Licencia o permiso sin remuneración para el cuidado de los hijos e hijas: El trabajador o trabajadora, concluida la licencia o permiso por maternidad o paternidad, tendrá derecho a una licencia opcional y voluntaria sin remuneración, hasta por quince (15) meses adicionales después del goce de la licencia remunerada por maternidad, para atender al cuidado de los hijos.

Licencia con sueldo a las trabajadoras y trabajadores para el tratamiento médico de hijas o hijos que padecen de una enfermedad degenerativa: La trabajadora y el trabajador tendrán derecho a veinte y cinco días de Licencia con sueldo a las trabajadoras y trabajadores para el tratamiento médico de hijas o hijos que padecen de una enfermedad degenerativa.

Con algunos cambios, estos derechos también se reconocen en el caso de funcionarios y empleados del sector público en la Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP) y también en el caso de padres adoptivos.

Ley de Justicia Laboral y reconocimiento del trabajo no remunerado del hogar

Esta ley promulgada en abril del 2015 establece, a partir del Art. 66 algunas reformas a la Ley de Seguridad Social y en el Art. 67 y siguientes establece el Régimen de Pensiones del trabajo no remunerado del hogar cumpliendo de alguna manera con lo establecido en el Art. 333 de la Constitución. La base de aportaciones se fija en función del ingreso familiar, estableciendo además que el Estado subsidie el porcentaje de aportación individual en función de la situación socio económica de la familia de la persona aportante, quien tiene derecho a pensión por incapacidad permanente total y absoluta, jubilación y además sus familiares tienen derecho a pensión por viudedad y orfandad.

Ley Orgánica Del Derecho Al Cuidado Humano

En el año 2023, la Asamblea Nacional del Ecuador aprobó la LEY ORGANICA DEL DERECHO AL CUIDADO HUMANO. 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.

Esta Ley establece la licencia remunerada de lactancia que es aquella que garantiza una licencia o permiso remunerado de dos (2) horas diarias para que la madre ejerza el derecho al cuidado de su recién nacido y garantice la lactancia materna. La licencia remunerada de lactancia se gozará por quince (15) meses contados desde el regreso de la persona con capacidad de gestación de su permiso o licencia remunerada de maternidad.

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.

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 este planteamientos del Sistema de Cuidados, en esta Ley, queda solo en enunciados, a partir de ellos se pueden introducir reformas para garantizar el ejercicio pleno del derecho al cuidado.

2.2. Programas para grupos de atención prioritaria

En función del esquema anterior vamos a analizar los servicios que se entregan en los programas para grupos de atención prioritaria siendo el Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, la instancia encargada de implementar los programas definidos en la Constitución.

Desarrollo infantil integral:

1. 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.
2. 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.
3. Servicio de Acompañamiento Familiar – SAF realiza el acompañamiento a familias que reciben el Bono de Desarrollo Humano con componente variable.

De acuerdo con infoMIES⁶ el número total al 2022 de niños/as usuarios de este servicio de desarrollo infantil integral, son 268.861 y madres gestantes 16.612 con un total de 285.473 usuarios y 6815 unidades de atención. El 73% de los usuarios/as se encuentra en condición de pobreza y extrema pobreza. El 0,2% tienen discapacidad. El 12,5% se autoidentifican como indígenas, el 3,4% afroecuatoriano y el 9,4% montuvio.

⁶ MIES, InfoMIES, Información Estadística Desarrollo Infantil Integral. <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/cobertura/cobertura-de-servicio>

Comparando con los datos del Censo 2022⁷, el número total niños/as de usuarios/as representan el 26.6 % del total de niños/as menores de 3 años (1.010.301 niños /as), el 67 % de niños /as que viven en hogares pobres por necesidades básicas insatisfechas y el 54% de niños en situación de pobreza multidimensional, datos que manifiestan las debilidades de cobertura de este servicio.

El número de usuarios de los CDI son 72.801 niños/as que asisten a 1859 CDI; de los CNH 172.865 niños/as, 16.612 madres gestantes. Acompañamiento familiar y emblemático 23.195 niños/as en 276 unidades.

Personas adultas mayores

Los servicios que se ofrecen son:

1. Centros Gerontológicos Residencial: Ofrece servicio de alojamiento a Personas Adultas Mayores, los 365 días al año, durante 24 horas diaria. Puede ser de manera temporal cuando se trata de personas que una vez estabilizadas y/o ubicadas a sus familias, retornan a sus domicilios. Por lo general se trata de una estancia de 3 a 6 meses.
2. Centros Gerontológicos de Atención Diurna: Atención integral a personas adultas mayores por medio de la estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición, rehabilitación, recreación, entre otros.
3. Espacios de Socialización y Encuentro con/sin Alimentación: En este espacio se trabajará en la prevención y promoción del envejecimiento activo y saludable; mediante actividades recreativas, culturales, sociales, formativas y de prevención.

⁷ INEC, Resultados Censo 2022. <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>
<https://www.censoecuador.gob.ec/resultados-censo/#tabulados>

4. Atención Domiciliar con/sin Discapacidad: Las unidades de atención domiciliar para Personas Adultas Mayores, prestan servicios de atención y cuidado en el domicilio de la Persona Adulta Mayor. La atención incluye actividades familiares, de cuidado, rehabilitación, sociales y recreativas, destinadas a fomentar la autonomía, la formación para el cuidado, el entretenimiento

El número total de usuarios de estos servicios son 108.496 personas adultas mayores, que representan el 7.1 % del total de personas adultas mayores (1.520.590 según Censo 2022⁸) y el 18.7 % de este grupo de personas que tienen pobreza multidimensional. Los centros de atención son 2660 unidades.

La atención domiciliar es el servicio que reciben la mayoría de personas adultas mayores (76.082); a los centros diurnos asisten 4.466 personas, en los centros residenciales 1.739 y a los espacios de socialización 26.209 personas.

Personas con discapacidad

Los servicios que se presta son:

1. Centros diurnos: unidades de atención institucional que se encargan de potenciar el desarrollo de habilidades de las personas con discapacidad a través de un trabajo conjunto con la familia. El servicio se presta en jornadas de ocho horas diarias y durante los cinco días hábiles de la semana.
2. Centros de referencia y acogida inclusivos: son unidades de atención institucional que brindan atención especial y especializada a personas con discapacidad en condiciones de abandono y/o carentes de referente familiar,

⁸ <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

3. Atención en el hogar y la comunidad: Es un servicio orientado a las personas con discapacidad, quienes por su grado de discapacidad-intelectual, física y/o sensorial, así como por su ubicación geográfica, no pueden acceder a los servicios de atención diurna u otros servicios.

De acuerdo con el MIES, 34.155 personas, en 1144 unidades, son atendidas por los servicios del MIES para personas con discapacidad, lo cual representa una cobertura del 7,1 % del total de personas certificadas y del 15,1 % de las que pueden considerarse en situación de pobreza; 32.460 son atendidas con atención domiciliar, 1267 en centros diurnos y 428 en centros de referencia y acogida.

La Plataforma de Mujeres Igualdad ha analizado las Proformas presupuestarias para los años 2023 y 2024 presentadas por el Ejecutivo a la Asamblea Nacional. Este

18

análisis ha evidenciado la disminución sistemática de los recursos asignados para los programas y servicios de cuidado.

En relación de la Proforma Presupuestaria 2023 en una carta a la Presidenta de la Asamblea Nacional¹⁰, se explicitaba:

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.

Con respecto a la Proforma Presupuestaria 2024, igualmente en carta a la Presidenta de la Asamblea Nacional¹¹

¹⁰ Plataforma de Mujeres Caminando hacia la Igualdad, noviembre 2022, Carta a la Presidenta de la Asamblea Nacional.

¹¹ Plataforma de Mujeres Caminando hacia la Igualdad, febrero 2024, Carta a la Presidenta de la Asamblea Nacional.

adjuntábamos las observaciones en relación con presupuesto para cuidados:

"El MIES tiene una disminución en la asignación de 22 millones, de los cuales 7,1 corresponde a suministros, materiales para el funcionamiento de sus dependencias, 9,4 millones en inversión.

Para dimensionar el impacto de este PAI, se comparó sus valores con la actual cobertura de atención del MIES para personas vulnerables. (...)

En los servicios de atención al adulto mayor la disminución presupuestaria equivale al 3.3% de los que ahora lo reciben. Para los servicios de desarrollo infantil representa una disminución del 3% sobre la población actual que recibe el servicio. Para los servicios para personas con discapacidad, el valor que se recorta representa un 4.5% frente al total actual. (...)

De esta manera, se observa que este ejercicio de cálculo para cada caso, da como resultado una baja representatividad o peso de cobertura entre el 3 y 4.5%, en relación con la población actualmente atendida. Porcentaje que resultará aún menor si se compara con la población en situación de pobreza que aún está fuera de la atención del MIES."

En los últimos meses de este año, en talleres realizados por la Plataforma de Mujeres Igualdad en distintas ciudades del país, recibíamos denuncias de compañeras debido a que no se habían realizado las transferencias de recursos desde el MIES para el funcionamiento de los centros para personas de atención prioritaria, lo cual afectaba estos servicios y el pago a las educadoras/es. El 13 de noviembre 2024, el programa LAS WARMIS de Radio Pichincha reportaba una protesta que

65 organizaciones de la sociedad civil, que mantenían convenios con el IESS para funcionamiento de estos centros de atención, realizaban en las afueras del MIES. Las representantes de estas organizaciones explicaban el incumplimiento de convenios por la falta de transferencia de recursos lo que vulnera el derecho de atención prioritaria de niños, niñas que se encuentran en casas de acogida, en centros de desarrollo infantil, de adultos mayores y personas con discapacidad. Esta situación también vulnera los derechos laborales de las educadoras, quienes que se encuentran impagas. Incluso se denunciaba la falta de firma de convenios del segundo semestre, a pesar de que estas organizaciones habían mantenido en funcionamiento estos centros durante todo el año. Esto evidencia además, que el gobierno está dividiendo convenios que deberían ser de un año en convenios semestrales, lo cual genera una gran inseguridad para el funcionamiento de estos servicios.

Hemos recibido además denuncias de que se está solicitando el pago por parte de madres y padres de familia de los valores de alimentación para que sus hijos sigan asistiendo a estos centros.

Estos datos son preocupantes, pues deterioran las condiciones de vida, ubicando a un número cada vez mayor de personas en situaciones de pobreza y vulnerabilidad, sin lograr la atención y cuidados que se requieren durante todo el ciclo de vida, y en el caso de las mujeres limitando gravemente su posibilidad de trabajar, debido a que ante la ausencia de los servicios del estado, las responsabilidades de cuidado y supervivencia recaen con más dureza en nuestros hombros.

2.4. Transferencias monetarias no contributivas

El MIES levanta el Registro Social para identificar aquellas personas y hogares que están en situación de pobreza. Los bonos y pensiones del MIES son mecanismos de aseguramiento no contributivo mediante el cual se entrega transferencias monetarias directas (bonos y pensiones) a las familias y personas que, según información del Registro Social se encuentran bajo la línea de pobreza; busca garantizar un nivel mínimo de consumo, incorporar corresponsabilidades específicas orientadas a la inversión en educación, proteger a los adultos mayores y personas con discapacidad. Estas transferencias son:

Bono de Desarrollo Humano: Transferencia monetaria mensual de USD 55,00 para cubrir vulnerabilidades relacionadas a la situación económica del núcleo familiar. Está dirigida al representante de las familias que viven en situación de pobreza y extrema pobreza según información de Registro Social vigente, que no accedan a seguridad social contributiva, a excepción de Seguro Social Campesino y Trabajo no Remunerado en el Hogar; de preferencia a la mujer jefa de hogar o cónyuge, o en aquella persona que tenga como responsabilidad las decisiones de compra y cuya edad esté comprendida entre los 18 y 64 años.

Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable: Transferencia mensual desde USD 55 hasta USD 150, dependiendo de la conformación del núcleo familiar. Este bono se entrega al representante de familias que se encuentran en situación de extrema pobreza según información de Registro Social vigente, que no accedan a seguridad social contributiva, a excepción de Seguro Social Campesino y Trabajo no Remunerado en el Hogar y está

condicionado al cumplimiento de corresponsabilidades en temas de educación y salud.

Pensión Mis Mejores Años: Transferencia mensual de USD 100,00 que está dirigida a los adultos mayores de 65 años, tiene como fin cubrir carencias económicas y gastos que demandan las vulnerabilidades que se acentúan por la edad,

Bono 1000 días: Busca prevenir la desnutrición crónica infantil de niñas y niños desde la gestación hasta los 2 años de vida, garantiza un piso mínimo de consumo de alimentos nutritivos, incentiva el uso de servicios de salud y desarrollo infantil integral. Valor a entregar: 60 dólares (50 dólares monto fijo mensual y tres pagos adicionales al cumplimiento de corresponsabilidad de las madres gestantes: 90 dólares y dos pagos de 120 dólares cuando la madre cumple con los controles médicos durante su embarazo y al primer y segundo año de vida de su hija o hijo).

Bono Joaquín Gallegos Lara: Es una transferencia monetaria condicionada de carácter mensual, comprende la entrega de un monto mensual de USD 240,00, dirigida a mejorar las condiciones de vida, atención y cuidado de personas con discapacidad física, intelectual y psicosocial grave, muy grave y completa. El bono se entrega a la persona responsable del cuidado de la persona o persona capaz de representarse por sí misma.

Pensión Toda Una Vida: Transferencia mensual de USD 100,00, que tiene como fin cubrir carencias económicas y gastos que incurren las personas que presentan un porcentaje de discapacidad mayor o igual al 40%, establecido por el Ministerio de Salud Pública.

Al 2022 la tasa de pobreza multidimensional según el INEC es del 38.1 % de la población ecuatoriana¹². Según el Censo del 2022 la tasa de pobreza por NBI es del 39.7%, siendo del 27 % en el área urbana y 61.4% en el sector rural. El número total de hogares que existen en el Ecuador son 5.188.402, de los cuales 1.976.781 estarían en condición de pobreza multidimensional.

Los usuarios del bono de desarrollo humano son 601.428 (532.723 mujeres) y del bono de desarrollo humano con componente variable 261.947 (250.538 mujeres). Con estos bonos se cubre al 44% de los hogares con pobreza multidimensional.

La Pensión Mis Mejores Años la reciben 313.519 personas que constituye el 20.6% del total de adultos mayores y 54 % de aquellos con pobreza multidimensional. El Bono JGL lo reciben 44.275 personas y la Pensión Toda una Vida 78.294 personas que constituyen el 16% del total de personas certificadas con discapacidad y 34% de aquellas que pueden considerarse que viven en hogares en situación de pobreza.

2.5. Derechos Mujeres trabajadoras:

Trabajadoras remuneradas del hogar y afines

Un logro importante de estas trabajadoras organizadas en la UNTHA es haber conseguido la sindicalización por rama de trabajo, reconocida por el Ministerio de Trabajo, a partir de la cual mediante la acción colectiva y sindical van avanzando en la exigencia de sus derechos.

¹² <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/caracterizacion-poblacion-objetivo-ancusrext/pobreza-y-desigualdad-ancusrext/tasa-de-pobreza-multidimensional-ancusrext-2>

CARE realizó en 2023 un estudio "Situación del Trabajo Remunerado de Hogar en Ecuador", que es expuesta por CARE en la Comisión Especializada Permanente del Derecho al Trabajo y a la Seguridad Social en el proceso de debate del "PROYECTO DE LEY ORGÁNICA REFORMATORIA AL CÓDIGO DEL TRABAJO PARA DIGNIFICAR EL TRABAJO DEL HOGAR", cuyo informe para primer debate fue probado el 08 de noviembre de 2024¹³ En el diagnóstico citado por la Comisión, se detalla:

"El trabajo remunerado del hogar ha sido, históricamente, un sector relegado en el mercado laboral, predominantemente ocupado por mujeres. Este trabajo, íntimamente ligado al ámbito doméstico, enfrenta dinámicas de poder y desigualdades de género, clase y etnia, que se han visto agravadas desde la pandemia de la COVID-19 y que se evidencian con fuerza en la crisis energética que estamos atravesando en el país.

Según el estudio "Situación del Trabajo Remunerado de Hogar en Ecuador" realizado por CARE en 2023, 222.495 personas realizan este trabajo, de las cuales el 94% son mujeres. La mayoría se concentra en áreas urbanas (78%), mientras que el 22% trabaja en zonas rurales.

La edad de quienes ejercen esta labor es diversa: el 64% tiene entre 30 y 59 años, el 26% entre 18 y 29 años, y el 3% corresponde a adolescentes de 15 a 17 años. En términos étnicos, el 69% son mestizas, el 12% afrodescendientes, el 8% montuvias y el 6% indígenas. Si bien no tenemos datos estadísticos de niñas trabajadoras menores de 15 años, por los

¹³ Comisión Especializada Permanente del Derecho al Trabajo y a la Seguridad Social, INFORME PARA PRIMER DEBATE "PROYECTO DE LEY ORGÁNICA REFORMATORIA AL CÓDIGO DEL TRABAJO PARA DIGNIFICAR EL TRABAJO DEL HOGAR", Memorando Nro. AN-CTSS-2024-0529-M del 09 de noviembre de 2024.

propios relatos de las trabajadoras remuneradas del hogar sabemos que existen.

Este estudio también revela las múltiples vulnerabilidades a las que esta población está expuesta:

- Derechos laborales: El 65% de quienes trabajan a tiempo completo gana menos de un Salario Básico Unificado (SBU), y solo el 33% gana más de un SBU.*
- Ingreso: 1 de cada 4 trabajadoras remuneradas del hogar gana \$200 o menos, una cifra claramente insuficiente para cubrir la canasta familiar básica (789,57 USD), siendo que no alcanza casi una tercera parte de su costo.*
- Registro: Hasta 2017, el 65% de las trabajadoras remuneradas del hogar registradas se concentraban en Pichincha, Guayas y Manabí. De las 219.971 registradas, sólo el 28% cuenta con seguro en el IESS y beneficios legales.*

Sólo con estos datos demostramos la alta vulnerabilidad de este sector y la elevada incidencia de irregularidades e ilegalidades que enfrentan en su labor diaria, pero hay más:

En términos de salud, 8 de cada diez trabajadoras en las ciudades, de entre 19 a 59 años, padecen sobrepeso y obesidad, lo que conlleva riesgos significativos para su calidad de vida.

La pandemia ha puesto de relieve la importancia de la labor de las trabajadoras remuneradas del hogar, quienes contribuyen de manera invaluable a las tareas de cuidado y sostenimiento de la vida, especialmente ante la falta de un sistema estatal de cuidados.

Respecto a la violencia de género, el 21% reportó sufrir violencia física, el 36% violencia sexual en el ámbito laboral y

el 49% de las participantes reportó haber vivido violencia psicológica ¡Esto es la mitad de todo un sector laboral! Estos datos son absolutamente escandalosos y evidencian que las trabajadoras remuneradas del hogar enfrentan tasas de violencia muy superiores a la media nacional sin que se estén tomando medidas para enfrentarlo".

En este mismo Informe para el Primer Debate, María Belén Paladines, abogada laboralista recalca:

"Según la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo Anual, para 2023 eran 201629 personas que se dedicaban al trabajo remunerado del hogar para este mismo año, de acuerdo al registro estadístico de empleo de la Seguridad Social, sólo se registró en la afiliación al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de 68978 personas, es decir, que el 65,79% de las trabajadoras remuneradas del hogar no cuenta con seguridad social, los datos respecto a la afiliación se vuelven más alarmantes y se considera que una de las razones para la falta de afiliación es la inexistencia de un contrato de trabajo de la información que hemos recabado, las lideresas de la junta sostienen que la mayoría no tiene contrato de trabajo y por ende, acceso a la seguridad social, así, la agenda nacional de trabajo digno, decente para trabajadoras remuneradas del hogar, en su análisis cuantitativo, sostiene que el 87% de las trabajadoras no tiene contrato de trabajo y el 13% que lo tiene solo el 6% tiene un contrato formal registrado en el Ministerio de Trabajo, mientras que el 7% lo tiene de forma verbal.

En 2024 únicamente se reconoce que hasta febrero de este año se han registrado en el Ministerio de Trabajo 10268 contratos bajo la modalidad de contrato de servicio doméstico, de estos, 5509 corresponden a personas que trabajan en el

hogar, la mayoría de estos contratos se registran en la provincia de Pichincha, siendo Quito la ciudad principal.

Luego de Pichincha, la segunda provincia con mayor número de contratos registrados es Guayas, dentro del Guayas, Guayaquil registra 1512 contratos, Samborondón 641 y doble 63. En tercer lugar, la provincia del Azuay registra en cuenca 1005 contratos”.

Lo anterior evidencia las precarias condiciones de trabajo de las TRH, la importancia de su organización para ir avanzando en la conquista de sus derechos y la necesidad de apoyar estas propuestas contenidas en esta Propuesta de Ley Reformatoria, que, en este mismo debate, la actual Ministra de Trabajo las califica de “retrógrada”.

El 29 de abril de 2025, fue aprobada en la Asamblea Nacional *La Ley Orgánica Reformatoria al Código del Trabajo para dignificar el trabajo del Hogar* que hace un reconocimiento al trabajo remunerado del hogar y consagra derechos fundamentales como afiliación obligatoria al IESS, acceso preferente de hijos/as a centros de cuidado y educación, obligación de registrar todos los contratos laborales e instaura una Inspectoría de Trabajo especializada en género y violencia.

Trabajadoras remuneradas de servicios de cuidado (Educadoras de desarrollo infantil, de casas de acogida, cuidadoras de adultos mayores, de personas discapacitadas y otras afines).

Las trabajadoras de servicios de cuidado tienen una diversidad de formas de enrolamiento laboral. Las educadoras de los centros CNH son contratadas directamente por el MIES, ganan un sueldo mensual de 585 dólares y tienen todos los

beneficios de Ley. También son contratados por el MIES los coordinadores de los centros de desarrollo infantil – CDI, que tienen un salario de 817 mensuales. Para 2020 en el presupuesto del MIES constaban 5972 educadores y 2321 coordinadores¹⁴.

Las educadoras CNH explican que el MIES no proporciona material lúdico ni didáctico para el trabajo que realizan y que les obligan a que ellas de su salario gasten en estos materiales, de la misma manera, cuando hay eventos, son ellas las que tienen que llevar los materiales e incluso comprar con sus salarios las casacas con que deben presentarse cuando les visitan las autoridades. De igual manera refieren que reciben un trato que minimiza su trabajo y no respeta las labores que realizan.

Con respecto a los CDI, las educadoras son contratadas por los organismos que tienen un convenio con el MIES el cual transfiere los recursos para pago de educadoras y la alimentación de los niños. Su sueldo es de 531 dólares y deben ser afiliados al IESS. Debido a los atrasos de las transferencias del MIES se contemplaba que las nuevas contrataciones no podían ser afiliadas al IESS para evitar las multas y glosas que impone el IESS. Como se ha explicado anteriormente, estas educadoras de centros de acogida, de CDI tienen situaciones precarias de trabajo y se mantienen por meses sin los pagos de sus sueldos.

¹⁴ <https://www.gastopublico.org/informes-del-observatorio/en-que-se-gasta-el-presupuesto-del-mies>

Trabajadoras no remuneradas del hogar

De acuerdo con el Censo 2022¹⁵, las personas mayores de 15 años que no son parte de la fuerza de trabajo, son 5,011,800, 3401.385 mujeres y 1.610.415 hombres. Del total de mujeres, el 58 %, esto es 1,967,626 "realizan quehaceres del hogar", el 7% jubiladas, el 5% son personas discapacitadas y el 25 %, esto es 837,686 son estudiantes, de las cuales el 62% están entre 15 a 19 años de edad. Estamos hablando que en el Ecuador existe un aproximado de 2 millones de mujeres mayores de 15 años que se dedican principalmente a realizar tareas domésticas.

En abril de 2015 La Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar estableció el régimen de pensiones del trabajo no remunerado del hogar a partir de lo cual, en el año 2022 (después de este año ya no se han emitido los Boletines Estadísticos) en los registros del IESS constaban 304.494 personas afiliadas a este seguro, de las cuales, 302.893 eran mujeres. Hay que recordar que esta afiliación no cubre seguro de salud, por lo cual la situación de las mujeres trabajadoras del hogar sin remuneración es crítica. La mayoría no tendrá ninguna jubilación, para el cuidado de la salud tienen que acudir a los establecimientos de salud públicos que se encuentran desprovistos de medicinas, de médicos principalmente especialistas, con centros de hospitalización en donde están represadas desde hace meses las intervenciones quirúrgicas.

¹⁵ <https://www.censoecuador.gob.ec/resultados-censo/>

Trabajadoras con remuneración (del sector privado y sector público que no son trabajadoras de servicios de cuidado).

Como se explicó anteriormente en el capítulo de la normativa, tanto el Código de Trabajo como la Ley Orgánica de Servicio público establece para estas trabajadoras, la obligatoriedad de la afiliación al Seguro Social, Permiso de Maternidad, Permiso de Lactancia, permiso para atender a hijos/as por enfermedad, obligación de instalar centros de desarrollo infantil en sus lugares de trabajo.

2.6. Empleo, pobreza y sobrecarga de trabajo

A septiembre de 2024, 8.446.444 personas se consideraban empleadas en el Ecuador, esto es personas mayores de 15 años que se dedicaban a alguna actividad a cambio de alguna remuneración o beneficios, el 41.5% son mujeres: 3.489.675. La tasa de empleo global de las mujeres, esto es la proporción de la población económicamente activa que está empleada, disminuyó de 95,8% en agosto de 2023 a 94,1% en agosto de 2024. Esta es la tasa más baja desde 2022. Para los hombres, la tasa fue del 97,4% y se mantiene en ese rango en los últimos meses. La proporción de estas personas que tienen empleo adecuado, esto es con contrato de trabajo y afiliación al IESS, es del 29,7% para las mujeres y 39,5% para los hombres¹⁶. Estas cifras demuestran la realidad laboral de nuestro país: la mayor parte de la población está subempleada y con trabajos precarios, situación que golpea con mayor fuerza a las mujeres. Aproximadamente 2,5 millones de

¹⁶https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2024/Octubre/202410_Mercado_Laboral.pdf

mujeres que subsisten con empleos precarios, ingresos menores al salario mínimo, en condiciones indignas de trabajo.

A octubre de 2024, la brecha salarial entre hombres y mujeres, esto es la diferencia entre el ingreso laboral promedio de hombres y mujeres era de 18,3% en el sector urbano y 21.7% en el sector rural¹⁷.

Los datos anteriores nos hacen ver una situación crítica de pobreza de las mujeres: ganan 18 % menos que los hombres; trabajan en promedio a la semana 18 horas más que los hombres; el 30% de las mujeres tienen empleos precarios; según ONU Mujeres, el 70% de las mujeres son pobres de tiempo, mientras que el 30% de los hombres lo son.

La situación de pobreza se agudiza para las mujeres en los sectores rurales, para las mujeres indígenas: las mujeres indígenas tienen la mayor carga de trabajo global, tanto remunerado como no remunerado; también para las mujeres negras, las que pertenecen a disidencias de género y sexuales. De acuerdo con ONU Mujeres, las mujeres más pobres realizan 1.6 veces más trabajo de cuidados, las mujeres indígenas trabajan 10 horas más a la semana¹⁸.

2.7. La actual organización social de los cuidados y sus efectos en la vida de las mujeres.

La organización social de los cuidados en el Ecuador, esto es la forma como la sociedad se organiza para atender las necesidades de cuidado de todos sus miembros, es de carácter

¹⁷ <https://app.powerbi.com/view>

¹⁸ Vasconez Alisson, presentación en Encuentro Regional Hacia Una sociedad de Cuidados, diciembre 2024

“familista”, esto significa que descarga la responsabilidad central de los cuidados en los hogares, y dentro de ellos en las mujeres, quienes, por la división sexual de trabajo generada por el régimen patriarcal, han asumido tradicionalmente que éste es su deber en el hogar y en la sociedad. De acuerdo con ONU Mujeres, el 72% de los servicios de cuidado tienen lugar en las familias, el 16% son provistos por el Estado y el 12% por el sector privado ¹⁹.

La organización social de cuidados en tanto de carácter “familista”, concibe que el cuidado es un asunto privado y que los hogares deben resolver en su interior esta situación, lo cual en un sistema injusto y depredador como el capitalismo, perjudica a las familias pobres, rurales, indígenas, afrodescendientes y en ellas, a las mujeres que deben asumir estas tareas.

El trabajo no remunerado en los hogares realizado mayoritariamente por las mujeres es invisibilizado, no reconocido, no valorado ni social ni económicamente. Esta invisibilización, no valoración se traslada a las mujeres. Se asume que la mujer que hace las tareas del hogar “no trabaja”.

Este trabajo de cuidados sostiene la economía y la sociedad y se hace a costa de una sobrecarga de trabajo de las mujeres, quienes laboran semanalmente casi una doble jornada de trabajo, lo cual afecta a su salud, a sus derechos a educación, recreación y a una vida digna.

Las mujeres que se incorporan al trabajo fuera de sus hogares mantienen esta sobrecarga, lo cual impide que tengan trabajos adecuados, precariza su participación en el mercado laboral, situación que es más grave para las trabajadoras

¹⁹ Vasconez Alisson, *ibid.*

remuneradas del hogar, quienes trabajan en condiciones sumamente precarias, sin acceso a seguridad social, ni prestaciones, sufren discriminaciones racistas, clasistas y sexistas, y, son víctimas de violencia y acoso sexual en su lugar de trabajo.

El estado no asume los cuidados como una responsabilidad, no invierte, no garantiza cuidados. Los programas de cuidados tienen un carácter asistencialista, se enfocan en solventar las necesidades de grupos llamados vulnerables, pero como se ha visto anteriormente, ni siquiera atienden a toda la población en situación de pobreza, ni brindan servicios de calidad. Esta situación se agudiza con los gobiernos neoliberales que con su política de disminución de presupuesto en gasto e inversión en lo público abandonan los pocos programas y servicios de cuidados, no cumplen con sus responsabilidades laborales frente a las educadoras y cuidadoras de estos programas, disminuyen los presupuestos para la atención de la salud.

3. PORQUE PROPONEMOS UN SISTEMA NACIONAL E INTERCULTURAL DE CUIDADOS²⁰

Si el trabajo no remunerado del hogar realizado por las mujeres, sostiene la sociedad y la economía, entonces es toda esta sociedad la que debe asumir estas tareas y especialmente el Estado debe responsabilizarse y garantizar el derecho al cuidado y garantizar que los servicios de cuidado tengan un carácter universal.

La sobrecarga de trabajo de las mujeres es una situación injusta que no puede mantenerse. Las mujeres tenemos derecho a vidas dignas, a recreación, a atención de nuestra salud. ¿A nombre de que debemos seguir manteniendo sobre nuestras espaldas las tareas de cuidados?

El sistema capitalista y patriarcal tiene como fin último el incremento de las ganancias, las utilidades de unos pocos, a costa de la subordinación de las mujeres, especialmente las pobres, las indígenas, las negras. Nuestra propuesta de otro Ecuador posible pone en el centro la preservación y reproducción de la vida, con la participación de todes y para todes, propone construir la sociedad de los cuidados.

²⁰ Esta propuesta de Sistema de Cuidados ha sido elaborada con el aporte de diversas mujeres y organizaciones feministas que han expresado su voz en diferentes eventos desarrollados por la PLATAFORMA DE MUJERES IGUALDAD: Seminario Internacional Hacia un Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados en el Ecuador, octubre 2023, en el marco del Proyecto Agenda para un Gobierno Feminista con énfasis en sistema de cuidados apoyado por CARE Ecuador y AFD; Curso Gestoras de Cuidados desarrollado con el aval de CETCIS PUCE de Junio a Agosto del 2024; Talleres regionales presenciales en Quito, Riobamba como parte de este Curso; Talleres regionales en Guayaquil, Portoviejo y Cuenca y Nacional realizados en el marco de la propuesta con FES ILDIS del SdC.

El Sistema de Cuidados es una política pública transformadora en la cual deben involucrarse todas las entidades públicas nacionales y también los gobiernos locales.

El Ecuador es un país diverso y pluricultural, por tanto, este sistema debe reconocer, valorar e incorporar todas estas diversidades culturales, expresadas en lenguas, costumbres, saberes de tal manera que todos los pueblos y nacionalidades vayamos construyendo este sistema con nuestra riqueza y diversidad cultural.

Al presentar esta propuesta de cuidados queremos retomar uno de los compromisos finales de las asistentes al Seminario Internacional Hacia un Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados en el Ecuador:

"Las organizaciones convocantes de este Seminario nos comprometemos a trabajar por la creación de un Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados que sea interseccional reconociendo la diversidad de mujeres por su condición económica, de pertenencia étnica, identidad de género y orientación sexual; que tome en cuenta a las personas con discapacidad tanto como sujetos de cuidado como a las personas cuidadoras; que tenga como objetivo la eliminación de las brechas de género en el mundo del trabajo; que asegure condiciones dignas a las cuidadoras; que genere cambios en los patrones culturales que sustentan el mito del cuidado como parte del "amor" de familia; que tome en cuenta los saberes ancestrales en las tareas y servicios de cuidados y las experiencias de las organizaciones de mujeres que han tenido que asumir estas tareas de cuidado"

3.1. OBJETIVOS DEL SISTEMA

- a. Promover el reconocimiento y valoración del trabajo de cuidados como un trabajo que aporta al sostenimiento de la vida, a la economía del país y de la sociedad.
- b. Promover cambios culturales que modifiquen los estereotipos que responsabilizan a las mujeres del trabajo de cuidados
- c. Promover una nueva Organización Social de Cuidados que disminuya la sobrecarga de trabajo de las mujeres y defienda sus vidas.
- d. Redistribuir las tareas de cuidado realizadas por las mujeres disminuyendo su sobrecarga de trabajo, mediante dos políticas: compartir las tareas de cuidado al interior del hogar y, especialmente, garantizar por parte del estado políticas y programas que garanticen el cuidado de las personas a lo largo de su vida.
- e. Establecer una institucionalidad, normas, políticas, programas y servicios que deban ponerse en marcha desde los gobiernos central y autoridades locales.

3.2. PRINCIPIOS QUE SUSTENTAN ESTE SISTEMA

Proponemos estos paradigmas como pautas centrales que uniforman, dan sentido y deben ser considerados en la construcción y funcionamiento del Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados (SdC).

- a. **Universalidad:** Todas las personas necesitamos cuidados a lo largo de nuestras vidas. El Sistema Nacional de Cuidados garantiza la disminución de la sobrecarga de trabajo a todas las mujeres y el acceso a servicios de cuidado de calidad para todas las personas, sin distinción de edad,

condición socioeconómica, discapacidad, orientación sexual, identidad de género, religión, identidad étnica o cualquier otra condición.

- b. **Progresividad:** El Sistema Nacional de Cuidados se compromete a mejorar continuamente la calidad y cobertura de los servicios de cuidado, priorizando inicialmente a mujeres y hogares por condiciones de pobreza, a las mujeres indígenas, negras, de la diversidad sexo genérica.
- c. **Solidaridad:** El Sistema Nacional de Cuidados se basa en la solidaridad y la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad civil, las familias y las comunidades, para garantizar que todas las mujeres disminuyan su sobrecarga de trabajo y todas personas a lo largo de su vida tengan acceso a servicios de cuidado dignos y de calidad.
- d. **Gratuidad:** El Sistema Nacional de Cuidados ofrece servicios de cuidado gratuitos para todas las personas, sin costo alguno, garantizando el acceso universal y equitativo.
- e. **Calidad y calidez:** El Sistema Nacional de Cuidados se compromete a brindar servicios de cuidado de alta calidad, con un enfoque en la calidez y la atención personalizada, garantizando la dignidad y el bienestar de las personas.
- f. **Ética y transparencia:** El Sistema Nacional de Cuidados se rige por principios éticos y transparentes, garantizando la rendición de cuentas, la participación ciudadana y la toma de decisiones informadas y justas.

3.3. ENFOQUES DEL SISTEMA

Enfoque de **Derechos:** El Sistema Nacional de Cuidados se fundamenta en el reconocimiento y garantía de los derechos humanos, especialmente aquellos relacionados con la dignidad, la autonomía y la no discriminación. Se enfoca en

asegurar que todas las mujeres sin distinción de edad, género, etnia, orientación sexual o condición de discapacidad disminuyan su sobrecarga de trabajo y todas las personas tengan acceso a cuidados de calidad que promuevan su bienestar y calidad de vida.

Enfoque de **Equidad de Género**: El Sistema Nacional de Cuidados busca promover la equidad de género, reconociendo y abordando las desigualdades históricas y estructurales que han afectado de manera desproporcionada a las mujeres y a las personas con identidades no binaries. Se enfoca en garantizar que los cuidados sean accesibles, asequibles y sensibles al género, y que promuevan la participación activa y el empoderamiento de las mujeres y las personas con identidades no binaries en la toma de decisiones y en la gestión de los cuidados.

Enfoque de **Interculturalidad**: El Sistema Nacional de Cuidados se fundamenta en el reconocimiento y valoración de la diversidad cultural y lingüística del país, expresada en la convivencia de 14 nacionalidades y 18 pueblos indígenas; pueblos afro, montuvios. Se enfoca en garantizar que los cuidados sean culturalmente adecuados y sensibles a las necesidades y tradiciones de las diferentes comunidades y pueblos. Se busca promover la interculturalidad y el diálogo entre diferentes culturas y saberes, para enriquecer y mejorar la calidad de los cuidados.

Enfoque de **Interseccionalidad**: El Sistema Nacional de Cuidados reconoce que las personas tienen múltiples identidades y sistemas de opresión que se intersectan y afectan su acceso a los cuidados. Se enfoca en abordar las intersecciones entre diferentes factores como la edad, el género, la etnia, la orientación sexual, la condición de discapacidad, la clase social, entre otros. Reconoce que las mujeres pobres, racializadas, de la diversidad sexo genérica

tienen los mayores niveles de discriminación. Se busca garantizar que los cuidados sean accesibles y sensibles a las necesidades y experiencias de todas las personas, especialmente las que tienen mayor nivel de vulneración.

Enfoque de **Respeto a la Diversidad Sexo-Genérica**: El Sistema Nacional de Cuidados se fundamenta en el respeto y reconocimiento de la diversidad sexo-genérica, abarcando las diferentes identidades y expresiones de género. Se enfoca en garantizar que los cuidados sean accesibles, asequibles y sensibles a las necesidades y experiencias de las personas trans, no binaries, intersex y de otras identidades sexo-genéricas. Se busca promover un ambiente de respeto, inclusión y no discriminación en el acceso y provisión de cuidados.

3.4. EJES PROGRAMATICOS y POLITICAS: VALORAR, RECONOCER, REDISTRIBUIR, GARANTIZAR

Frente a:

**Invisibilización y
Desvalorización**

Sobrecarga

Proponemos:

1.- Reconocer y valorar el trabajo de cuidados No remunerado y remunerado

2.- Redistribuir las tareas de cuidado por medio de:

2.1 Compartir las tareas en el hogar y en la comunidad

2.2 Garantizar por el gobierno nacional y/o local programas y servicios de cuidados así como de derechos laborales de las trabajadoras remuneradas del hogar, de los servicios de cuidado y trabajadoras no remuneradas del hogar.

2.3 Garantizar cuidados para cuidadoras

El cuadro anterior especifica los ejes programáticos del Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados:

a) **Valorar y reconocer:** Frente a la invisibilización y desvalorización del trabajo no remunerado de las mujeres, planteamos la valoración y reconocimiento de este trabajo tanto en el hogar como en la sociedad, de tal manera que todas las personas sepamos el importante aporte del trabajo no remunerado del hogar en nuestras vidas, en la economía del país y a la sociedad.

b) **Redistribuir:** Hemos visto que el trabajo no remunerado que realizan las mujeres genera una sobrecarga de trabajo que afecta su vida y su dignidad. Frente a esta injusta sobrecarga de trabajo, planteamos que la mujer no puede ni debe seguir soportándola y que estas horas de trabajo no remunerado del hogar deben ser redistribuidas, para ello se plantea dos ejes programáticos:

Compartir el trabajo no remunerado en el hogar y la comunidad. Deconstruir la división sexual del trabajo, modificar los patrones y creencias culturales que la sustentan, construir familias que compartan las tareas del hogar, el cuidado de niños/as, ancianos, personas enfermas y con discapacidades. Todos estos planteamientos implican cambios en los patrones culturales que han sustentado nuestras vidas y las de la sociedad. De igual manera, en la comunidad, no deben ser sólo las mujeres las que se encarguen del cuidado de niños/as, ancianos de la comunidad. Todos deben compartir estas tareas.

Garantizar desde el estado, esto es, gobierno nacional y locales deben definir y ejecutar políticas, programas y servicios que garanticen los cuidados y disminuyan esta sobrecarga de trabajo de las mujeres. Si el Trabajo No

Remunerado del hogar sostiene la economía y la sociedad, es el estado el que debe garantizar programas y servicios de cuidados para todos en las diversas etapas de la vida, especialmente para niños/as, personas adultas mayores, con discapacidad, madres embarazadas, personas con enfermedades raras y catastróficas.

De igual manera desde el estado se debe garantizar el cumplimiento de los derechos de las mujeres trabajadoras a través de la emisión de normativa y cumplimiento de la misma para salvaguardar los derechos laborales de:

- Trabajadoras remuneradas del hogar y afines
- Trabajadoras remuneradas de servicios de cuidado (Educadoras de CDI, CNH, de casas de acogida, cuidadoras de adultos mayores, de personas discapacitadas y otras afines)
- Trabajadoras no remuneradas del hogar
- Trabajadoras remuneradas del sector privado y sector público y/o trabajadoras autónomas o por cuenta propia

c) **Cuidar a quienes cuidan:** Un aspecto importante de esta propuesta es el cuidado de las cuidadoras quienes como se ha visto anteriormente tienen condiciones precarias de trabajo que provocan stress, insomnio, alteraciones de la salud física y mental. Se debe considerar también el autocuidado de las cuidadoras, en el sentido de que las cuidadoras deben ser conscientes de su sobrecarga, lo que ello implica y la necesidad de dedicar tiempo del día para el cuidado y autocuidado. El cuidado y autocuidado de las cuidadoras parte de la disminución de la sobrecarga, de lo contrario, es una ficción.

3.5. LINEAMIENTOS DE POLITICAS Y PROGRAMAS

Conforme los ejes programáticos anteriores, debe existir un Plan Nacional de Cuidados que articule las siguientes políticas y que debe ser parte del Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador.

3.5.1. Los gobiernos nacional y local implementarán programas, proyectos y /o servicios para valorar y reconocer el trabajo no remunerado del hogar que realizan mayoritariamente las mujeres:

Recomendaciones de Programas, proyectos y /o servicios:

Levantamiento anual por parte del gobierno central de Encuestas de Uso del Tiempo, de Cuenta Satélite de TNR.

Campañas de difusión a través de diversos medios comunicacionales de la importancia del TNR.

3.5.2. Los gobiernos nacional y local implementarán programas, proyectos y /o servicios que promuevan que se comparta el trabajo no remunerado en el hogar y la comunidad, permitiendo de esa manera redistribuir la sobrecarga de las mujeres

Recomendaciones de programas proyectos y/o servicios:

Campañas comunicacionales que cuestionen la división sexual del trabajo, fomenten nuevas masculinidades, promuevan la equidad en la distribución de las tareas del hogar, destacando la importancia del trabajo de cuidados y su impacto en el bienestar de todos los miembros del hogar.

Definir a nivel local días de "trabajo compartido" en el hogar.

Incluir en el currículo escolar la enseñanza de habilidades domésticas para todos los géneros, fomentando una cultura de igualdad desde temprana edad.

Recomendaciones para organizaciones sociales, feministas:

Promover que los niños, niñas y adolescentes se responsabilicen de tareas cotidianas como hacer la cama, organizar su armario, barrer su cuarto, entre otros, los cuales no implican un esfuerzo demasiado grande y no demandan demasiada responsabilidad, se ajustan a la edad.

Generar redes de apoyo comunitario, integrando a los hombres para que compartan experiencias de redistribución del trabajo del hogar, donde se compartan experiencias y estrategias para la redistribución de tareas domésticas.

Programas de capacitación sobre nuevas masculinidades

Compartir historias y testimonios de familias que han implementado con éxito la redistribución de tareas.

Recomendaciones para impulsar en nuestras familias

Enseñarles a los niños y las niñas, y a todos los miembros del hogar como se hacen las tareas del hogar. Felicitar el esfuerzo, rotar las actividades, evidenciar que la casa funciona cuando todos y todas cumplimos con lo que nos corresponde, que la corresponsabilidad genera compromisos en cada uno de los hijos e hijas.

Realizar seguimiento y evaluación de las tareas para poder reajustar las actividades.

Utilización conjunta del tiempo libre generando espacios entre todos los que compartimos la familia.

3.5.3. Los gobiernos nacional y local garantizarán la implementación de programas, proyectos y /o servicios que permitan redistribuir las tareas del trabajo no remunerado del hogar y por tanto la sobrecarga de las mujeres.

Para definir de mejor manera las políticas y programas de redistribución de la sobrecarga a través de garantizar programas de cuidados desde el Estado, es importante conocer como las mujeres sienten esta sobrecarga y cuáles son las tareas más pesadas. En el Curso de Gestoras de Cuidados realizado conjuntamente con la PUCE durante los meses de junio a septiembre del 2024 se levantó precisamente una encuesta y estas son las preferencias de tareas a ser redistribuidas desde el sentir de las mujeres:

TAREAS A SER REDISTRIBUIDAS	PREFERENCIAS DE TAREAS A SER REDISTRIBUIDAS
Actividades culinarias para el hogar	★ ★ ★ ★
Mantenimiento del hogar (limpieza, arreglos)	★ ★ ★
Lavado, arreglo y planchado de ropa	★ ★
Cuidado de niños, niñas hasta 5 años	★ ★ ★ ★
Cuidado de niños, niñas 5 a 12 años	★ ★ ★
Apoyo tareas escolares	★ ★ ★ ★
Cuidados de la salud en el hogar	★ ★ ★
Cuidados a personas con discapacidad	★ ★ ★ ★
Cuidados para personas adultas mayores	★ ★ ★

Como se ve las tareas que las mujeres más sienten que deben ser redistribuidas son las actividades culinarias del hogar, el cuidado de niños/as de 5 a 12 años, el apoyo en tareas escolares, los cuidados a personas con discapacidad. Para definir propuestas locales de políticas, es importante hacer un relevamiento de encuestas similares, de tal manera que podamos intervenir más eficazmente. En el taller nacional de la Plataforma de Mujeres Igualdad en Cuenca, se recomendó incluir también estas tareas para ser redistribuidas:

- Cuidado a personas con enfermedades catastróficas
- Cuidados a personas víctimas de violencia de género

Recomendaciones de programas proyectos y/o servicios:

En relación con las tareas que más horas demandan y las que han sido priorizadas por las mujeres, estas son las recomendaciones de acciones operativas:

Actividades culinarias para el hogar:

Instalación de comedores populares en barrios, comunidades.

Programas de entrega de canastas de alimentos básicos para hogares en circunstancias de graves enfermedades, accidentes, calamidades.

Lavado, arreglo y planchado de ropa

Instalación de lavanderías públicas

Cuidado de niños, niñas hasta 3 años

Como se ha visto en el capítulo de los servicios actualmente existentes, la cobertura de los servicios de "desarrollo infantil integral" es deficiente. Planteamos como objetivo que este servicio vaya hacia la universalidad de manera gradual,

estableciendo rangos de priorización de familias con niños de hasta 3 años a través de un indicador que combine la pobreza multidimensional y la identidad étnica hasta cubrir en 5 años el 100 % de los niños/as en hogares de pobreza multidimensional. Posteriormente avanzar en los siguientes 5 años al 100 % de niños /as en hogares de barrios y comunidades con NBI.

Además, debe precisarse aquellas zonas donde se atiende con CDI y CNH, a partir de índices de densidad de población, en donde se prioricen los CNH en los lugares con menor densidad.

Debe realizarse una evaluación de la calidad de los servicios y de qué manera su funcionamiento, especialmente en cuanto horarios, favorece o no a las mujeres, privilegiando horas de apertura y cierre que se adaptan a las condiciones de las zonas, las jornadas laborales, disponibilidad de transportes. Además, la socialización de los niños debe adaptarse a las condiciones culturales de las regiones, recuperando saberes, tradiciones y especialmente la lengua materna.

Cuidado de niños, niñas después de los 3 años y hasta 12 años

Los niños/as comprendidos en estas edades asisten ya a centros del sistema escolar. Se necesita cuidados en cuanto almuerzos y meriendas, actividades para después de la jornada escolar. Proponemos:

Instalar centros de apoyo escolar que fomenten la lectura con bibliotecas, con espacios de juegos y deportes y la presencia de personas que apoyen la realización de tareas escolares.

Cuidados a personas con discapacidad

Ampliar la cobertura de la atención que presta el MIES para personas con discapacidad, que como se vio anteriormente es del 7,1 % del total de personas certificadas y del 15,1 % de las que pueden considerarse en situación de pobreza. Proponemos que de igual manera que en el caso de niños/as menores de 3 años, se elabore un indicador que combine la pobreza multidimensional y la identidad étnica hasta cubrir, en 5 años, al 100 % de las personas con discapacidad en hogares de pobreza multidimensional. Posteriormente avanzar en los siguientes 5 años al 100 % de personas con discapacidad en hogares de barrios y comunidades con NBI.

Además, mejorar la calidad de la atención con el involucramiento de todas las entidades estatales. En este aspecto, recogemos los aportes que el grupo de trabajo sobre políticas de cuidados para personas con discapacidad realizó en el contexto del Seminario Internacional "Hacia la construcción de un Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados":

- La sociedad en su conjunto debe capacitarse en el cuidado y trato de las personas con discapacidad.
- El gobierno debe promover la visibilización y valoración de las personas con discapacidad, sobre todo del sector rural.
- Todas las instituciones del Estado deben contar con personal debidamente capacitado, tomando en cuenta la realidad y necesidad de las personas con discapacidad.
- En todas las instancias debe promoverse el cuidado de las cuidadoras de personas con discapacidad.
- Ministerio de Salud Pública: Acompañamiento parto y post parto para las personas con discapacidad, Reconocer la

figura de las lulas y/o acompañantes prenatales para estar en estos espacios públicos. Definir protocolos de atención.

- MIES: Que se garantice un seguimiento efectivo sobre la atención a personas con discapacidad. sobre todo, en las zonas rurales que es donde se concentra problemática de abuso, violencia. impulse la Programas de capacitación para las cuidadoras/es, pensando en cada tipo de discapacidad y analizando los diferentes entornos.
- Revisar el Registro Social, no se reconoce a la persona como un sujeto/a de derechos y se termina vulnerando sus derechos.
- Revisar la reglamentación del Bono Joaquín Gallegos Lara, actualmente vulnera los derechos al trabajo y la seguridad social de las personas cuidados
- Garantizar un mejor seguimiento a la entrega y uso del Bono Joaquín Gallegos Lara.
- Capacitación a la familia sobre cómo cuidar dependiendo de la discapacidad.
- MINEDUC: Incorporar una materia que aborde la importancia de la relación con las personas con discapacidad. Trabajar a partir de los niños/as para que aprendan lengua de señas.
- La contratación de personal en educación que domine la lengua de señas, de tal forma que se apliquen cambios a partir del trabajo con niñas y niños.
- Los programas educativos deben reconocer la cultura, la tradición, la lengua, el género.

Cuidados para personas adultas mayores

Ampliar la cobertura de los servicios que ofrece el MIES, especialmente de los centros residenciales q atienden a apenas 1739 personas, tomando en cuenta a todas las personas adultas mayores que no puedan valerse por sí

mismas, por enfermedades, pobreza, por abandono de sus familiares.

El Bono Mis Mejores Años debe entregarse a todas las personas adultas mayores que no tienen ningún tipo de jubilación y estén en situación de pobreza.

Uno de los aspectos críticos en estas personas es la atención de salud. Para cualificarla se requiere, conforme el grupo de trabajo del Seminario Internacional "Hacia la construcción de un Sistema Nacional e Intercultural de Cuidados", que el Ministerio de Salud tome las siguientes acciones:

- Atención médica de especialidades, pronta, oportuna, preventiva
- Medicación disponible, accesible y con ágil entrega
- Atención terapéutica, para recuperación física.
- Turnos preferenciales
- Atención médica preferencial en gerontología, ginecológica, psicología.
- Atención domiciliaria- en el barrio -para personas adultas mayores
- Cuidado profiláctico, preventivo y paliativo (vinculado a atención domiciliaria)
- Atención a la salud mental (psicológica) descentralizado-desconcentrado.

3.6. El gobierno nacional debe garantizar el pleno ejercicio y cumplimiento de los derechos de las mujeres trabajadoras

3.6.1. Trabajadoras remuneradas del hogar

Frente a las precarias condiciones de trabajo de las TRH, que se especifican en la página 13 de este documento, se presentó por parte de la Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines (UNTHA) el "PROYECTO DE LEY ORGÁNICA

REFORMATORIA AL CÓDIGO DEL TRABAJO PARA DIGNIFICAR EL TRABAJO DEL HOGAR", cuyas principales demandas eran:

- Especificación clara de que estas trabajadoras son "trabajadoras remuneradas del hogar", no trabajadoras domésticas, no colaboradoras del hogar, esta denominación cubre incluye a todas las personas que realizan trabajo del hogar, sea en relación de dependencia o sea de manera autónoma. Estas trabajadoras tienen unas actividades básicas que realizan y si se requiere otras actividades, esta actividad adicional merece un incremento proporcional de la remuneración que va a ser definido en las mesas sectoriales tripartitas del Consejo Nacional del Trabajo y Salarios.
- El tema central que aborda la reforma que se presentó son las inspecciones de trabajo, las cuales son fundamentales para vigilar el cumplimiento de los derechos laborales y garantizar que la normativa se aplique de manera correcta, especialmente en cuanto cumplimiento de contratación, contratos registrados, salarios conforme la normativa, horarios, acceso a la seguridad social, espacios de vivienda para aquellas q trabajan "puertas adentro". el hogar que es el lugar de trabajo de las trabajadoras del hogar debe ser inspeccionado, la reforma le faculta al Ministerio del trabajo de que haga inspecciones de oficio cada 6 meses.
 - o Elevación de la edad que deben tener estas trabajadoras de 15 a 18 años. Esto para evitar el trabajo infantil.
 - o Se solicita al Estado que, en el marco del sistema nacional de cuidados, reconozca que las trabajadoras del hogar deben tener preferencia, ellas, sus hijos, sus

hijas y sus personas dependientes en el acceso a los sistemas de cuidado.

- o Atención temprana frente a todas las denuncias de violencia o de afectación de derechos laborales al interno de los lugares de trabajo.

El 29 de abril de 2025, fue aprobada en la Asamblea Nacional *La Ley Orgánica Reformatoria al Código del Trabajo para dignificar el trabajo del Hogar* que recoge algunas de estas demandas, especialmente reconoce al trabajo remunerado del hogar y consagra derechos fundamentales como afiliación obligatoria al IESS, acceso preferente de hijos/as a centros de cuidado y educación, obligación de registrar todos los contratos laborales e instaura una Inspectoría de Trabajo especializada en género y violencia. El aspecto que no se incluyó es el de las inspecciones de trabajo. Sin embargo, constituye un avance importante en los derechos de las trabajadoras remuneradas del hogar y exigimos que el Ejecutivo promulgue esta Ley.

Planteamos, además, la creación de un observatorio ciudadano para la vigilancia del cumplimiento del Código del Trabajo, y el convenio 189 de la OIT.

3.6.2. Trabajadoras remuneradas de servicios de cuidado (Educadoras de CDI, CNH, de casas de acogida, cuidadoras de adultos mayores, de personas discapacitadas y otras afines)

Se debe exigir, junto con la ampliación de la cobertura de los CDI explicada anteriormente, cumplimiento de los convenios que mantiene el MIES con las entidades de la sociedad civil que administran los CDI, Casas de Acogida. Estos convenios deben durar mínimo un año y no estar sometidos a incertidumbre de su renovación cada seis meses. Las transferencias deben ser ágiles y oportunas. Además, el MIES debe contemplar una

partida presupuestaria para materiales didácticos y lúdicos tanto de los CDI como CNH.

El MIES debe contemplar la profesionalización de personas cuidadoras de CNH, Casas de Acogida que constan en sus nóminas, la homologación de estos puestos de trabajo para mejorar sus salarios, nombramientos definitivos para cuidadoras CNH y estabilidad. Incluir un sistema de licencias. Igualmente entrega de materiales de trabajo.

Reforma a las normas técnicas del MIES, por ejemplo, existen muchas personas a cargo de un cuidador.

Revisión acuerdos ministeriales del MIES. Ahora se ha restringido a listas que salen del Ministerio la admisión de niños para CNH. Esto ha impedido que en el CNH se pueda recibir a más niños.

En términos organizativos se debe avanzar hacia la conformación de una red de cuidadoras a nivel nacional legalizada y con representación jurídica.

3.6.3. Trabajadoras no remuneradas del hogar

Se debe promocionar y fortalecer la afiliación de estas trabajadoras en el IESS que en la actualidad sólo cubre a aproximadamente 300 mil mujeres. Frente a la falta de pensión de salud de este seguro, el Estado debe garantizar una mejora sustancial de los servicios de la Red de Salud pública.

3.6.4. Trabajadoras remuneradas del sector privado y sector público y/o trabajadoras autónomas o por cuenta propia

La mayoría de las mujeres ecuatorianas tienen trabajos informales, por lo cual es urgente avanzar a la afiliación al IESS de las trabajadoras autónomas.

Para las trabajadoras remuneradas del sector público y privado se debe vigilar el cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica del Derecho al Cuidado que 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.

3.6.5. Los gobiernos nacional y local garantizarán la implementación de programas, proyectos y /o servicios para cuidar a las cuidadoras

Como se había explicado anteriormente, la principal acción es disminuir las horas de sobrecarga de trabajo de las mujeres y garantizar los derechos de las mujeres trabajadoras en sus diferentes modalidades. Además de ello, algunas recomendaciones de acciones operativas para cuidar a las cuidadoras son:

- Grupos de Apoyo: Espacios donde las cuidadoras pueden compartir experiencias y recibir apoyo emocional de otras personas en situaciones similares.
- Terapia Psicológica: Acceso a sesiones de terapia individual o grupal para manejar el estrés y la ansiedad.
- Programas educativos sobre técnicas de cuidado, manejo de enfermedades y primeros auxilios. Estos programas den ofrecerse para todos los miembros adultos de las familias.

3.7. Una nueva organización social de los cuidados

Las propuestas de política pública y de programas que se han definido anteriormente configuran una nueva organización social de cuidados, la cual debe concretarse en un Sistema

Nacional e Intercultural de Cuidados, que es el *"sistema corresponsable de acceso público, universal y de financiamiento solidario, que articula las diferentes modalidades de prestación pública, nacional y local, privada y comunitaria de servicios de cuidados, para dar pleno cumplimiento al derecho al cuidado, fortalecer y ampliar las alternativas de atención integral de cuidados y garantizar el respeto y goce de los derechos de las personas que cuidan"*²¹. Este sistema debe organizarse conforme los principios, enfoques, ejes programáticos contemplados en esta propuesta.

La Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano aprobada en 2023 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 el objetivo de esta Ley es *"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..."*, circunscribiéndose por tanto a salvaguardar el derecho al cuidado en el ámbito laboral, los enunciados anteriores sobre el Sistema Integrado

²¹ Inter-American Commission of Women. Ley Modelo Interamericana de Cuidados. / [Comisión Interamericana de Mujeres y EuroSocial].

de Cuidados, son un punto de partida para reformar esta Ley y ampliar su ámbito de acción conforme esta Propuesta Nacional Intercultural de Cuidados.

Proponemos que los integrantes de este Sistema sean Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, Ministerio de salud Pública, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, Ministerio de Educación, Ministerio de Economía y Finanzas, Secretaría nacional de comunicación; Consejos Nacionales para la Igualdad: de Género, Intergeneracional, Pueblos y Nacionalidades, Discapacidades y Movilidad Humana.

La rectoría de este Sistema la debe tener el MIES.

Este Sistema debe contar con una instancia ejecutiva, la Secretaría Nacional de Cuidados.

3.8. Organizaciones sociales y redes de cuidado

El Sistema Nacional e Intercultural de los cuidados requiere de un tejido organizativo sólido, que fortalezca su capacidad deliberativa para proponer y vigilar el cumplimiento de los objetivos del sistema, la cobertura y calidad de los servicios y exige el cumplimiento de los derechos laborales. Comités de madres y padres de familia, familias de personas adultas mayores y personas con discapacidad, redes de veeduría del sistema de salud, sindicatos de trabajadoras del hogar, redes y sindicatos de educadoras, personas trabajadoras de la salud, comités barriales constituyen un entramado socio organizativo que puede movilizarse para exigir del estado

¡GARANTIZAR CUIDADOS YA!



 Mujeres Igualdad Ec

 mujeresigualdadec

 @MujerIgualdadEC

Con el apoyo de:

**FRIEDRICH
EBERT 
STIFTUNG**