

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

**AVANCES NORMATIVOS EN LA DISMINUCIÓN DE BRECHAS DE GÉNERO
EN LOS ROLES DE CUIDADO NO REMUNERADO DE PERSONAS MAYORES
Y CON DISCAPACIDAD EN COLOMBIA Y LATINOAMÉRICA**

**NORMATIVE ADVANCES IN REDUCING GENDER GAPS IN UNPAID CARE
ROLES FOR THE ELDERLY AND PERSONS WITH DISABILITIES IN
COLOMBIA AND LATIN AMERICA**

**AVANÇOS NORMATIVOS NA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES DE GÊNERO
NOS PAPÉIS DE CUIDADO NÃO REMUNERADO DE IDOSOS E PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA NA COLÔMBIA E NA AMÉRICA LATINA**

Carolina Paola Argumedo Guevara (1)

Catherine Liseth Cobaleda Reuto (2)

Juan Camilo Tocora Rodríguez (3)

1. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Sucre, Sincelejo.
carito.190@hotmail.com
2. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos, Villavicencio.
Auditora en Servicios de Salud, Facultad de Ciencias de la Salud y del
Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá.
kthekovaleda@gmail.com
3. Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Programa de Maestría en
Epidemiología. Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia.
Grupo de investigación Salud Pública y Epidemiología.
Jtocora2@areandina.edu.co

RESUMEN

Los regímenes de bienestar a nivel local, regional, nacional e internacional se han situado sobre la base de la división sexual del trabajo, el cual se ha asignado a los roles que se ha asociado en razón al género, sin embargo, hay evidencia que el tiempo que dedican las mujeres para cumplir con las tareas domésticas, del hogar

y de cuidado no remunerado se ha convertido en la barrera principal para lograr una real inclusión en el mundo laboral. En los últimos años, los países de América Latina y el Caribe (ALC) han avanzado en el reconocimiento del rol de cuidado no remunerado desempeñado por las mujeres. En este documento se presentan los avances normativos en la eliminación y disminución de brechas de género en los roles de cuidado no remunerado de personas mayores y con discapacidad en ALC haciendo énfasis en Colombia, así como las principales causas de esas brechas.

Palabras claves: genero, brecha, cuidado no remunerado, adulto mayor, discapacidad

ABSTRACT

Welfare regimes at the local, regional, national, and international levels have historically been based on the sexual division of labor, which has been assigned to roles associated with gender. However, evidence shows that the time women devote to unpaid domestic, household, and caregiving tasks has become the main barrier to achieving true inclusion in the labor market. In recent years, Latin American and Caribbean (LAC) countries have made progress in recognizing the role of unpaid care work performed by women. This document presents the regulatory advances in eliminating and reducing gender gaps in unpaid care roles for the elderly and people with disabilities in LAC, with a particular focus on Colombia, as well as the main causes of these gaps.

Keywords: gender, gap, unpaid care, elderly, disability

RESUMO

Os regimes de bem-estar a nível local, regional, nacional e internacional foram estruturados com base na divisão sexual do trabalho, que foi atribuída a papéis relacionados ao gênero. No entanto, há evidências de que o tempo dedicado pelas mulheres para realizar tarefas domésticas, cuidados no lar e cuidados não remunerados tornou-se a principal barreira para alcançar uma verdadeira inclusão no mercado de trabalho. Nos últimos anos, os países da América Latina e do Caribe (ALC) avançaram no reconhecimento do papel do cuidado não remunerado desempenhado pelas mulheres. Este documento apresenta os avanços normativos na eliminação e redução das desigualdades de gênero nos papéis de cuidado não remunerado de idosos e pessoas com deficiência na ALC, com ênfase na Colômbia, bem como as principais causas dessas desigualdades.

Palavras-chave: gênero, desigualdade, cuidado não remunerado, idoso, deficiência.

INTRODUCCIÓN

En un primer momento y para los fines de construcción de este documento, será necesario definir el género, que según Marta Lamas (2002), es concebido como *un conjunto de prácticas, creencias, representaciones y percepciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano, en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres*. Ante esta manera de diferenciarlos, es la sociedad la que asigna distintas funciones sociales y roles a cada género, por lo tanto, el género es una construcción histórico-social que involucra variables biológicas, psicosociales, económicas y políticas.

En occidente se ha desarrollado la socialización de género la cual ha establecido ámbitos diferenciados respecto al desempeño y valorizaciones sociales distintas sobre los mismos, y dicha idea ha cobrado tanta relevancia en el mundo, tanto es cuando vemos la división sexual del trabajo en la que notamos como los hombres, se encuentran identificados con el trabajo material, lo fuerte, además de que son llamados a cumplir con el rol de provisión económica del hogar, así como, a desempeñarse en labores de contacto con el mundo público y político. De otra parte, vemos como a las mujeres se las asocia con todo lo sensible, armonioso, lo frágil y delicado, y se espera de ellas que cumplan con el rol de la crianza y cuidado de los niños, personas adultas o personas que presenten alguna condición de discapacidad que les limite desarrollarse y restrinja su participación en todos los aspectos que demanda la vida y los vuelva en seres dependientes o requirentes de apoyos. Asimismo, han sido desde siempre las personas destinadas a la realización de las tareas domésticas como la limpieza, cocina, lavado de ropa, entre otras.

Vemos como ha habido un trato diferencial entre hombres y mujeres, principalmente cuando de realizar trabajos físicos o actividades que requieran algún tipo de esfuerzo que debido a su condición no pudieran llevar a cabo, y además ha sido una cuestión visibilizada de diversas formas, y una de las más extendidas es la relacionada con la medición del tiempo y de trabajo; y es que esta expansión del concepto permite considerar como trabajo, el que se realiza cuando se está al cuidado permanente o transitorio de personas dependientes como niños o personas adultas mayores o con alguna condición de discapacidad, la realización de los quehaceres del hogar, el trabajo comunitario. (Esping-Andersen, 2000)

Por otra parte, el envejecimiento trae consigo ciertas modificaciones globales al momento en que este impacta en distintas esferas de la vida del ser humano, tales como la salud, los temas sociales, económicos y las condiciones de vida de una población. Ahora, el fenómeno del envejecimiento de la población en Latinoamérica provendrá de una alta urbanización, hogares más pequeños, cambios en las estructuras familiares, la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas, y la creciente dependencia hacia la necesidad de cuidado. En este contexto, las limitaciones y barreras que enfrentan los adultos mayores los convierten, según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), en personas con discapacidad, dado que el funcionamiento y la discapacidad de una persona dependen de la interacción entre su estado de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales. La CIF proporciona un esquema detallado en el que los factores ambientales juegan un papel clave, al actuar como facilitadores o barreras dentro del mundo físico, social y actitudinal, afectando directamente el funcionamiento y la calidad de vida de esta población.

Ahora bien, se retoman algunas definiciones de cuidado relevantes: para Daly y Lewis son el conjunto de *“actividades que se realizan y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de niños, niñas y adultos”* (DANE, 2013). También se refiere a que las personas necesitan atenciones desde que nacen hasta que mueren, por tanto, cuidar es imprescindible para la vida y para la perpetuidad del grupo social (Herrera, E. en Vaquiro y Stepovich: 2010, P. 2). Gutiérrez y Frías (2016), definen el cuidado como aquella actividad característica de la especie humana que incluye todo lo que hacemos para conservar, continuar o reparar nuestro “mundo” de modo que podamos vivir en él lo mejor posible.

Según Quintero, (2011); los cuidados y cuidadores son términos muy usados en el lenguaje diario de profesionales al referirse a adultos mayores. No obstante, la bibliografía específica sobre estos dos importantes conceptos es escasa, general y muy dispersa. *Cuidar a adultos mayores implica la ejecución planificada de acciones de promoción, fomento, mantenimiento y protección de la salud, cuyo propósito último es estimular la autonomía, la independencia y mejorar la salud y la calidad de vida de los mayores en sus hogares, comunidades, centros hospitalarios y de larga estancia, y la de sus familias.*

Esquivel refiere que *“Estrictamente, hacen énfasis en el cuidado de niños, niñas y adultos dependientes. Sin embargo, no es necesario restringir la recepción de cuidados a la situación de dependencia, ni su provisión se iguala a la completa autonomía”* (Esquivel, 2011).

De lo anterior, se desprende la existencia de una necesidad de cuidado cuya demanda estará condicionada al nivel de independencia de la persona, en tal sentido, el cuidado viene a considerarse como una acción social que se encuentra encaminada a garantizar la asistencia y la supervivencia social y orgánica de las personas con dependencia, es decir, de quienes carecen de autonomía personal y necesitan ayuda de otros para la realización de los actos esenciales de la vida diaria (Huenchuan, 2009).

Una definición pertinente es la de cuidado y su relación con el trabajo y la sociedad; en este sentido, la organización social de los cuidados se refiere a las interrelaciones entre las políticas económicas y sociales del cuidado, es decir, las formas de distribuir, entender y gestionar la necesidad de cuidados que sustentan el funcionamiento económico, y de la política social (CEPAL: 2015).

Ahora bien, las transformaciones ideológicas y culturales han contribuido al gran avance que ha tenido la participación de la mujer en distintos escenarios, tales como el político, social y cultural, lo cual ha generado un mayor bienestar en la sociedad, un mayor desarrollo sostenible y una amplia productividad en el mercado laboral, no obstante, la invisibilización de la economía que se enfrenta al cuidado y las cargas desproporcionales que existen en las labores del hogar han permitido hacer aún más extensa y amplia la brecha de género existente desde siempre, el dinamismo en el mercado laboral y el desarrollo de todas y cada una de las capacidades productivas con las que cuentan las mujeres, así como lograr un crecimiento económico que las incluya.

Por otra parte, una política pública es un conjunto de decisiones, planes y acciones diseñadas e implementadas por el Estado para abordar problemáticas de interés público y orientar el comportamiento de una sociedad hacia objetivos específicos (Dunn, 2018). Estas pueden materializarse a través de programas, estrategias y normativas que buscan solucionar problemas sociales, económicos o ambientales. Por otro lado, una ley es una norma jurídica de carácter obligatorio que es promulgada por una autoridad legislativa y que regula derechos, deberes y conductas en una sociedad (Crawford, 2019). Mientras que las políticas públicas pueden ser flexibles y adaptarse a las necesidades sociales, las leyes tienen un carácter vinculante y su incumplimiento puede acarrear sanciones.

En este sentido, la investigación tiene como objetivo recopilar la literatura que dé cuenta de los avances, principalmente en materia de política pública y normativa legal, en la disminución de brecha de género en el trabajo del cuidado no remunerado de personas en condición de discapacidad y adultos mayores en países

de América Latina y el Caribe, profundizando en Colombia, asimismo, identificar las causas generadoras de dichas brechas de género.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Se realizó Revisión de alcance de la literatura (*Scoping review*), ya que permite una óptima concentración de información que se podría encontrar dispersa en diferentes estudios de investigación, consolidarlos y presentarlos con sus respectivos resultados, proporcionando conclusiones a partir de la descripción y análisis de las unidades consultadas. Es un estudio con finalidad descriptiva, puesto que se pone en evidencia las características de sujetos, objetos o fenómenos de interés en un contexto específico (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 136).

Se realizaron búsquedas sistemáticas y avanzadas en las bases de datos y buscadores Google académico, Pubmed, Biblioteca Virtual de Salud y Scielo, así como en las páginas web institucionales de la Organización de Estados Americanos (OEA), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Organización de las Naciones Unidas (ONU) Mujeres. Se empleó vocabulario controlado en inglés y español con temimos Mesh y DeCs “genero”, “brecha”, “cuidado no remunerado”, “adulto mayor”, “discapacidad”.

Una limitación importante de este estudio es la disponibilidad y acceso a normativas relevantes, ya que no todas se encuentran registradas en bases de datos accesibles de manera digital. Esto puede haber restringido el análisis a aquellas normativas disponibles en repositorios en línea, dejando fuera regulaciones que solo se encuentran en documentos físicos o en sistemas de acceso restringido.

RESULTADOS

Durante los últimos años en los países de América Latina y el Caribe ha habido grandes e importantes avances en el reconocimiento de las labores del cuidado no remunerado así como el trabajo doméstico, una prueba de ello es el esfuerzo por contar con Encuestas de Uso del Tiempo primero, y luego la incorporación de las cuentas satélites que cuantifican el trabajo no remunerado en las cuentas nacionales de los países de toda la región, ahora según datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) *“las mujeres dedicaban más del triple de tiempo al trabajo no remunerado que los varones. Asimismo, se confirmaba que en aquellos hogares con niños y niñas la sobrecarga de trabajo de cuidados en las mujeres era mayor, impactando de forma más dramática en sus posibilidades de incorporación al mercado laboral (CEPAL, 2022). Además de la*

mirada de la brecha en el uso del tiempo, es posible cuantificar el aporte económico del trabajo no remunerado realizado por las mujeres. Para la región, según el mismo informe de CEPAL, se estima que esta cifra se encuentra entre el 16% y el 25% del PBI, siendo el aporte de las mujeres un 75% de ese valor”

Asimismo, en lo dispuesto por Martínez Franzoni, (2008), *“En América Latina (al igual que en otras regiones del mundo) la provisión estatal de bienestar se ha desarrollado en torno a tres pilares básicos: educación, salud y seguridad social”*; sin embargo, se ha convertido el cuidado como una actividad propia de cada familia que cumple quizás una función social, la cual en la actualidad pero no ha sido incorporada como tal, es por ello que, las políticas públicas creadas y desarrolladas por los Estados de los países han intentado dar respuesta a ello así como, al alto déficit de cuidados que enfrentan los países.

Es necesario clarificar que en esta investigación no se incluyen todas las leyes, políticas públicas o programas de orden público existentes, ya que solo se identificaron aquellos disponibles en bases de datos accesibles. Esto implica que algunas normativas relevantes pueden no haber sido consideradas debido a la falta de registro digital o a restricciones en su acceso. Además, es importante señalar que en algunos países la información sobre estas regulaciones no se encuentra actualizada o disponible de manera centralizada, lo que puede haber limitado la cobertura del análisis y la comparación entre distintos contextos.

Por lo anterior es que tanto la identificación como el análisis de dichas políticas públicas para lograr la igualdad de género ha permitido relevar políticas que se han desarrollado solo para buscar una justicia distributiva en la que solo se mantiene un reconocimiento a las mujeres, que fortalece los logros de las mujeres en las tres áreas ya mencionadas anteriormente.

Según la CEPAL, (2010) *“Las políticas públicas de género han avanzado a contracorriente de las políticas que en las dos últimas décadas han propiciado la reducción del papel del Estado y la desregulación de los mercados financieros y de trabajo, y en que se concibe a las políticas sociales como forma de compensación de las dinámicas excluyentes que resultan de la aplicación de ese paradigma. Esto ha significado que mientras se producía el reconocimiento de jure de los derechos de las mujeres, se debilitaba la institucionalidad del Estado y, a menudo, se subordinaban los objetivos de igualdad a los objetivos de crecimiento económico”*.

Igualmente se entiende que, para analizar políticas públicas de igualdad de género, el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe ha diseñado una matriz orientada especialmente a ese fin. Se ha tomado como base la noción

de política pública entendida en el sentido de *“cursos de acción y flujos de información relacionados con un objetivo público definido en forma democrática; los que son desarrollados por el sector público y, frecuentemente, con la participación de la comunidad y el sector privado”* (Lahera, 2002, pág. 16).

Dicha matriz trae consigo el análisis de distintas fases del ciclo que tiene una política pública, tal como la identificación y la definición de los problemas públicos a los que va dirigido la misma, la formulación, la implementación, la evaluación constante que se traduce en un control y vigilancia y por último el seguimiento de la política, solo así se podrá evaluar la función y la capacidad de respuesta frente a las exigencias de la llamada justicia redistributiva. Bajo ese entendido, según (Fraser, 1996), *se trata de la búsqueda de igualdad para un grupo expuesto a diversas dimensiones de injusticias, y en la matriz se propone evaluar las políticas públicas en su capacidad para enfrentar la injusticia socioeconómica, expresada en la distribución injusta de bienes y recursos; las injusticias legales y culturales, que se manifiestan en el dominio cultural, y la injusticia en la representación, referida a la jurisdicción del Estado y a las reglas que organizan la confrontación.*

Políticas públicas para la igualdad de género en América Latina y el Caribe

En la tabla 1, se presentan las políticas públicas en materia de igualdad de género que han implementado algunos de los países de América Latina, y que, siguiendo los enfoques de la justicia redistributiva, han logrado el reconocimiento de los derechos de las mujeres y en aras de continuar fortaleciendo la búsqueda de una real igualdad y la consecución de la disminución de las brechas de género existentes en el mundo.

Avances en la conceptualización e implementación de políticas integrales y sistémicas hacia políticas o sistemas nacionales de cuidados

Existen países donde aún no se cuenta con explicaciones asertivas, sin embargo, aducen ciertos programas y políticas, que establecen y sustentan el camino hacia iniciativas o sistemas de cuidados dentro de sus lineamientos. Según Bango, J., & Piñeiro, V. (2022). En su estudio sobre las “Políticas de cuidados en América Latina y el Caribe”; se realiza un breve análisis de los diseños de herramientas creadas en los países de América Latina y el Caribe, tal como se presenta en la tabla 1.

Avances normativos y desarrollo en Colombia para la disminución de las brechas de género en los roles de cuidado no remunerado

En Colombia, en un primer momento no existe reglamentación alguna, respecto de los cuidadores familiares a adultos mayores y a personas con algún tipo de discapacidad, no obstante, recientemente el Congreso conoce de un proyecto de ley que tiene por objeto el reconocer y poder garantizar los derechos que tienen los cuidadores familiares, en tanto que, se dedican al cuidado de aquellas personas que dependen de ellos, bien sea, por su situación física, mental, intelectual o la vulnerabilidad del adulto mayor, la cual se encuentra asociada a la edad, que le impide realizar las actividades esenciales de su vida diaria.

El derecho fundamental a la salud, la responsabilidad de la familia, el Estado y la Sociedad, exige de estos cuidadores un papel activo y simultaneo, es por tal motivo que, resulta necesario brindar asistencia y apoyo a estas personas que cumplen un papel importante y protagónico en el cuidado y la protección de personas dependientes y vulnerables, como es el caso de las personas mayores y con discapacidad. Son los llamados cuidadores familiares y a través de ellos los receptores de sus cuidados, los sujetos esenciales de dicho proyecto de ley.

Es el cuidador quien asume de forma solidaria las decisiones y conductas requeridas para garantizar la dignidad de la persona cuidada y que sin duda alguna requiere para ello del apoyo del Estado.

Al respecto el Ministerio de Salud y Seguridad Social de Colombia señala en su artículo 3 *“Se entiende por cuidador, aquella persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufra una enfermedad grave, sea congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que dependa totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas; sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS o EOC por estar incluidos en el Plan de beneficios en salud cubierto por la UPC”* .

De lo anterior, se entiende que los cuidadores familiares, son los que brindan un apoyo físico y emocional a aquellas personas que se encuentren en situación o condición de vulnerabilidad, ya sea física o mental, y son estos sujetos de especial protección para el Estado, la sociedad y la propia familia, quien debe brindarles todas las garantías, el apoyo les permite poder realizar las actividades cotidianas que no pueden ser desarrolladas de manera independiente. Esto, permite inferir que de no ser por el apoyo que brindan los cuidadores y dichas actividades no son soportadas por ellos, se puede conducir al aceleramiento en el deterioro de la salud de las personas vulnerables, adultos mayores o personas en situación de alguna discapacidad.

Respecto de lo anterior la Corte Constitucional en Sentencia T-065 de 2018 ha indicado: *“se destaca que en cuanto el cuidador es un servicio que, en estricto sentido, no puede ser catalogado como de médico, esta Corte ha entendido que, al menos en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del afiliado y no por el Estado. Ello, pues propende por garantizar los cuidados ordinarios que el paciente requiere dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo, y no tiende por el tratamiento de la patología que lo afecta. No obstante, se tiene que dada la importancia de estas atenciones para la efectiva pervivencia el afiliado y que su ausencia necesariamente implica una afectación de sus condiciones de salubridad y salud, es necesario entender que se trata de un servicio indirectamente relacionado con aquellos que pueden gravar al sistema de salud.”*

Asimismo, en Sentencia T-154 de 2014 Considera la Corte Constitucional que el cuidado debe ser garantizado en primera medida por la familia, con el consecuente desgaste que ello genera para el cuidador familiar, se hace necesario atender el principio de solidaridad que se analizó anteriormente, y que *“atribuye a los miembros de una sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus parientes cuando se trata del goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna”*.

Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional establece a través de Sentencia T-510 de 2015 que *“[el] deber de solidaridad no puede menoscabar los derechos o las necesidades de los familiares cercanos, en virtud de la protección de los derechos del afectado, pues, no en pocos casos, el deber de solidaridad se contrapone a los deberes de los cuidadores primarios”*.

Se debe resaltar que, si se revisa toda la normatividad que se ha desarrollado con ocasión al derecho o derechos que les asisten a los cuidadores de familiares, adultos mayores, o personas dependientes por situación de discapacidad en Colombia, sin duda hallaríamos un vacío jurídico con respecto al cuidador familiar.

La Corte Constitucional refiere una omisión con respecto al reconocimiento del cuidador familiar. Señala esta instancia que, *“El Ministerio de Salud y de la Protección Social, mediante Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017, estableció el listado de los procedimientos excluidos de financiación con los recursos del sistema de salud, entre los que omitió incluir expresamente el servicio de cuidador. Motivo por el cual se evidencia que este tipo específico de “servicio o tecnología complementaria” se encuentra en un limbo jurídico por cuanto no está incluido en el Plan de Beneficios, ni excluido explícitamente de él”*.

Del mismo modo, el capítulo III de la Ley Estatutaria sobre la salud contempla algunos elementos concernientes a los profesionales y trabajadores de la salud,

pero no se tuvo en cuenta al cuidador familiar. Es así como se determinó la autonomía y el respeto de su dignidad de los trabajadores y se estipuló: *“Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales”*.

Lo anterior, debido a que las personas dependientes o con limitaciones, bien sea por la vulnerabilidad asociada con su avanzada edad o por su condición de discapacidad o enfermedad, necesitan a un cuidador que les garantice la realización de las actividades de la vida diaria indispensables para su vida digna. Este cuidador, en la mayor parte de los casos un familiar, debe estar capacitado, acompañado y fortalecido para desempeñar su rol con éxito.

Causas generadoras de las brechas de género que se han dado en el tiempo con respecto al cuidado de personas mayores y con discapacidad en Colombia.

Diferencias y categorías en las aptitudes

El desarrollo de la sociedad y la manera como se ha organizado históricamente para producir y consumir, ha ocasionado una clasificación de los comportamientos de los seres humanos, logrando con ello que se asignen formas de ser y de estar en la sociedad de los hombres y de las mujeres, esta diferenciación ha ubicado a las mujeres en una categoría desigual respecto a los hombres, ello ha permitido que se produzca que las mujeres no interactúen en la sociedad en iguales condiciones que los hombres. (Fritz H & Valdés E, 2006)

Devaluación del trabajo y de cuidados no remunerados

Según ONU Mujeres (2018), se puede observar que *ante la invisibilidad y devaluación del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado se vincula estrechamente al hecho de que no ha sido reconocido ni pagado por generaciones y a que es visto como una extensión naturalizada del rol de las mujeres en la sociedad. De tal modo que, como aparentemente se cree que no requiere de ningún conocimiento y de habilidad en especial cualquier persona puede realizarlo, por ello suele tener poco valor*. De tal forma que al reconocerlo como un aporte económico se ha convertido en un elemento crucial del nuevo modelo de desarrollo.

Por su parte, Orozco y Sánchez, (2020), destaca que los cuidados *contribuyen al bienestar de quienes los reciben y de quienes los proveen, pero también imponen, predominantemente a las mujeres, limitaciones sobre su bienestar y el desarrollo de sus capacidades y talentos en el ejercicio de sus derechos humanos, sobre todo*

cuando dicho trabajo no se distribuye corresponsablemente entre los miembros de la familia, las empresas y el gobierno. Así las labores de cuidados exigen atención, responsabilidad, esfuerzos y tiempo, las cuales dan a su vez limitaciones que se expresan en buena medida en restricciones sobre el uso del tiempo que necesitan las mujeres para dedicarse al estudio, a trabajar, y para participar activamente en la vida social, cultural, económica y política en general.

Ahora bien, aunque se use la palabra cuidador o cuidadora para referir el género de quien cuida, según sean hombres o mujeres, la distinción es estéril, pues históricamente son las mujeres quienes han asumido el rol de cuidadoras en la familia. Como señala Marrugat (2005) *cuando se habla de familias cuidadoras realmente nos estamos refiriendo a sus mujeres, pues existe la creencia que cuidar es trabajo femenino, actividad que señala no sólo a la esposa o hijas, sino también a nueras, nietas, sobrinas, ahijadas; pues ser mujer es suficiente requisito para asumir el compromiso de cuidar.*

En este sentido, algunos autores como Julve (2007) señalan que *en todos los casos el cuidado del adulto mayor recae sobre la población femenina de la familia como una consecuencia natural, sin posibilidad de discusión y sin que ocurra una elección consciente, abierta y compartida por el resto de los miembros del hogar. Por el contrario, los varones de la familia apenas participan en el proceso de atención y menos aún cabe la posibilidad de ser designados.*

De acuerdo a lo estudiado en la base bibliográfica con la que se cuenta para el desarrollo del presente trabajo, se entiende que el cuidador típico de adultos dependientes son mujeres, adultas, madres, mujeres casadas y amas de casa que no realizan otro tipo de actividad remunerada y en la mayoría de los casos, viven con la persona receptora del cuidado, incluso desde antes de ser las cuidadoras eran las únicas responsables del cuidado, porque pocas cuentan con el apoyo o la ayuda de otros miembros de la familia y no han recibido ningún entrenamiento para desempeñar la actividad.

Cabe destacar que, para las mujeres no ha sido fácil desligarse o zafarse de la etiqueta de cuidadora, hecho basado en la división sexual y discriminatoria del trabajo, pues no solo se lo atribuyen como un deber propio, sino que por su naturaleza no tienen ese poder de decidir y eximirse de compromiso social y moral que tiene con la familia y la sociedad. Ahora, no se trata de una elección sino de un mandato, aquel mandato que se ve envuelto en sentimientos como el amor, la rabia, la solidaridad, la responsabilidad, la culpa, la resignación y el rechazo.

Desde siempre y en la actualidad, la exigencia social que recae sobre las mujeres se ha confrontado con los cambios que les ha tocado padecer durante décadas, su incursión en el ámbito laboral a finales de los años 70 fue un punto importante que generó un gran impacto en la percepción y la autopercepción de su rol tradicional en la sociedad. Entendemos esto, que en el pasado las mujeres solo se dedicaban a sus hogares en tiempo completo, madres, y amas de casa, por tanto, la labor de cuidadora desde antes resulta afín con las tareas domésticas, pero pasado el tiempo y hecho de tener que salir a trabajar para compensar la carencia de un ingreso, ser cuidadora podría ser en la mayoría de los casos una circunstancia contradictoria con otras tareas: trabajar, estudiar, atender a los hijos, tareas domésticas, entre otras.

Ahora, cuando nos logramos preguntar sobre el porqué **las causas de que sean las mujeres quienes asumen este rol de cuidadoras**, podemos darnos cuenta de que ha existido y existe un real problema de desigualdad de género, podemos incluso resaltar varios factores, entre los cuales tenemos:

- Asignación tradicional de roles patriarcales
- Consideración errónea de que los hombres están muy dotados para desarrollar estas tareas
- Existe una resignación de la mujer a la hora de asumir la situación del cuidado de un adulto mayor o de una persona con algún tipo de discapacidad.
- Desigualdades económicas (esto porque las personas que aportan menos ingresos al hogar se convierten en cuidadoras)

Todos estos factores de causas u origen no son los únicos, toda vez que, en el propio desarrollo de la función de cuidadora, poder verse inmerso desigualdades que advierten la existencia de una feminización del sector y no que se trate de una decisión personal de la mujer, optar por este tipo de empleos.

Un ejemplo claro es el caso de las mujeres cuidadoras no profesionales se ven obligadas a abandonar sus empleos o deben acogerse a horario distintos para entregarse al cuidado de sus familiares.

Es por ello que, a pesar de la intensa labor que desempeñan, el trabajo de cuidadora de personas mayores y/o dependientes es infravalorado y lleva una obligación implícita solo por el hecho de ser mujer, asimismo, existe una falta de apoyo para estas, toda vez que la dedicación casi en exclusiva al cuidado de otras personas repercute de manera significativa en el poder adquisitivo de la mujer y en el futuro de sus pensiones y de otras prestaciones sociales y económicas, del mismo modo, se presenta un problema quizás más grave, cuando la mujer no solo asume el rol

de cuidadora de las personas que necesitan cuidados específicos sino que además realiza un esfuerzo extraordinario para atender las necesidades de su unidad familiar.

Atendiendo a lo anterior, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señala que *el número de horas no remuneradas que dedican las mujeres al cuidado de un familiar triplica el horario laboral de los hombres*. Sin embargo, aunque ha habido un incremento de la presencia masculina en este ámbito, la OIT advierte que con este ritmo de cambio harían falta 210 años para equiparar la situación de hombres y mujeres cuidadoras.

El derecho al cuidado en los estándares internacionales de derechos humanos

Como se dijo en líneas anteriores, aunque si bien, las labores de cuidado a personas adulto mayor o en condición de discapacidad, no resulta ser un tema de amplia normatividad en nuestro país, lo cierto es que el derecho al cuidado si ha logrado ser un hito en la historia, un tema de amplia relevancia en las constituciones de cada país de Latinoamérica y precedido de un gran número de instrumentos internacionales que han valorado la importancia de este tema que llega a ser la fuente de todo derecho aplicable a cada sociedad, y lo es por la relevancia y la incidencia que tiene en cada Estado.

Ahora bien, según Gúezmes, A., Vaeza, M. N., CEPAL, N., & Mujeres, O. N. U. (2022). En su estudio sobre los Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género; expone que el derecho al cuidado no se ha denominado de esa manera desde siempre, sino que a partir de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), la Convención de los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad del 2007, ha ido evolucionando al pasar los años y las necesidades del ciudadano constituye una obligación y un deber para el estado, por lo que dentro de su concepción el derecho al cuidado se fundamenta en el bienestar integral de esta población.

Tratamiento convencional y constitucional del trabajo doméstico no remunerado y del derecho al cuidado

Por su parte, Gúezmes, A., Vaeza, M. N., los países latinoamericanos no han desconocido lo dispuesto en los instrumentos y Tratados Internacionales de derechos humanos y al haber ratificado los principales convenios y tratados han

logrado trascender de un Estado Nación hacia un Estado Globalizador, que puede crear normas, leyes y jurisprudencia con observancia a dichos pactos en el marco del control de convencionalidad, como lo establece la Convención Americana sobre Derechos Humanos del año 1969 (Pacto de San José de Costa Rica) en sus artículos 1° y 2°:

Artículo 1°. Los Estados parte en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a gozar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna (...).

Artículo 2°. Si en el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados parte se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

Ahora bien, lo anterior expone el autor que permite garantizar el respeto de los derechos humanos desde una escala internacional hacia una escala nacional, ya que sin duda las normas internacionales van de la mano con los tratados internacionales de derechos humanos ya que constituye una fuente de derecho que penetra en el derecho interno de cada nación para comenzar a formar parte de este a través de la ratificación y el reconocimiento a tales instrumentos internacionales, la aplicación coactiva del precedente internacional a la justicia nacional y en su posterior desarrollo constitucional. (Bidart Campos 1989).

En ese sentido, el derecho al cuidado debe ser un derecho que garanticen todos los Estados, sin embargo, solo algunos lo han incorporado en sus Constituciones y al hacerlo lo dotan de especial protección y garantías, así como gozar de protección jurisprudencial, derecho que va de la mano con el. Reconocimiento del trabajo doméstico no remunerado como labor de responsabilidad que debería recaer entre los géneros por tratarse de una labor al interior de cada familia, de tal modo que algunos países han creado sistemas de cuidado.

Ahora bien, en el Estado de Bolivia la Constitución Política (2008), establece en su artículo 338°, que “*debe reconocerse el valor económico del trabajo del hogar como fuente de riqueza y que deberá cuantificarse en las cuentas públicas*”.

Asimismo, Güezmes, A., Vaeza, M. N., CEPAL, N., & Mujeres, O. N. U. (2022) exponen que “la Constitución de Venezuela (1999) y la de República Dominicana

(2009) señalan el reconocimiento del valor productivo del trabajo del hogar como generador de riqueza y bienestar social (CEM y FES, 2021). Solo Ecuador y Bolivia, reconocen el buen vivir como un principio guía que alude a la relación armónica entre la naturaleza, las personas y la organización social”.

Por su parte, viene a ser la Constitución Política de la Ciudad de México (2017) la que brinda ese reconocimiento al derecho al cuidado y lo dota del carácter de fundamental al exponer en su articulado expresamente que *“toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá prioritariamente a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente infancia y vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado”*.

En última instancia, Chile dentro del marco del proceso Convencional 2021-2022, presenta propuesta de nueva Carta política que logra incorporar el derecho al cuidado de todas las personas, así como contemplar un sistema integral de cuidados desde la perspectiva de género; propuesta que no obtuvo la aprobación en el plebiscito del 4 de septiembre de 2022.

Así las cosas, pese a que varios países ratifican su protección al derecho al cuidado en sus correspondientes Constituciones, muchos, aunque otros no lo hagan expresamente tampoco niegan su existencia, de allí se parte la idea de que el cuidado es un derecho con un reconocimiento convencional e innominado en lo constitucional.

CONCLUSIONES

La asistencia personal no es más que la ayuda que reciben las personas que se encuentran en situación de discapacidad o dependencia de otra, aquella persona a la que identificamos con un cuidador o cuidadora; debido a ello, dicha asistencia personal guarda en si una gran carga con respecto al género ya que se trata de un trabajo que común y normalmente es realizado por las mujeres que integra la familia de quien necesita tal ayuda o asistencia, habitualmente la labor es desarrollada por dichos familiares sin obtener ningún tipo de remuneración. (Gutiérrez y Frías: 2016; Ministerio de desarrollo social: 2015).

Seguidamente, se ha logrado destacar en el trabajo que el cuidado en si es concebido como el mismo servicio asistencial que requieren ciertos individuos, y que aunque en casos muy especiales es un trabajo remunerado con el ámbito de la salud, en otros tantos casos es una labor que se desarrolla sin ningún tipo de prestación económica como remuneración, y es que se trata entonces de un hecho que se ha limitado solo al ámbito privado en el que se le resta importancia y solo se familiariza dicho rol de cuidado al hogar; de tal modo que se muestra invisible el rol del cuidado en el proceso de participación social de aquellas personas que se encuentran en condición de discapacidad.

Por otra parte, y como eje central del objeto de estudio se pudo conocer desde el ámbito legal y normativo que existen hechos que demuestran una gran inequidad de género en las labores de cuidado en Colombia. Taxativamente no encontramos que sean las mujeres quienes deban asumir este rol, pero sin duda alguna en la realidad son estas quienes ejercen directamente esta labor y de forma no remunerada.

Es claro que el rol de cuidado y no solo cuando se trata de cuidado de personas en condición de discapacidad sino de personas mayores, debe ser considerado como una labor a la sociedad en el cual deben evaluarse las condiciones de los cuidadores, como por ejemplo la salud física, la salud mental, y las condiciones materiales que son las que impactan de forma negativa en dicha labor a cumplir. Y es que se trata entonces de que se cumplan con las políticas públicas tendientes a lograr la transformación del rol del cuidador ya que estas logran reconocer a dicho individuo como un real agente de cuidado de la salud y como un facilitador para a participación social de aquellas personas en situación de discapacidad, por ello resulta necesario reconocer y valorar la labor de cuidado como un asunto de todos, donde está inmerso ese componente social, político y económico, todo ello si se brinda esa coadyuvancia con las políticas públicas.

Ahora bien, se ha entendido que con la misma sociedad ha reconocido el papel de la familia como los principales garantes en la labor asistencial y de cuidado, toda vez que el mismo Estado ha considerado a los miembros de las familias como los únicos para lograr la reintegración del derecho a la salud de todas aquellas personas con discapacidad.

Es por lo anterior, que de acuerdo a los datos que se exponen en el presente documento, es posible resaltar y visualizar la gran brecha de genero existente y la división sexual del trabajo de cuidado que existe, aun mas cuando es claro que dicho rol resulta siempre asumido por las mujeres, lo cual se debe a la condición de inactividad que tienen en el campo laboral, así como la diferencia en el tema de

ingresos, tanto para quienes ejercen la función de cuidado como para aquellos que requieren la asistencia personal por su situación de discapacidad, quienes no se encuentra en condición de pagar dicha asistencia, y en este punto donde el Estado tendría el deber de intervenir, creando espacios, políticas públicas que permitan un desempeño más global de las mujeres, logrando una participación activa en distintos ámbitos, de tal modo que pueda disminuirse esa brecha de género que existe.

Así las cosas, con todo lo expuesto, resulta entonces urgente y necesario que se desplieguen acciones concretas y tendientes a reconocer y darle valor al trabajo de cuidados de adultos mayores y de personas discapacitadas, que puedan ayudar a disminuir esas diferencias de género existentes y las consecuencias que esta desigualdad ocasiona en la mujeres, logrando así una real inclusión social de las mujeres en ámbitos más motivadores del desarrollo personal y profesional, así como de las personas asistidas que se encuentran o no en situación de discapacidad, con ello se permite avanzar en una justicia y equidad para ambos géneros.

Aunado a lo anterior, es posible entonces a partir del estudio realizado reconocer la importancia que han brindado países Latinoamericanos en el reconocimiento al derecho al cuidado, no solo al respetar y ratificar los instrumentos, pactos y tratados internacionales sobre derechos humanos, los cuales forman parte integral de las constituciones y gozan de especial protección y garantías por estar elevados a rango constitucional. Además de ello, reconocer la existencia de los avances y desarrollo que en materia de políticas públicas se ha ido implementando a lo largo de los años y que inciden positivamente en el logro por la igualdad de género como condición clave para alcanzar el desarrollo, el papel del Estado ha sido preponderante en la lucha por la construcción de sociedades igualitarias.

Bajo ese entendido las políticas públicas estudiadas en el presente trabajo académico se constituyen como herramientas fundamentales para impulsar las transformaciones hacia mayores niveles de justicia, y permitir que los gobiernos avancen en la solución de los problemas de desigualdad que afectan a las mujeres hoy en día alrededor del mundo.

Ahora bien, los grandes índices de avances mostrados en el presente estudio, sobre la igualdad de género en los países de América Latina y del Caribe muestran que aún queda un largo camino por recorrer, toda vez que, aún falta que se fortalezcan más las políticas públicas encaminadas a disminuir las brechas de género existentes, y la puesta en marcha de algunas de estas.

Es de resaltar que el estudio se basó en analizar las políticas públicas y normativa legal de carácter redistributivo, en el reconocimiento de las iniciativas de los Estados que buscan enfrentar las injusticias y desigualdades sociales en las mujeres y en distintas áreas del desarrollo, de manera que pueda lograrse en un momento la plena autonomía de los derechos el goce efectivo y pleno de los mismos, en un plano de real igualdad.

Futuros estudios podrían ampliar el alcance de este análisis mediante la recopilación de información proveniente de fuentes complementarias, como la prensa local o informes oficiales de consulados, lo que permitiría obtener una visión más detallada y actualizada de la problemática. Asimismo, sería relevante incluir en el análisis proyectos y programas desarrollados por organizaciones no gubernamentales (ONG) y fundaciones. Estas fuentes adicionales podrían contribuir a una comprensión más integral del contexto, permitiendo identificar vacíos en la información oficial y aportando mayor certeza a los hallazgos.

BIBLIOGRAFIA

Aguirre, R., & Solari, S. S. (2016). Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay. Papeles del CEIC, *International Journal on Collective Identity Research*, (1), 7.

Álvarez Suárez, M. (enero-junio de 2015). Políticas públicas de cuidado con corresponsabilidad. *Revista Novedades en Población*, XI (21), 130-136.

Benavente, M. C., & Valdés, A. (2014). *Políticas públicas para la igualdad de género: un aporte a la autonomía de las mujeres*. Cepal.

Calero, A., Dellavalle, R., & Zanino, C. (2015). Uso del tiempo y economía del cuidado.

Crawford, James, *Brownlie's Principles of Public International Law*, 9th Edition (2019; online edn, Oxford Academic), <https://doi.org/10.1093/he/9780198737445.001.0001>, accessed 1 Feb. 2025.

De Política Económica, C. D., & del Distrito Capital, S. (2021). Documento CONPES DC No. 14: Política pública de mujeres y equidad de género 2020-2030.

Díaz Pérez, D., Hidalgo López-Chávez, V. & Deroy Domínguez, D. (2016). Construyendo espacios de inclusión para personas con discapacidad intelectual en Cuba. *Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 4 (4), Número Extraordinario.

Díaz Pérez, D., Echeverría León, D., & Romero Almodóvar, M. (2021). Cuidando a personas con discapacidad intelectual ¿Solo responsabilidad de mujeres? *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 9(3).

Díaz Pérez, D. (2018). La atención a la discapacidad en Cuba. Retos y oportunidades en un proceso de transformaciones. *Revista de Ciencias Sociales*, 33, 7-16.

Gómez-Galindo, A. M.; Peñas-Felizzola, O. L. & Parra-Esquivel, E. I. (2016). Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. *Rev. Salud Pública*, 18 (3): 367-378.

Gross Gutiérrez, A. & Peña Farias, Á. I. (2018). La política del cuidado en Cuba. Retos y perspectivas para un diseño multiactorial de cuidado con énfasis en los adultos mayores. *Revista Universidad de La Habana*, 286, 155-170.

Güezmes, A., Vaeza, M. N., CEPAL, N., & Mujeres, O. N. U. (2022). Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género.

Hott, C. S. (1999). Régimen patrimonial y autonomía de la voluntad. *Revista Chilena de Derecho*, 26, 105. Hurtado Sepúlveda, L. A., & Pérez Arias, C. (2020). Análisis de los factores que estimulan la permanencia de las brechas de género en Colombia.

Mujeres, O. N. U. (2020). *Mujeres y hombres: brechas de género en Colombia*.

Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe -CEPAL-. (2011). *Informe Anual 2011. El salto de la autonomía, de los márgenes al centro*. Santiago de Chile, Chile: CEPAL.

Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe -CEPAL-. (18 de marzo de 2019).

Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe - CEPAL-. From <https://oig.cepal.org/es> Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (26 de 08 de 2019).

Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. From Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe: <https://oig.cepal.org/es/autonomias/interrelacion-autonomias>

Ospina-Cartagena, V., & García-Suaza, A. (2020). Brechas de Género en el trabajo Doméstico y de Cuidado No Remunerado en Colombia. Documentos de Trabajo.

Salvador, S. (2007). Comercio, género y equidad en América Latina: Generando conocimiento para la Acción Política: Estudio comparativo de la “economía del cuidado” en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Uruguay. Trabajo y empleo.

Tabbush, C. (2021). La pandemia, una encrucijada para la igualdad de género. Nueva sociedad, (293), 93-105.

GAMBOA TAPIAS, Camila de, Presentación, *Justicia Transicional: Teoría y Praxis*, Editorial Universidad del Rosario, Bogotá, septiembre de 2006.

Espino, Alma y Soledad Salvador. (2015). Las claves para el empoderamiento económico de las mujeres en Uruguay. Montevideo: CIEDUR.

Salvador, Soledad. (2015). “La valorización económica del trabajo no remunerado”. En Los tiempos del bienestar social, editado por Karina Batthyány. Montevideo: INMUJERES / MIDES.

Tabla 1 Políticas públicas para la igualdad de género y orientadas a los cuidados

País	Políticas públicas para la igualdad de género	Políticas o Sistemas Nacionales de Cuidado
Colombia	<p data-bbox="317 435 352 1287">Política Pública de Mujeres y Equidad de Género –PPMyEG</p> <p data-bbox="392 215 1284 581">Esta política surge como el resultado de la incidencia y la participación activa y colectiva del movimiento social de mujeres de Bogotá así como del apoyo de las distintas administraciones locales y regionales y distritales, y se ha convertido en una apuesta política diseñada para avanzar en el reconocimiento de una real justicia y que dé garantías de reconocimiento y restablecimiento de los derechos de las mujeres en todas sus diferencias y diversidades, y por el ejercicio de su ciudadanía plena.</p> <p data-bbox="392 638 1284 1084">Con dicha política, se pretende concretar los intereses de las mujeres con la participación en la agenda del gobierno, dicho proceso ha sido realizado de forma paulatina y gradual y se ha desarrollado durante los últimos 16 años, de tal modo que la política pública implementada ha logrado posesionar en el Distrito Capital, un enfoque de género que permita la realización de los derechos de las mujeres de la mano con los mecanismos e instituciones que se han creado para su desarrollo y ejecución. Entre de los principales avances con los que actualmente cuenta la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género están:</p> <p data-bbox="392 1141 1284 1507">i) el reconocimiento institucional y normativo sobre los derechos de las mujeres; ii) su construcción colectiva y participativa, que recoge las voces y demandas de las mujeres que habitan Bogotá en sus diferencias y diversidades; iii) la participación gradual de los diferentes sectores de la administración Distrital en su implementación; y, iv) la priorización e incorporación de acciones con enfoque de género en diferentes instrumentos de planeación del Gobierno</p>	<p data-bbox="1360 362 1395 1360">Sistema Nacional de Cuidados Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022</p> <p data-bbox="1473 215 2472 280">Elaboración de la Política Nacional de Cuidados y creación de su Comisión.</p> <p data-bbox="1473 297 2472 670">Algunas ciudades han iniciado la formulación de estrategias en torno al cuidado incurrido hacia las mujeres y las necesidades de establecer servicios básicos de cuidado en sus comunidades, especialmente para los adultos mayores y aquellos que requieren dependencia. Las principales ciudades que han desarrollado esta apuesta se conforman por Bogotá, Medellín, Cali, Pasto y Manizales, las cuales en sus Planes de Desarrollo Territorial vinculan estrategias para la protección de las poblaciones más vulnerables al cuidado. Dentro de los avances, se evidencian algunas estrategias en común, como las siguientes:</p> <ul data-bbox="1473 678 2472 1507" style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento y ampliación de la oferta de servicios de cuidado. Esto quiere decir, que, en la ciudad de Cali, se desarrolla el programa Cariños, así mismo, espacios como Manzanas de Cuidado en la ciudad de Bogotá y Centros de Vida en la ciudad de Pasto. Los anteriores espacios y programas buscan la utilización del tiempo libre de las poblaciones y la protección a entornos saludables y seguros. • Realización de procesos de participación y acompañamiento de personas que demandan servicios de cuidados. Se busca la protección de la autonomía, desarrollo de capacidades individuales brindando herramientas de autocuidado para la implementación e incorporación laboral e integración a la vida habitual de las ciudades. • Implementación de procesos de acompañamiento psicosocial y de formación a personas cuidadoras. Los programas encierran una perspectiva de género, estrategias de empoderamiento respecto a su trabajo y el fortalecimiento de habilidades, tanto blandas como duras. • Puesta en marcha de estrategias y campañas pedagógicas para la deconstrucción de imaginarios de masculinidad, que contribuyan a la redistribución del trabajo de cuidado al interior de los hogares. • Reconocimiento de la articulación intersectorial como un pilar fundamental en la construcción de las políticas de cuidado,

Distrital. Esto último realizado de manera correlativa con los procesos de sensibilización y formación sobre la política y sus enfoques para transformar la institucionalidad en pro de la garantía de los derechos de las mujeres y para contribuir a la implementación de acciones afirmativas para combatir la discriminación contra las mujeres.

Con la implementación de dicha política pública se buscó fortalecer la actuación de la administración y su injerencia en temas que deben ser blanco de todo estudio y atención pero que es olvidado muchas veces, y es lograr el restablecimiento de los derechos de las mujeres en sus diferencias y diversidades. Con esta política pública también se permite a las mujeres que cuenten con un Plan de Acción en el que se muestren indicadores, resultados y las instituciones que son responsables de los recursos destinados para su implementación con ello se facilita el seguimiento y la evaluación de la política pública.

Así las cosas, según el Documento CONPES DC No. 14: Política pública de mujeres y equidad de género 2020-2030 la actualización de la política pública de Género permite incorporar acciones que respondan a las apuestas del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 “Por un nuevo contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”, “entre las que se encuentran el Sistema Distrital de Cuidado, el programa de reducción de la feminización de la pobreza, la transversalización de los enfoques de género y diferencial, el aumento de los niveles de participación e incidencia de las mujeres y el fortalecimiento del Distrito para prevenir y atender todas las formas de violencias que afectan a las mujeres de Bogotá.”

encaminado a la participación de todos los actores y sectores involucrados como la sociedad, entidades locales y departamentales, así mismo del sector privado para la formulación y desarrollo de políticas, estrategias, programas y demás acciones planteadas para la construcción de políticas de cuidado.

Se reconoce a la ciudad de Bogotá, como prioritaria en la implementación de una prueba piloto encaminada al reconocimiento, la importancia del cuidado distribuida entre hombres y mujeres, la disminución de los tiempos de trabajo de cuidado no remunerado de las personas cuidadoras y del suministro de servicios de cuidado para las personas dependientes. Esto ha sido posible debido a la creación del Sistema Distrital de Cuidado que cuenta con una estrategia territorial para la atención a distintas poblaciones que requieren servicios de cuidado o que proveen cuidado mediante una oferta intersectorial de servicios.

Bajo el objetivo general de: “Reconocer, garantizar y restablecer los derechos de las mujeres en sus diferencias y diversidad que habitan en el Distrito Capital, de manera que se modifiquen de forma progresiva y sostenible, las condiciones injustas y evitables de la discriminación, la desigualdad y la subordinación de género en los ámbitos público y privado”.

Los objetivos específicos de la política se centran en los siguientes temas:

- i. Incorporación de los enfoques de género, derechos de las mujeres y diferencial en la gestión administrativa y en los procesos de planeación.
- ii. Implementación de medidas efectivas, progresivas y sostenibles que reconozcan, garanticen, restablezcan y promuevan el goce efectivo de los derechos de las mujeres priorizados en el marco de la política.
- iii. Transformación de los imaginarios, estereotipos y prácticas sociales que soportan los diferentes tipos de discriminación contra las mujeres en sus diferencias y diversidad.
- iv. Implementación de un Sistema Distrital de Cuidado que articule la oferta institucional relacionada con servicios de cuidado en la ciudad. (CONPES DC No. 14. 2020-2030.)

Por último, se debe destacar que la política pública se encuentra liderada por un sector específico de mujeres y varios sectores de la administración distrital, tales como: Ambiente, Cultura, Recreación y Deporte, Desarrollo Económico, Gobierno, Hábitat, Integración Social, Planeación, Salud, Seguridad, Justicia y Convivencia, Educación, Hacienda, Gestión Pública, Movilidad y Gestión Jurídica.

	Política Pública Nacional de Discapacidad e inclusión	La finalidad es garantizar en plenitud los derechos y el desempeño de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013 – 2022. Los derechos deben ser asegurados partiendo que cada departamento cuenta con características propias del territorio, como condiciones físicas, económicas, culturales, razón por la cual las acciones dirigidas a las políticas públicas deben ser planeadas de acuerdo con las particularidades de cada territorio.		
Brasil		<p>Las políticas públicas que se han implementado en Brasil y Uruguay son políticas orientadas para enfrentar la violencia contra las mujeres por el solo hecho de ser mujeres, tales políticas muestran como los Estados y las mismas sociedades han logrado avanzar en la llamada “politización de lo privado”, que buscan convertir un hecho o problema considerado como privado o interno en objeto de una política pública y social.</p> <p>Estas políticas buscan la justicia de género, toda vez que, por un parte propenden por promover la libertad física de las mujeres, igualmente, buscar lidiar con las prácticas sociales basadas en la desigualdad y la discriminación de género.</p>	Ley del Ministerio de la Salud número 8.842/94	En lo que se refiere a las políticas públicas brasileñas para las personas mayores, esta ley ha instituido la Política Nacional de las Personas Mayores (Política Nacional do Idoso) que tiene por objetivo "asegurar los derechos sociales de las personas mayores, creando condiciones para promover su autonomía, integración y participación efectiva en la sociedad". Estos derechos serán apropiados en políticas sociales en el ámbito de la salud, lo social, educación, trabajo, vivienda, urbanismo, justicia, y demás actores involucrados en a la formación de una sociedad como la cultura, deporte, ocio. La Política Nacional de Salud de la Persona Mayor presenta dos ejes principales, determinando las medidas preventivas con enfoque en la promoción de la salud y la asistencia integral. El objetivo es la promoción del envejecimiento saludable y el fomento a la funcionalidad de la capacidad de cada individuo que envejece, valorando la autonomía y la independencia física y mental de las personas mayores.
Uruguay				La creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en el Uruguay supone una oportunidad para el reconocimiento y redistribución de los cuidados, así como oportunidades para el empoderamiento económico de las mujeres, siendo un proceso donde se articulan ministerios, secretarías, y la sociedad civil, para formular planes integrales de atención respecto al cuidado de niñas, niños, personas mayores con dependencia y personas con discapacidad con dependencia.

Bolivia	<p>En estos países, se diseñaron políticas de paridad política, las cuales responden a la desigualdad existente en el ámbito político, manifestada por la dificultad que presentaban las mujeres para participar activamente y poder acceder al igual que los hombres a cargos de nombramiento popular y a la toma de decisiones. Dichas políticas se diseñaron para contrarrestar las desigualdades entre los géneros para tener la posibilidad de aspirar y ser elegidas las mujeres en cargos o puestos de elección pública en la misma medida que los hombres.</p>	Ley N° 380/2019	<p>Las herramientas en este país están orientadas a dos niveles: subnacional se crea la Ley N° 380/2019 de Corresponsabilidad con el trabajo del cuidado no remunerado para la igualdad de oportunidades avance normativo demoras en la implementación, así mismo, el gobierno Plurinacional de Bolivia y el PNUD-Bolivia acordaron el trabajo conjunto en un plan de inicio por un periodo de doce meses (octubre 2016 – octubre 2017) con el objetivo de elaborar el proyecto de “Apoyo para el análisis de políticas públicas integrales en el marco del PDES”. Principalmente, se dio un trabajo de investigación para la formulación de un análisis a través de evidencias conceptuales y empíricas para adelantar procesos de diálogos con el Estado. El objetivo se basa en la formulación de bases para la creación de un programa de apoyo mayor, en el cual, se fortalezcan capacidades públicas para la implementación del Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020 (PDES) mediante del desarrollo de herramientas de análisis y guías de gestión que identifiquen prioridades, integración de políticas y gestión de la información para la toma oportuna de decisiones en la planificación de políticas del Estado.</p>
Costa Rica	<p>Constituyen entonces en un reconocimiento por el Estado de necesidad de “fórmulas de desigualdad normativa a fin de eliminar las consecuencias desfavorables que derivan de las diferencias de hecho” (CEPAL, 2014, pág. 105) e instauran escenarios para prosperar en una autonomía mayoritaria de las mujeres en la toma de decisiones.</p>	“ Política Nacional de Cuidados 2021-2031”	<p>Rige el Decreto 42878-MP-MDHIS que oficializa la “Política Nacional de Cuidados 2021-2031”, con el fin de implementar un sistema de atención integral a las personas con alguna discapacidad o algún grado de dependencia. La anterior política esta diseñada para ofrecer bienestar a las personas adultas mayores, con algún grado de discapacidad o con enfermedades crónicas, quienes necesitan apoyo para la realización de sus actividades de la vida diaria. Modalidades como la teleasistencia, atención integral domiciliaria, centros de cuidado, residencia de larga estancia, y redes de apoyo al cuidado de personas mayores, se encargarán de brindar bienestar y cuidado a las familias. También, se implementa la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil RedCudi que tiene como objetivo principal el establecimiento de un sistema de cuidado y desarrollo infantil de acceso público, universal,</p>

			<p>con financiamiento solidario en la que se permita articular la prestación público y privada de servicios para menores comprendidos entre los 0 a 6 años.</p>
Chile	<p>En este país se diseñó la política sobre reforma previsional, la cual se consolidó como una política de gran avance no solo en la justicia redistributiva, sino, además, en el reconocimiento de las mujeres como ciudadanas que tienen igualdad de derechos y oportunidades que los hombres, así como el derecho de acceder a trabajos remunerados y no remunerados realizados por ellas.</p>	<p>Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores y el Plan Acción 2020-2030</p>	<p>Actualmente, Chile cuenta con el Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores y el Plan Acción 2020-2030, programas que se enmarcan en la Década por un envejecimiento saludable 2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025 y su Plan Adulto Mejor del Gobierno de Chile. Además, se implementan dos estrategias, la primera es “Chile crece contigo”, que se encuentra encaminada a “acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias...entrega a los niños y niñas un acceso expedito a los servicios y prestaciones que atienden sus necesidades y apoyan su desarrollo en cada etapa de su crecimiento” y la segunda Chile Cuida que es un subsistema que se encarga de brindar apoyo a personas en situación de dependencia, las personas que les cuidan, sus hogares y su red de apoyo.</p>

México	<p>Está enfocada especialmente en el rol de la justicia redistributiva del Estado actuando como garante de la igualdad entre los asociados, y ese sentido con la creación de dicha política se pretende que un porcentaje del presupuesto federal sea dispuesto y destinado a la creación e implementación de políticas, actividades, planes y programas para mujeres.</p> <p>Finalmente todas las políticas analizadas guardan un fin común, el de resolver los distintos problemas sociales que han estado enmarcados en la desigualdad de género y que buscan avanzar en la entrega de herramientas a las mujeres que les permitan gozar de mayor autonomía, se fundamentan entonces, sobre el convencimiento de que la igualdad para todos abarca diferentes formas de convivencia, priorizando la asignación de recursos y servicios uniformemente para reducir las brechas existentes en cuanto a la plena titularidad de derechos.</p>		<p>La importancia del abordaje de políticas de cuidado en México se basa en la normatividad como la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, estableciendo el goce efectivo de los derechos para dicha población, como vivir satisfactoriamente en condiciones humanas con un ambiente integral necesario de alimentos, bienes, servicios y espacios ambientales necesarios para el acceso a servicios de salud. (DOF 12-07-2018).</p> <p>La Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, buscando la protección de la niñez, impartiendo el derecho a recibir los servicios para su cuidado y protección, promoviendo el desarrollo integral infantil de una manera cálida y efectiva en el goce de sus espacios. (DOF 07-04-2016). Igualmente, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes implementa los derechos básicos de la niñez y la adolescencia con la participación de actores de cuidado y protección contra el abuso, el maltrato, la explotación sexual y laboral. Además, la necesidad de brindar asistencia a los padres y cuidadores directos con hijos con algún grado de discapacidad. (DOF 04-12-2014).</p>
Argentina		proyecto de Ley “ Cuidar en Igualdad”	<p>En dicho país, se está formulando un proyecto de Ley “Cuidar en Igualdad” para la creación del Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina “SINCA”, que busca el reconocimiento de los cuidados como una necesidad, un trabajo y un derecho para un desarrollo con igualdad para todas y todos. Se creó una mesa internacional con 14 organismos que pretende generar una organización social del cuidado más justa, que consagre el cuidado como derecho y como función social y que aporte a su reconocimiento, reducción y redistribución entre los diferentes actores del cuidado</p>

Ecuador		Ley Orgánica de Discapacidades (2012), la Ley Orgánica para la Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo en el Hogar (2015) y además - Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021	<p>Reglamenta el derecho a la seguridad social a las personas que realizan trabajo no remunerado en el que se busca fortalecer los sistemas de cuidados para personas en situación vulnerable y sostener programas de asistencia a cuidadores de personas con discapacidad.</p> <p>Igualmente, tienen el Plan de creación de oportunidades 2021-2025 el cual tiene como principios la atención integral dando prioridad a los siguientes grupos poblacionales: infancia, personas mayores y personas con discapacidad pretendiendo el fomento a participación laboral de las mujeres.</p>
El Salvador		Política Pública Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia de El Salvador (PNPNA) 2013-2023	Su finalidad es la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en el libre desarrollo de sus derechos, integrando al Estado, la familia, la sociedad, los actores públicos y privados de los territorios, tornando principalmente los ejes de supervivencia y crecimiento integral; protección; desarrollo; y participación.

Guatemala			Política Pública de Protección Integral y Plan de Acción Nacional para la Niñez, Infancia y Adolescencia	<p>Responde al cumplimiento de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes como una población a responsabilidad del Estado. La Política Pública de Protección Integral para la Niñez y Adolescencia es una herramienta encaminada a la formulación de condiciones mínimas y necesarias para que las generaciones presentes y futuras puedan disfrutar de una vida y espacios dignos en el cumplimiento de sus derechos, la salud, educación, recreación y protección</p> <p>La Coalición Nacional para el Empoderamiento Económico de las Mujeres (CNEEM) es una iniciativa en acciones estratégicas, buscando priorizar a las mujeres en el centro del Estado, como principal población de cambio y personas claves para el crecimiento y desarrollo económico del país.</p>
Honduras			Política Nacional de Envejecimiento y del Adulto Mayor 2021-2050	<p>Tiene como finalidad que los adultos mayores están unidos en las herramientas y estrategias del País, en los diferentes sectores públicos y privados o de carácter nacional e internacional, pretendiendo la mejoría de la calidad de vida.</p> <p>El Decreto 160/2005, Ley de Equidad y Desarrollo Integral para las Personas con Discapacidad cuyo propósito es la plenitud de la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, disfrutando de la promoción y la provisión de la equidad en su desarrollo integral en la sociedad, prohibiendo todo tipo de discriminación hacia las personas con dependencia por algún grado de discapacidad.</p>

Panamá		<p>Panamá y algunos países de la Región del Caribe, diseñaron la política para la primera infancia, basada en los lineamientos de la Convención de los Panameño creando el Consejo Asesor de la Primera Infancia (CAPI), con la finalidad de diseñar un Sistema de Atención Integral a la Primera Infancia que acompañe, proteja y apoye integralmente a todos los niños y niñas panameñas y sus familias.</p> <p>Con estos lineamientos, el CAPI se inicia a mediados del 2011 el “Plan de Atención Integral de la Primera Infancia de Panamá” (PAIPI Panamá), un horizonte de implementación de política pública a 20 años con la misión de “facilitar la adopción de una política pública dirigida a la primera infancia en Panamá, permitiendo al Estado, a las instituciones y a los actores relacionados con el tema, articular propuestas, programas y líneas de acción que aseguren el desarrollo integral de la población de cero a seis años” (PAIPI, 2011, pág. 54).</p>
Paraguay		<p>El gobierno de Paraguay organiza diversas políticas encaminadas a la estructuración social del cuidado, destacándose beneficios como las licencias, permisos prenatales para el cuidado a la madre y al recién nacido, así como la articulación entre la vida laboral y familiar, además, de bonos para ejercer el cuidado.</p> <p>El marco normativo vigente del cuidado vincula mayoritariamente a las mujeres quienes, a pesar de las dificultades, los cambios y la insuficiencia de recursos tienen la responsabilidad de atender a sus familiares. Las estrategias de cuidado vinculan las acciones públicas de la sociedad destinadas a garantizar el bienestar físico y emocional de los individuos que no pueden desarrollar las habilidades diarias por sí mismos. Agrupan medidas a través de documentos formales destinados a garantizar y promover el acceso a todos los servicios, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado, supervisadas bajo los principios de igualdad, equidad, solidaridad en el marco internacional de los derechos humanos.</p>

Perú			Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS) “ Perú, País Saludable”	<p>Es una estrategia con orientación cultural territorial, diseñada por diferentes sectores responsables en los determinantes sociales de salud que velan por la gestión de los servicios de salud, enmarcando cuidado y atenciones de salud que se brindan a las personas, familias y comunidades, basada en el enfoque de “Cuidado Integral por Curso de Vida”, los principios del derecho y equidad en salud, la atención primaria de la salud (APS), la determinación social de la salud, la gestión territorial, la Política de Igualdad de Género, la Política Sectorial de Salud Intercultural y la Política Nacional de Gestión ante Desastres.</p> <p>El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, implemento el Sistema Nacional de Cuidados como pilar fundamental de cambios a favor de las poblaciones más vulnerables y excluidas, siendo el cuidado integral como un derecho humano universal.</p>
República Dominicana				<p>Como compromiso del Plan de Gobierno 2020-2024, se avanza en el diseño de un Sistema Nacional de Cuidado que comenzará con un piloto en el programa Supérate, como componente clave de la lucha contra la pobreza y de la estrategia de reactivación y recuperación económica, integrada por diversas instituciones que brindan servicios de atención a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.</p> <p>Esto constituye un paso determinante en el reconocimiento del cuidado como un asunto público, colectivo y de primera importancia en materia económica y social.</p>