

Lineamientos para una política pública de cuidados: Hacia un sistema nacional integral

Propuesta de la
Plataforma Nacional
de Corresponsabilidad
Social y Pública
del Cuidado

AUTORÍA

Plataforma Nacional de Corresponsabilidad Social y Pública del Cuidado

EDICIÓN

Flavia Marco Navarro

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

www.eltaburetecg.com

ILUSTRACIÓN DE PORTADA

www.eltaburetecg.com

La Paz- Bolivia

Lineamientos para un política pública de cuidados: Hacia un sistema nacional integral

**PROPUESTA DE LA PLATAFORMA NACIONAL
DE CORRESPONSABILIDAD SOCIAL
Y PÚBLICA DEL CUIDADO**



INDICE

1. INTRODUCCIÓN	7
2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL:	
DESDE DÓNDE MIRAMOS LOS CUIDADOS	11
A. EL DERECHO AL CUIDADO	15
B. SISTEMAS DE CUIDADO Y CORRESPONSABILIDAD	17
3. MARCO JURÍDICO Y COMPETENCIAL	19
A. BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD	20
1. El cuidado en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos	21
2. El articulado de la Constitución	25
B. LA LEGISLACIÓN NACIONAL	27
C. COMPETENCIAS DE LOS GOBIERNOS DEL ESTADO EN MATERIA DE CUIDADOS	28
1. Competencias del Gobierno Central en materia de cuidados	29
2. Competencias de los Gobiernos Autónomos Departamentales en materia de cuidados	30
3. Competencias del Gobierno Autónomo Regional del Gran Chaco en materia de cuidados	31
4. Competencias de los Gobiernos Autónomos Municipales en materia de cuidados	32
5. Competencias de los Gobiernos Autónomos Indígena Originario Campesinos en materia de cuidados	33
6. Una misma competencia marco en cuidados para los GAD, GAIOC y los GAM ¿quién se hace cargo?	35
4. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA:	
HACIA UN SISTEMA NACIONAL E INTEGRAL CUIDADOS	39
EJE 1: Distribución de competencias y marco legal.....	41
EJE 2: Institucionalidad e instrumentos de política pública	42
EJE 3: Financiamiento de la política	43
EJE 4: Cuidadoras remuneradas.....	45
EJE 5: Servicios públicos de cuidado	47
EJE 6: Primera infancia	49
EJE 7: Niños, niñas y adolescentes (NNA)	51
EJE 8: Personas adultas mayores	53
EJE 9: Personas con discapacidad	55
EJE 10: Promoción de una cultura de paz y del derecho al cuidado	57
5. PALABRAS DE CIERRE	59

LISTA DE SIGLAS

CPE: Constitución Política del Estado

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

EUT: Encuesta de Uso de Tiempo

ETA: Entidades territoriales autónomas

GAD: Gobierno Autónomo Departamental

GAM: Gobierno Autónomo Municipal

INE: Instituto Nacional de Estadísticas

NAMAD: Niñez, adolescencia, mujer, personas adultas mayores y con discapacidad

NNA: Niños, niñas y adolescentes

ONU Mujeres: Entidad de la Organización de Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer

PEI: Plan Estratégico Institucional

POA: Plan Operativo Anual

PDES: Plan de Desarrollo Económico y Social

PND: Plan Nacional de Desarrollo

PTDI: Plan Territorial de Desarrollo Integral

SEPMUD: Servicio Plurinacional de la Mujer y la Despatriarcalización – Ana María Romero

TIOC: Territorios indígenas originarios campesinos

VIO: Viceministerio de Igualdad de Oportunidades



01 

INTRODUCCIÓN



Fotografía: ONU MUJERES

Este documento presenta lineamientos para una política de cuidados en el país, teniendo como norte un sistema nacional integral, en el cual las distintas escalas de gobierno ejerzan sus competencias en la materia, actuando coordinadamente y según parámetros de calidad y principios de universalidad, interseccionalidad, equidad de género, pertinencia cultural, solidaridad y sostenibilidad de la vida.

Esta propuesta es una construcción colectiva desarrollada durante entre los años 2021 a 2023 por la Plataforma Nacional de Corresponsabilidad Social y Pública del Cuidado (en

adelante la Plataforma) en distintos talleres, debates e intercambios de otro tipo.¹

La Plataforma fue creada el año 2018 como instancia colectiva que articula a instituciones, organizaciones, colectivos sociales y personas comprometidas, con el objetivo de incidir política y socialmente para incluir en la agenda pública y política el cuidado como paradigma y derecho, como parte de la construcción de la igualdad de género y para hacer posible la sostenibilidad de la vida.

La Plataforma tiene como principios que guían su accionar la igualdad de género, la

¹ Excepto el Título III de este documento, que es extraído de Marco y Bellot (2022). Distribución de competencias para la garantía del derecho al cuidado. Estudio encargado por ONU Mujeres a solicitud de la Plataforma

despatriarcalización, la sostenibilidad de la vida, la pluralidad, la solidaridad y sororidad, la interculturalidad, la autonomía y la independencia política.

Entre sus actividades, la Plataforma realiza trabajo de incidencia, sensibilización, formación e intercambio de saberes y buenas prácticas. En este sentido, y como contribución a las políticas estatales a distintas escalas, presentamos al Estado Plurinacional, las instancias responsables y la sociedad en su conjunto, los siguientes lineamientos de política que tienen como propósito a mediano plazo la construcción progresiva de un sistema integral e integrado de cuidados.

El **objetivo** que perseguimos es contribuir a cambiar la división sexual del trabajo y la distribución social de los cuidados. ¿Qué quiere decir esto? Significa que queremos que deje de haber trabajos asignados sólo o principalmente a mujeres y otros para hombres, y que los trabajos considerados masculinos tengan mayor valor que aquellos considerados femeninos. En materia de cuidados esto significa que queremos que los hombres se hagan cargo del cuidado en las familias, pero también que el cuidado sea asumido por el Estado, bajo distintas modalidades que explicamos en este documento, pero que podrían resumirse en las dimensiones de servicios, regulaciones y promoción del cambio cultural para hacer posible el objetivo señalado.

Desde la Plataforma, pretendemos un marco normativo e institucional que haga que las distintas escalas del gobierno asuman su

rol de garantes de derechos y que al mismo tiempo respete la autonomía y las especificidades de las Entidades Territoriales Autónomas (ETA). Con este cometido, también abordamos un análisis de las competencias legales en materias relacionadas con los cuidados, evidenciando que involucra responsabilidades para todas las escalas de gobierno.

El documento se estructura en 5 capítulos. Empezamos con un marco teórico que pone de manifiesto nuestra visión del cuidado como fenómeno social; a continuación presentamos el marco jurídico que muestra las obligaciones estatales y a su vez de los derechos de las personas, para mostrar luego un panorama de la distribución de competencias en las materias que hacen al cuidado, es decir intentamos mostrar las obligaciones estatales por escala de gobierno. Posteriormente, presentamos los lineamientos de política pública que constituyen la propuesta de la Plataforma, para finalizar con algunas palabras de cierre a modo de conclusión.

La propuesta que aquí presentamos está dirigida a las autoridades de Estado y funcionario público, pero también a la ciudadanía, pues pretendemos incidir en fortalecer las demandas sociales en torno al cuidado. Asimismo, pretendemos que este documento sirva de referencia a las organizaciones integrantes de la Plataforma para el trabajo en sus territorios y a otras organizaciones a las que pretendemos llegar, de manera de facilitar la reflexión y organizar nuestra labor incidencia.



02

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Concebimos el cuidado desde la teoría feminista del cuidado, como un derecho, un trabajo, y un bien público del cual depende la sostenibilidad de la vida.

Las tareas de cuidado son todas aquellas actividades indispensables para la subsistencia, el bienestar y el desarrollo. Abarca la provisión cotidiana de bienestar físico, afectivo y emocional a lo largo de todo el ciclo vital de las personas (CEPAL 2012).

Entendemos por cuidado **la asistencia, la atención, destinadas a satisfacer necesidades cotidianas** de la niñez, de personas adultas mayores, personas con enfermedades crónicas y con discapacidad.

El cuidado es un trabajo que se desarrolla en una relación interpersonal, y es prestado mayormente por mujeres, tanto de forma remunerada como no remunerada. Es la provisión de bienestar que permite que las personas se desenvuelven en la cotidianidad, que se presta fundamentalmente en los ho-

gares pero que también es provisto por el mercado y debe ser asumido por el Estado.

Todas las personas en algún momento de la vida necesitan de cuidados, ya sea por edad, por enfermedad o por otras razones, pero las relaciones del cuidado van más allá de los vínculos inter-personales. La literatura sobre los cuidados intenta mostrar la interdependencia de los seres y formas de vida más allá de la humana, mostrando el cuidado como algo esencial para el sostenimiento de la vida.

Asumir el cuidado como bien público, como derecho, como indispensable para el sostenimiento de la vida, no solo humana, sino del planeta, implica un cambio de paradigmas.

Los cuidados aluden a la organización y provisión de actividades que se realizan, y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de los miembros de las familias (Daly y Lewis, 2000)¹; así como a las tensiones que resultan de una distribución desigual y desfavorable para las mujeres.

Las actividades de cuidado se clasifican a su vez en: i) cuidado directo, que es personal y relacional, destinado a aquellas personas que por la edad o por capacidades, como el caso de las niñas, niños y adolescentes (NNA); las personas mayores o con discapacidad, o quienes se encuentran enfermas, o no se lo pueden proveer por sí mismos, pero también incluyen a las personas que se auto proveen dicho cuidado; ii) cuidado indirecto: envuelve una serie de actividades que van



Fotografía: ONU MUJERES

desde la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (limpieza, compra y preparación de alimentos), la coordinación del cuidado (horarios, realizar traslados a centros de salud o educativos) y los recursos económicos, de infraestructura y de tiempo que requiere asumirlos (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014).

La economía feminista contribuyó decisivamente con la economía del cuidado que replanteó la teoría económica, amplió la economía más allá del mercado e introdujo un cuerpo conceptual que ha permitido visibilizar y explicar fenómenos y procesos que fueron invisibilizados y negados en su valoración económica como trabajo no remunerado o como no trabajo (Marco y Sánchez, 2022). Una de las contribuciones fundamentales fue el develar que el sistema económico no podría subsistir sólo con la dimensión mercantil, la reproducción de la sociedad se sostiene sobre el trabajo no mercantil y no remunerado que produce bienes y servicios indispensables como es el cuidado de la vida humana (Carrasco, 2011).

Esta referencia de la desigual e injusta distribución del trabajo del cuidado ha sido enriquecida y ampliada en una dimensión estructural. Es la profundización de la puesta en cuestión de la economía al no considerar el trabajo del cuidado como un hecho económico que opera como una externalidad al capital y su aporte económico fundamental al proceso de acumulación capitalista que no es reconocido y valorado (Federici, 2013). Se cuenta con una abundante evidencia provista por los estudios realizados a nivel mun-

dial y latinoamericano que esclarecen la dependencia del sistema económico mercantil de la economía del cuidado con base en el análisis de la relación entre el trabajo remunerado y el trabajo no remunerado que posibilita develar cómo el Estado y el capital han descargado en este trabajo los costos reales de la reproducción de la fuerza de trabajo y de la población, demostrando además su influencia en la producción y reproducción de la pobreza (Picchio, 2001; Carrasco, 2011; CEPAL, 2016; Batthyani, 2004).

En la robusta evidencia empírica que acompaña la teoría del cuidado, la medición y análisis de uso de tiempo ha sido fundamental. En este sentido la medición del uso del tiempo a través de encuestas aplicadas en la mayoría de los países de América Latina proporciona información sobre la cuantificación de la carga de trabajo total por razón de género, evidenciando el reparto desigual de la carga de trabajo entre hombres y mujeres al interior de los hogares, la relación entre trabajo remunerado y no remunerado, la importancia económica de la producción doméstica, y su aporte a la economía (Marco y Sánchez, 2022).

Finalmente, y a efecto de las demandas que hacemos al Estado, en sus distintas escalas de gobierno, cabe mencionar los aportes en torno a las ciudades cuidadoras. Esta forma de ver la política local y urbana implica que una ciudad inclusiva va más allá de la dicotomía de espacios público y privado, productivo y reproductivo, haciéndose cargo del continuo espacial y social y de las intersecciones e interacciones entre estos espacios. Una

ciudad cuidadora es al mismo tiempo actor y escenario donde todos/as cuidan: el Estado, la comunidad, el mercado y las familias, y dentro de ellas mujeres y varones. El diseño, la gestión y las políticas de ciudad apuntan a satisfacer las necesidades de cuidado de una parte significativa de la población y el respeto de las personas que cuidan (Rico y Segovia, 2017).

Esto pasa por asumir el reto central de valorizar el ámbito de la reproducción y del cuidado, y relacionar virtuosamente el espacio privado con el espacio público. Ello puede hacerse, por ejemplo, a través de la creación de un tejido urbano más diverso y denso que integre a los diferentes sectores de la ciudad, con servicios, equipamientos, infraestructura y medios de transporte que respondan a las distintas demandas de los/as habitantes, y que no sólo considere a los/as trabajadores/as remunerados/as e insertos/as en el mercado laboral (Rico y Segovia, 2021).

En una ciudad cuidadora, los servicios públicos locales se adecuan a los horarios del cuidado y de las personas cuidadoras. La ciudad cuidadora supone un gobierno de proximidad, protege a las personas ante la violencia en las calles y espacios públicos, previene esta violencia. Está al mismo tiempo consciente de su vocación productiva y hace a las mujeres partícipes de esta vocación con sus emprendimientos o como empleadas en igualdad de condiciones. La ciudad cuidadora es consecuente con este cambio de paradigmas en sus asignaciones presupuestarias y esto se manifiesta también en su constan-

te protección y cuidado del ambiente (Rico y Segovia, 2017).

En términos de modelos de políticas de cuidado, las agendas feministas avanzan más allá de las políticas de conciliación empleo-familia, reclamando reconocimiento, recompensa, reducción y redistribución del cuidado y representación de quienes cuidan en instancias de decisión (las 5 R del cuidado) (Oxfam, 2022). Las agendas feministas reclaman la integración de un enfoque de derechos sobre el cuidado y la presencia de los arreglos normativos e institucionales necesarios para el ejercicio del derecho al cuidado (Torres, 2022). En esta evolución aparecen los sistemas de cuidado como alternativa para atender la integralidad y multidimensionalidad del cuidado. La Plataforma no es ajena a esta evolución y elabora lineamientos para un sistema nacional de cuidados en Bolivia, que se presentan más adelante en este documento.

Por cierto, que el cuidado requiere la aplicación de un enfoque interseccional, pues es una experiencia situada, es decir la realidad del cuidado depende de las características de quien lo presta y quién lo recibe, de la edad, la pertenencia étnica, la residencia urbana o rural y sobre todo el nivel de ingresos. El cuidado es una experiencia étnico-racial, social y económicamente estratificada.

A. EL DERECHO AL CUIDADO

Los pactos y tratados internacionales reconocen el derecho al cuidado. “En tanto derecho, impone obligaciones que deben ser cumplidas en el marco de la definición de políticas universales, transversales, con presupuestos regulares e implementadas con enfoque de género, en interdependencia con el conjunto de derechos económicos, sociales y culturales (DESC), y civiles y políticos. Este reconocimiento, que incorpora el principio de universalidad, marca el inicio de una transformación, ya que el cuidado y las obligaciones que genera para el Estado —y que éste a su vez impone a terceros— van a desplazarse del ámbito de las medidas de conciliación trabajo-familia presentes en el mundo del empleo hacia las políticas públicas “ (Pautassi, 2021: 36 y 38).

En efecto, el cuidado como derecho es una propuesta lanzada en la X Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe en 2007, donde fue aceptada por los gobiernos, organismos internacionales y representantes de la sociedad civil. La propuesta aplicaba a la metodología del enfoque de derechos humanos², que consiste en establecer las conexiones de sentido y los “puentes” entre el contenido de los Pactos y Tratados Internacionales, la interpretación

2 El enfoque de derechos humanos se basa en un conjunto de estándares jurídicos y principios como universalidad, obligación de garantizar el contenido mínimo del derecho, progresividad, participación ciudadana, igualdad y no discriminación, acceso a la información. A su vez, a este enfoque se corresponde una metodología para su aplicación a las políticas públicas (Pautassi 2023).

de dicho alcance que otorga el corpus de derechos humanos y su aplicación en la institucionalidad de cada Estado y las políticas públicas. Los resultados de este proceso dan cuenta de las tres dimensiones del cuidado (a cuidar, recibir cuidados y al autocuidado), que lejos de vincularlo con prestaciones o estados de necesidad o condiciones de vulnerabilidad de las mujeres o grupos, reconocen su valor universal e interdependiente (Pautassi, 2007).

Este momento “fundacional” a partir de la propuesta de Pautassi (2007), posibilitó un giro interpretativo y normativo, al constatar el alcance como derecho. Esto es, ya no solo el cuidado no es un problema, es un trabajo —remunerado y no remunerado— sino que es un derecho humano, que denominado como tal o no, es de cumplimiento obligatorio para los Estados (Pautassi, 2021).

Por cierto, que el derecho al cuidado también empieza a ser nominado como tal en tratados, constituciones, leyes y jurisprudencia, pero el consenso de organismos internacionales especializados es el de su existencia aun como “derecho no nominado”.

“El objetivo es considerar el derecho al cuidado como un derecho integral y no como derecho particularísimo —ya que, en este caso, sería atribuible a las mujeres—. Solo en la medida en que el cuidado se reconozca como un derecho propio y universal (tanto para quienes deben ser cuidados como para quienes deben o quieren cuidar), se logrará un importante avance, tanto en términos de reconocimiento de aquello hasta hoy in-



Fotografía: ONU MUJERES

visibilizado, como en términos de calidad de vida y ejercicio de la ciudadanía (Pautassi, 2021. P. 44)”.

Por lo mismo, la titularidad de derechos busca desafiar la relación pasiva que existe entre el sujeto titular de derechos y la discrecionalidad de la administración pública para garantizarlos. Asimismo, en términos de la relación del cuidado, busca romper la lógica binaria de actividad/pasividad entre el/la proveedora o prestadora de cuidado y el destinatario/a, que no sólo incluye la práctica interpersonal de cuidar al otro, sino que demanda un conjunto integrado de acciones transversales al respecto, las que además

deben ser redistribuidas ineludiblemente con los varones (Pautassi, 2019).

La incorporación del cuidado como un nuevo derecho social y constitucional es el reconocimiento del trabajo que históricamente ha sido realizado por las mujeres en la vida social puertas adentro, en el mundo privado, pero que ha sido y seguirá siendo el motor y sostén de la vida pública y el desarrollo (Jiménez y Giaconi, 2021).

Asimismo, el garantismo constitucional afirma que los derechos humanos son derechos fundamentales, cuya garantía es necesaria para alcanzar la mayor igualdad posible en aquellas facultades, necesidades y expectativas asumidas como esenciales para el género humano, y en ese sentido actúa el cuidado (Ríos y López, 2018). Por lo mismo, ya hay jurisprudencia en este sentido, como la emitida por la Corte Constitucional Ecuatoriana que establece los contenidos y alcance del derecho al cuidado, nombrado como tal, aunque en la Constitución ecuatoriana no esté explicitado.

El reconocimiento del derecho al cuidado para todas las personas debe considerar también la necesidad de cuidados de quien presta cuidados, impidiendo que se le atribuya una responsabilidad de cuidados que rebase su capacidad de respuesta o le cause daño (Ríos y López, 2018).

B. SISTEMAS DE CUIDADO Y CORRESPONSABILIDAD

Se denomina sistema de cuidados al conjunto de acciones públicas y privadas que se desarrollan en forma articulada para brindar atención directa a las personas y a las familias en el cuidado de su hogar y de sus miembros (Salvador, 2011). Desde la Plataforma se entiende un sistema nacional de cuidados como una nueva arquitectura estatal conectada, articulada, que reconozca el derecho al cuidado y ejerza su rol de garante de este, con un enfoque centrado tanto en las poblaciones prestadoras como en las poblaciones receptoras.

Un sistema se caracteriza por la articulación e interdependencia de sus componentes y en términos de políticas públicas implica una nueva institucionalidad que posibilite esa articulación y coordinación, que se suma a las instancias ya existentes en el Estado. Para la Plataforma, un sistema de cuidados plantea un conjunto de intervenciones articuladas para garantizar a las personas la efectividad del derecho al cuidado en sus tres dimensiones, es decir, el derecho que tienen todas las personas a (1) cuidar, (2) recibir cuidados y (3) al auto-cuidado.

La meta de un sistema de cuidados es eliminar la división sexual del trabajo y cambiar la organización social de los cuidados. Es decir que haya una distribución más equitativa entre Estado, familias, comunidad y mercados, fundamentalmente que el Estado asuma una proporción mayor de responsabilidad y que al interior de estas esferas (Estado,

mercado, familias, comunidad) el cuidado deje de ser una labor de mujeres.

En otras palabras, con un sistema de cuidados se persigue concretar una mayor corresponsabilidad, entendida como responsabilidad compartida entre las esferas señaladas y entre varones y mujeres. Un sistema de cuidados implica por tanto la transición de políticas familistas a políticas de corresponsabilidad.

Precisamente la “corresponsabilidad en el cuidado”, que hace parte de la denominación de la Plataforma alude a una distribución equitativa de responsabilidades del cuidado entre Estado, familias, comunidad y mercados; y entre mujeres y hombres. Asimismo, una distribución equitativa implica mayor participación del Estado ante otros agentes, porque debe compensar desigualdades sociales, de género y otras.

La corresponsabilidad del cuidado tiene entonces tres dimensiones:

1. **Corresponsabilidad estatal**
2. **Corresponsabilidad social**
3. **Corresponsabilidad familiar**

La **corresponsabilidad estatal**, que implica que el Estado invierta en generar las condiciones para el ejercicio del derecho al cuidado, que asuma su responsabilidad de garante del derecho.

La **corresponsabilidad social** implica que la sociedad reparta equitativamente este trabajo. Esto conlleva verificar en cada caso cuáles son las instancias involucradas, pu-

diendo incluir empresas privadas, organizaciones barriales, comunidades.

La corresponsabilidad social conlleva también asumir el cuidado como una práctica social. “Para poder establecerlo como una práctica social, se requiere abolir la división sexual, racial y social del trabajo, su dicotomía fundacional y principalmente la invisibilización del trabajo doméstico racializado. A la vez, requiere de la participación activa de los hombres, la comunidad en su conjunto como responsables y proveedores de los cuidados (Rosales y Escobedo, 2019. P. 55)”

La corresponsabilidad social implica también derribar las discriminaciones múltiples que se materializan en el trabajo de cuidados. Por ello el enfoque de la interseccionalidad pone su énfasis en el cruce de variables de desigualdad. “Los feminismos negros, chicano y decolonial desarrollan la categoría “imbricación de opresiones” como la acción de sobreponer una opresión con la otra, es decir, una opresión se entrelaza con las otras y se refuerzan entre ellas para generar condiciones de dominación profundas. Las ideas de raza, clase, sexo y sus instituciones ejercen poder en las relaciones sociales, políticas, culturales y económicas para dictaminar el despojo (Rosales y Escobedo, 2019. P 12)

La **corresponsabilidad familiar** implica que al interior de las familias el cuidado se reparta equitativamente, lo que requiere el involucramiento de los hombres históricamente ausentes como prestadores de cuidado.

El Estado debe intervenir también en las dimensiones social y familiar de corresponsabilidad del cuidado, por ejemplo, lo hace mediante el Código de Familias y Procedimiento Familiar, al regular las relaciones de los integrantes de las familias y sus obligaciones, que incluyen el cuidado, o adoptar iniciativas para fomentar la participación masculina en el cuidado, tales como campañas de sensibilización y otras, que como se verá más adelante caben en el ejercicio del fomento a la cultura, o en el ejercicio de otras competencias que la ley asigna.

Igualmente el Estado interviene en la corresponsabilidad social, por ejemplo, al establecer programas que vinculen iniciativas comunitarias de cuidado con programas estatales o cuando desarrolla iniciativas para fomentar a las empresas a adoptar medidas para favorecer la redistribución del cuidado, más allá de las exigencias legales³.

3 Por ejemplo, un requerimiento legal que favorece la corresponsabilidad social es la exigencia a las empresas de más de 50 trabajadores de tener salas cunas y centros de cuidado infantil..



Fotografía: ONU MUJERES



03 

**MARCO JURÍDICO Y
COMPETENCIAL**

DESDE DÓNDE MIRAMOS LOS CUIDADOS

En este capítulo abordamos el bloque constitucional conformado por los instrumentos internacionales de derechos humanos relativos al derecho al cuidado y el propio articulado constitucional; posteriormente una breve referencia a la legislación nacional que regula aspectos relacionados con el cuidado y finalmente las competencias de los gobiernos en materia de cuidados.⁴

A. BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD

Según la Constitución del Estado Plurinacional el bloque de constitucionalidad está integrado por los tratados y convenios de derechos humanos y por las normas de derecho comunitario. En el mismo sentido, el Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia, al tratar la interpretación conforme con la Constitución, aclara que el bloque de

constitucionalidad debe entenderse también a la luz del artículo 13.IV de la CPE que establece: “Los derechos y deberes consagrados en esta Constitución se interpretarán de conformidad con los Tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Bolivia” (SCP 0034/2020, 25 de noviembre de 2020).

Además, previamente, con la anterior Constitución, ya había jurisprudencia en la materia (SC 0019/2003 y SC 1662/2003-R), que señalaba que de conformidad con el artículo 35 de la Constitución (anterior) “los tratados, las declaraciones y convenciones internacionales en materia de derechos humanos, forman parte del orden jurídico del sistema constitucional boliviano como parte del bloque de constitucionalidad”. Esta posición fue ratificada por las sentencias SC 1420/2004-R y SC045/2005 entre otras. Es decir que el Estado Boliviano tiene una tradición consolidada de asumir los instrumentos de derechos humanos como parte la Constitución, tanto en su época republicana como en la plurinacional.

⁴ Esta sección está extraída de Marco y Bellot (2022). Distribución de competencias para la garantía del derecho al cuidado. Estudio encargado por ONU Mujeres a solicitud de la Plataforma.



Fotografía: ONU MUJERES

1. EL CUIDADO EN LOS INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS

El Estado Plurinacional ha ratificado, sin reservas, los instrumentos (declaraciones, convenios, pactos o tratados, consensos) que se mencionan a continuación.

a. El Sistema de Naciones Unidas

La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) en su artículo 1 reconoce que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos ..”. De manera que ese documento, que representa un horizonte civilizatorio y pilar del sistema de derechos humanos, parte identificando tres derechos transversales que deben estar presentes en el ejercicio de otros derechos: libertad, igualdad, dignidad, los que por cierto tienen claras implicancias como parte del derecho al cuidado. Así, por ejemplo, una vejez digna implica necesariamente acceso al cuidado; el ejercicio de la libertad e igualdad para las mujeres jóvenes y adultas implica poder asumir responsabilidades políticas, laborales u otras, sin tener que renunciar a las mismas por cuidar a padres ancianos o hijos pequeños.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) reconoce que “con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos, no puede realizarse el ideal del ser humano libre a menos que se creen las condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como sus derechos civiles y políticos”. Éste fue el punto de

partida para resaltar la necesidad de reconocer unos derechos esenciales para una vida digna. En otras palabras, no hay dignidad, ni libertad sin derechos sociales; el ejercicio de unos derechos depende del ejercicio de otros. Las constituciones democráticas fueron incorporando los derechos sociales (Marrades, 2016) y la interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos como característica inherente y definitoria de los mismos fue luego consagrada en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993 adoptados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos.

El cuidado nombrado como tal aparece en los instrumentos internacionales de derechos humanos al menos desde 1975 cuando se celebra en México la Primera Conferencia Mundial sobre la mujer, instancia de Naciones Unidas que desde entonces reúne a los Estados periódicamente. De allí en adelante, el cuidado y los cuidados han ido apareciendo en distintas conferencias de organismos de derechos humanos y en los convenios y otros instrumentos con distintos matices y énfasis, pero generalmente como materia de redistribución u obstáculo para la plena inserción de la mujer en el mundo del empleo y otras esferas. Específicamente además se señalan obligaciones estatales en materia de cuidado de la infancia. La tónica se mantiene en las sucesivas conferencias mundiales sobre la mujer (Martínez y Espinoza, 2021), entre las que la V Conferencia Mundial celebrada en Beijing en 1995 marca un hito en materia de avance de los derechos de las mujeres. Como resultado de la misma se suscriben la Declaración y Programa

de Acción de Beijing, que comprometen a los Estados a contribuir a la armonización de las responsabilidades familiares y laborales. Además, el Programa de Acción se plantea los objetivos de medir el trabajo doméstico y de cuidado y de compartir de forma más equilibrada el trabajo remunerado y no remunerado entre varones y mujeres.

Asimismo, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979), dispone la obligación de los Estados de desarrollar servicios que permitan la combinación de las responsabilidades familiares y laborales, especificando los servicios de cuidado infantil.

La Convención Derechos del Niño (CDN) de 1989, contiene algunas referencias al cuidado al consagrar en su art. 3.2 el compromiso de los Estados parte “a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar”, tomando para ese fin “las medidas legislativas y administrativas adecuadas”. Además de este artículo

puntual, el principio del interés superior del niño, consagrado en el Convenio implica el derecho al cuidado.

La Convención de Derechos de Personas con Discapacidad (2006), establece que los Estados tienen que garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de cuidado y que las personas con discapacidad y sus familiares reciban asistencia del Estado.

Desde la Organización Internacional del Trabajo (OIT) también hay una serie de Convenios que versan sobre el cuidado y disponen obligaciones a los Estados en la materia. Es el caso de:

- Convenio 103 (1952) Relativo a protección a la maternidad. Reconoce el derecho a las licencias pre y post natal y a las prestaciones económicas durante las mismas.



Fotografía: ONU MUJERES

- Convenio 156 (1981) Sobre trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares y su Recomendación No 165.
- Recomendación No 202 (2012) sobre Pisos de Protección Social que recomienda a los Estados la provisión de servicios de cuidado infantil.
- El Convenio 189 sobre el Trabajo Decente para Trabajadoras y Trabajadores Domésticos (2011) y su respectiva Recomendación No 201 que saldan una deuda histórica con este segmento del empleo compuesto principalmente por mujeres, reconociendo sus derechos en igualdad de condiciones con el resto del empleo asalariado. El empleo doméstico es cuidado remunerado, no solo desde un punto de vista teórico, sino que así ha sido reconocido por la propia OIT.⁵

Objetivos de Desarrollo Sostenible, Meta 5.4: *“Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (Naciones Unidas, 2015).*

b. Los Consensos de la Agenda Regional de Género

La Conferencia Regional de América Latina y el Caribe es un órgano de Estados perteneciente al sistema de Naciones Unidas pero referido al ámbito regional. Por ello, participa también del mismo el sistema interamericano a través de la Comisión Interamericana de las Mujeres de la Organización de Estados Americanos (CIM-OEA).

Hace más de 40 años que este órgano sesiona periódicamente (aproximadamente cada tres años) y adopta una serie de compromisos estatales en instrumentos que se han denominado “Consensos” o “Compromisos”. Es así que los diversos Consensos han constituido la denominada “agenda regional de género”, pues se han conformado en una hoja de ruta para los estados en materia de derechos de las mujeres.

En el año 2007 la Conferencia por primera vez menciona el derecho al cuidado, tal como se refirió en el marco teórico. El documento resultante fue el Consenso de Quito y en él los Estados se comprometen a materializar la corresponsabilidad en el cuidado. Más tarde se reconoce el cuidado como derecho explícitamente en el Consenso de Brasilia (2010).

En efecto, el Consenso de Brasilia (2010) incluye explícitamente el derecho al cuidado: *“Reconociendo que el acceso a la justicia es fundamental para garantizar el carácter integral e indivisible de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado. Señalando que el derecho al cuidado es universal y requiere me-*

⁵ Todos los convenios y demás instrumentos de derechos humanos mencionados han sido ratificados por Bolivia.



Fotografía: ONU MUJERES

didadas sólidas para lograr su materialización y la corresponsabilidad por parte de toda la sociedad, el Estado y el sector privado...(art. 1)”.

En la siguiente Conferencia los Estados se comprometieron a *“Reconocer al cuidado como un derecho, y por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas ...”*(Consenso de Santo Domingo, 2013 apartado 57). Esta trayectoria, fortalecida por las declaraciones de los Foros feministas paralelos a las Conferencias, tuvo su corolario en la Estrategia de Montevideo (2016) donde se identifica a la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado como uno de los nudos estructurales a modificar de manera explícita para alcanzar sociedades

más justas y sostenibles y “cerrar la brecha entre la igualdad de jure y de facto mediante el fortalecimiento de las políticas públicas para garantizar la autonomía y el ejercicio pleno de los derechos humanos de todas las mujeres y niñas, superando discriminaciones, prejuicios y resistencias”.

Por su parte, el Compromiso de Santiago (2020), aprobado en la XIV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, compromete a los Estados a diseñar sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad e interculturalidad y de derechos humanos que promuevan la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, Estado, mercado, familias y comunidad.

Por último, el Compromiso de Buenos Aires (2022), precisamente se centra en el derecho al cuidado, reconociendo en primer lugar la insuficiencia de medidas para hacer efectiva la corresponsabilidad entre los Estados, el mercado, las familias y la comunidad, con la consecuente sobrecarga de trabajo para las mujeres y las niñas, y comprometiendo a los Estados a *“Promover medidas para superar la división sexual del trabajo y transitar hacia una justa organización social de los cuidados, en el marco de un nuevo estilo de desarrollo que impulse la igualdad de género en las dimensiones económica, social y ambiental del desarrollo sostenible; Reconocer el cuidado como un derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado* (Naciones Unidas, Compromiso de Buenos Aires, párrafos 7 y 8, el subrayado es nuestro).

c. El Sistema Interamericano de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos

En el ámbito del sistema interamericano de derechos humanos hay dos instrumentos suscritos por el Estado Plurinacional de Bolivia sobre el derecho al cuidado. Se trata del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” (1988), destinado a desarrollar la protección de derechos humanos, económicos, sociales y culturales, que tal como se viene refiriendo entrañan al cuidado.

El citado instrumento ha sido materia de interpretaciones especialmente elaboradas y ha dado lugar al establecimiento de estándares e indicadores que deben utilizar los Estados para informar sobre el cumplimiento de sus obligaciones.

El segundo es instrumento es la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que consagra explícitamente el derecho al cuidado y la obligación de los Estados de desarrollar sistemas nacionales de cuidado, incluyendo obligaciones específicas como las de garantizar el cuidado de largo plazo, apoyar a las familias con personas mayores y capacitar a las personas que ejercen funciones de cuidado de personas mayores.

De otra parte, en el escenario de los países andinos, en la Ley Marco de la Economía del Cuidado aprobada en la XXIX Asamblea Ge-

neral del Parlamento Latinoamericano, que constituye derecho comunitario, establece que los Estados deben promover políticas, planes y programas para las personas que requieren de cuidado y para quienes los proveen, con atención a sus diferencias y promoviendo la implementación de sistemas integrales de cuidado (Rico y Robles 2016).

A manera de cierre, cabe recordar que todos estos instrumentos se interpretan de manera relacional,⁶ pues constituyen un corpus integral que debe orientar la acción de los Estados, pero también un cúmulo de obligaciones y compromisos para los mismos.

2. EL ARTICULADO DE LA CONSTITUCIÓN

En la Constitución se ratifican tanto los derechos de las poblaciones consideradas receptoras a efectos de las políticas de cuidado, como de las prestadoras. Igualmente se garantizan los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) que desde su integralidad e interdependencia implican el derecho al cuidado. Asimismo, reconoce la igualdad de género en tanto principio rector de las políticas y como derecho transversal. De otra parte, se consagra el valor del trabajo no remunerado en el hogar y su cuantificación en las cuentas nacionales.

En cuanto al cuidado de los infantes, niñas y niños, no sólo existe corresponsabilidad familiar y estatal sino también corresponsabilidad social, es decir, de la sociedad civil,

⁶ Es decir que diversos tratados, convenios, recomendaciones, declaraciones de derechos humanos, deben leerse e interpretarse en su conjunto, de manera articulada y no de forma aislada.

que implica a las empresas, instituciones y organizaciones. De igual manera, en lo que respecta a la corresponsabilidad familiar y estatal en el cuidado de las personas con discapacidad y adultas mayores que requieren de cuidados.

Los artículos de la Constitución que establecen los aspectos señalados son:

Carácter de los derechos humanos

- **Art. 13** la universalidad, indivisibilidad, integralidad, interdependencia y progresividad de los derechos fundamentales, así como la no jerarquía de unos derechos sobre otros
 - **Art. 22** el derecho a la dignidad
 - **Art. 109** todos los derechos reconocidos gozan de iguales garantías y son directamente aplicables
 - **Art. 410** inciso II. El bloque de constitucionalidad está integrado por los tratados y convenios de derechos humanos
 - **Derechos Económicos, Sociales y Culturales**
 - **Art. 17 y 82** el derecho a la educación
 - **Art. 18 y 35** el derecho a la salud
 - **Art. 48** inciso VI la no discriminación por embarazo o número de hijos, el fuero maternal y paternal, es decir, la no discriminación por razones de cuidado
- #### **Derechos de poblaciones específicas y asistencia a las familias**
- **Art. 59** Todo niño y niña tiene derecho a su desarrollo integral
 - **Art. 60** Interés superior del niño y la niña
 - **Art. 62** el Estado protegerá y garantizará a las familias, las condiciones sociales y económicas necesarias para su desarrollo integral y que todos los integrantes tengan igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades.
 - **Artículo 64** Inciso II El Estado apoyará y asistirá a los responsables de las familias en el ejercicio de sus obligaciones
 - **Art. 37** El derecho a una vejez digna con calidad y calidez humana. El Estado garantizará la protección, atención, recreación, descanso y ocupación social de las personas adultas mayores
 - **Art. 67** Derecho a una vejez digna
 - **Artículo 68.II** Políticas para la protección y atención de las personas mayores
 - **Artículo 70** Derecho de las personas con discapacidad a la protección de su familia y del Estado, incluyendo en este último caso el establecimiento de medidas de acción positiva
 - **Artículo 72** Servicios especiales para la atención de personas con discapacidad
 - **Art. 309** Desarrollar políticas para la niñez, adolescencia, adulto mayor y personas con discapacidad

Valor del cuidado y equidad de género

- **Art. 338** Valor económico del trabajo no remunerado que se realiza en el hogar
- **Art. 8** Equidad de género, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales para vivir bien. El Estado asume y promueve como principios ético morales: suma qamaña (vivir bien), ñandereko (vida armoniosa), teko kavi (vida buena), ivi maraei (tierra sin mal) y qhapaj ñan (camino o vida noble)
- **Art. 270** Equidad de género como rector de las ETA

Además de estos artículos relacionados con el derecho al cuidado, la Constitución tiene otros artículos que versan propiamente sobre las competencias en la materia y su distribución entre los gobiernos central, departamentales, municipales y regional, que serán abordados más adelante.

B. LA LEGISLACIÓN NACIONAL

En la legislación boliviana nacional prevalecen las obligaciones de las personas de cuidar a sus familiares, sin que esto tenga un correlato en otras normas que faciliten el cumplimiento de estas obligaciones, es decir que hagan factible ese cuidado (Marco, 2023).

El Código de las Familias y Proceso Familiar, que incorporó varios cambios respecto del Código de Familia de 1972, continuó dejando el cuidado como responsabilidad familiar. A esto se suma la Ley No 223 de 2012, Ley General para las personas con discapacidad,

que en la misma línea establece la familia como espacio primario de inclusión y provisión de bienestar y el Estado con un rol más bien subsidiario. De todas formas, la ley de derechos de personas con discapacidad establece como una de las finalidades de la ley garantizar la calidad de vida de las personas con discapacidad y ratifica el derecho a la protección del Estado (Marco, 2023).

La Ley No 369 de 2013, Ley General para las personas mayores, sin embargo, no establece una obligación tan tajante para las familias, y sí es una ratificación de los derechos de las personas mayores y de la consecuente obligación estatal.

De otra parte, la legislación laboral regula lo que se denomina “tiempos para cuidar”, es decir el ejercicio del derecho al cuidado en su dimensión de dar cuidado. La Ley General del Trabajo y disposiciones complementarias establecen: el descanso pre y post natal (90 días); la licencia de paternidad (de 3 días); la licencia para madres, padres y tutores de niños, niñas y menores de 12 años, en casos de enfermedad o accidente grave; el fuero maternal y el fuero paternal, es decir la prohibición de despedir al trabajador y la trabajadora durante toda la gestación y hasta que un niño o niña cumpla un año de edad; y la obligación de las empresas que tengan más de 50 trabajadores/as de mantener salas cunas y guarderías.

Ya en el ámbito del cuidado remunerado, la Ley 2450 de 2003 de Regulación del Trabajo Asalariado del Hogar, que fue una gran conquista de la Federación Nacional de Tra-

bajadoras del Hogar (FENATRAHOB), en parte repara una deuda histórica equiparando ciertos derechos de estas trabajadoras con el resto del trabajo dependiente. Posteriormente, el Decreto Supremo 4589 de 2021 reglamenta la Ley 2450 (18 años luego de su promulgación), especificando la afiliación de las trabajadoras o trabajadores asalariados del hogar ante la Caja Nacional de Salud (CNS)(Marco, 2023).

C. COMPETENCIAS DE LOS GOBIERNOS DEL ESTADO EN MATERIA DE CUIDADOS

Como se mencionó al inicio de este documento, la política de cuidado debe dirigirse tanto a las personas prestadoras de cuidado, como a las poblaciones receptoras (infantes, NNA, personas adultas mayores y con discapacidad), persiguiendo garantizar el derecho al cuidado de la ciudadanía y hacer efectiva la corresponsabilidad del cuidado, que a su vez requiere tanto que los hombres participen más del mismo, como que el Estado y la comunidad asuman más responsabilidades también.⁷

Si se revisa la Constitución y la Ley de Autonomías Andrés Báñez, las competencias relacionadas con estas poblaciones y objetivos de la política se encuadran sobre todo en la competencia de “proyectos y políticas para

niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (NAMAD).

Sin embargo, crear las condiciones de posibilidad para el ejercicio del derecho al cuidado y materializar la corresponsabilidad requiere una serie de acciones que hacen parte de la política social y de desarrollo humano, además de otras políticas sectoriales, involucrando diversas escalas de gobierno.

En ese marco, a continuación, se identifica el conjunto de materias vinculadas a la temática de cuidados y relacionadas con el funcionamiento de un eventual sistema integral de cuidados del país, correspondientes a las competencias de cada una de las cuatro escalas de gobierno, diferenciando en la esfera local a dos tipos de gobiernos existentes en esta: el gobierno autónomo municipal y el gobierno autónomo indígena originario campesino.

Esas competencias son identificadas, además, con relación a la corresponsabilidad familiar, social y estatal, así como las competencias para la gestión pública en esos temas. En efecto, además de implementar la corresponsabilidad estatal, el Estado tiene obligación, y el marco competencial lo permite, de promover y hacer posible la corresponsabilidad social y familiar.

⁷ Se entiende por “materia” toda actividad, función, bien o institución jurídica utilizados como referencia para atribuir competencias a un determinado organismo (RAE, 2022).

1. COMPETENCIAS DEL GOBIERNO CENTRAL EN MATERIA DE CUIDADOS

El gobierno central tiene competencia privativa en materia de familia y en niñez y adolescencia vinculada a la administración de justicia: “Codificación sustantiva y adjetiva (procedimental) en materia familiar” (CPE, art. 298.I.21) y “en materia de niña, niño y adolescente” (Ley 548, art. 3).

Los códigos son normas para la administración de justicia e implican desarrollar normativa sustantiva y procesal. En este caso, el ejercicio de la facultad ejecutiva (administrar justicia) corresponde al órgano judicial.

Puntualizando, para el desarrollo de políticas para el sistema integral de cuidados tiene las siguientes competencias asignadas:

EN CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR:

- » Codificación en materia de niñez y adolescencia (Ley 548, Ley de NNA, art. 3)
- » Codificación en materia laboral (CPE, art. 298.I.21)
- » Régimen general de comunicaciones (CPE, art. 298.II.2)
- » Régimen de Seguridad Social (CPE, art. 298.II.16)
- » Administración de Justicia (CPE, art. 298.II.24)
- » Promoción de la cultura (CPE, art. 298.II.25)

Pero ¿por qué el gobierno central tiene responsabilidades, y competencias, en corres-

ponsabilidad familiar y social y no solo en corresponsabilidad estatal? Porque puede y debe. De hecho, puede promover la corresponsabilidad familiar en el cuidado con licencias parentales y otras para el cuidado en la legislación laboral (competencia de codificación en materia laboral), o en ejercicio de su competencia de “promoción de la cultura”, señalada más adelante, puede implementar campañas para que las organizaciones sociales y empresariales dirijan sus cuotas de responsabilidad social empresarial a iniciativas de cuidado.

EN CORRESPONSABILIDAD SOCIAL:

- » Políticas y regímenes laborales (CPE, art. 298.II.31)
- » Promoción de la cultura (CPE, art. 298.II.25)
- » Política económica (CPE, art. 298.I.22)

EN CORRESPONSABILIDAD ESTATAL:

- » Política fiscal (CPE, art. 298.II.23)
- » Expropiación de inmuebles (II.26)
- » Centros de información y documentación (CPE, art. 298.II.27)
- » Empresas públicas nacionales (CPE, art. 298.II.28)
- » Política de servicios básicos.
- » Transporte, terrestre, aéreo, fluvial y otros cuando alcance a más de un departamento.
- » Política general de desarrollo productivo (CPE, art. 298.35)

En lo referido al proceso de **GESTIÓN PÚBLICA**, para la gestión de la temática:

- » Censos oficiales (CPE, art. 298.I.16)
- » Estadísticas oficiales (CPE, art. 298.II.13)⁸
- » Planificación nacional (CPE, art. 298.I.22)
- » Obras públicas de infraestructura (CPE, art. 298.II.11)

2. COMPETENCIAS DE LOS GOBIERNOS AUTÓNOMOS DEPARTAMENTALES EN MATERIA DE CUIDADOS

El gobierno autónomo departamental tiene como competencia exclusiva la: “Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (CPE, art. 300.I.30).

Los GAD pueden y deben fomentar la corresponsabilidad social y familiar del cuidado ejerciendo su competencia marco o paraguas para el cuidado, ya señalada, con programas dirigidos a poblaciones prestadoras y receptoras. Igualmente, además de la corresponsabilidad estatal pueden fomentar la corresponsabilidad social y familiar mediante una serie de competencias específicas que se identifican a continuación.

⁸ Las encuestas periódicas de uso de tiempo a cargo del Instituto Nacional de Estadísticas (CPE, art. 298.II.13) se harían en ejercicio de esta competencia y la construcción de una cuenta satélite de trabajo no remunerado. (CPE, art. 338). En este sentido, podría sancionarse una ley que garantice el presupuesto y la periodicidad de esta encuesta, así como la construcción de la cuenta satélite.

EN CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR:

- » Promoción de la cultura (CPE, art. 300.I.16 y 19)

EN CORRESPONSABILIDAD SOCIAL:

- » Mejora de las condiciones laborales, en el marco de las políticas nacionales (CPE, art. 300.I.4)⁹
- » Promoción de la inversión privada (CPE, art. 300.I.34)
- » Promoción del empleo (CPE, art. 300.I.4).

EN CORRESPONSABILIDAD ESTATAL:

- » Promover el desarrollo humano (CPE, art. 300.I.2)
- » Servicios para el desarrollo (CPE, art. 300.I.24)
- » Provisión de todos los servicios de salud (CPE, art. 299.II.2; Ley 031, art. 81.II-1.1.g)
- » Expropiación de inmuebles (CPE, art. 300.I.25)
- » Electrificación rural (CPE, art. 300.I.15)

⁹ Por ejemplo, en el marco de su competencia de mejora de condiciones laborales y promoción del empleo (CPE, art. 300.I.4), podría favorecer la contratación de empresas que desarrollen infraestructuras, servicios y licencias de cuidado para su personal, incorporando esta medida de acción positiva en su normativa de licitaciones. Asimismo, podrían implementar premios o reconocimientos a las empresas privadas que se destaquen por su labor en relación con una distribución más equitativa del cuidado.

- » Centros de información y documentación (CPE, art. 300.I.28)
- » Empresas públicas departamentales (CPE, art. 300.I.29)
- » Creación y administración de tasas (CPE, art. 300.I.23)
- » “dotar, financiar y garantizar los servicios básicos, infraestructura, mobiliario, material educativo y equipamiento a los Institutos Técnicos y Tecnológicos en su jurisdicción” y “Apoyo a programas educativos con recursos establecidos en las normas en vigencia” (Ley 070, art. 80.1)
- » “Establecer mecanismos de cooperación y cofinanciamiento en, coordinación con los gobiernos municipales e indígena originario campesinos, para garantizar la provisión de todos los servicios de salud en el departamento” (Ley 031, art. 80.III.1.g).

En lo referido al proceso de **GESTIÓN PÚBLICA**, para la gestión de la temática:

- » Estadísticas departamentales (CPE, art. 300.I.11)
- » Planificación del desarrollo departamental (CPE, art. 300.I.2, 32 y 35)
- » POA y su presupuesto (CPE, art. 300.I.26)

3. COMPETENCIAS DEL GOBIERNO AUTÓNOMO REGIONAL DEL GRAN CHACO EN MATERIA DE CUIDADOS

En Bolivia existe un solo gobierno regional en funcionamiento que es el Gobierno Autónomo Regional del Gran Chaco del Departamento de Tarija, que tiene tal cualidad en virtud de la voluntad y potestad popular. Toda autonomía regional adquiere sus competencias por transferencia o delegación de las competencias exclusivas de otros gobiernos, por tanto cada autonomía regional podría tener un conjunto distinto de competencias. En el caso del Gobierno Autónomo Regional del Gran Chaco tarijeño, le fueron transferidas por el GAD de Tarija casi el cien por ciento de sus competencias exclusivas (Ley Departamental N° 79), razón por la que tiene prácticamente todas las competencias que tienen los gobiernos autónomos departamentales en materia de cuidados.

En ese entendido, el Gobierno Autónomo Regional del Gran Chaco cuenta también con competencia en materia de “Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (EAR-GCH, art. 12.I.27).

Puede, además, explotar varias otras competencias para el diseño de su sistema regional de cuidados, tales como las siguientes:

EN CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR:

- » Promoción de la cultura (EAR-GCH, art. 12.I.16)

EN CORRESPONSABILIDAD SOCIAL:

- » Mejora de las condiciones laborales, en el marco de las políticas nacionales (EAR-GCH, art. 12.I.3)
- » Promoción de la inversión privada en la región en el marco de las políticas económicas nacionales (EAR-GCH, art. 12.I.31)
- » Promoción del empleo (EAR-GCH, art. 12.I.3).

EN CORRESPONSABILIDAD ESTATAL:

- » Promover el desarrollo humano (EAR-GCH, art. 12.I.1)
- » Servicios para el desarrollo (EAR-GCH, art. 12.I.21)
- » Expropiación de inmuebles (EAR-GCH, art. 12.I.22)
- » Electrificación rural (EAR-GCH, art. 12.I.12)
- » Centros de información y documentación (EAR-GCH, art. 12.I.25)
- » Empresas públicas regionales (EAR-GCH, art. 12.I.26)
- » Creación y administración de tasas y contribuciones especiales de carácter Regional (EAR-GCH, art. 12.I.20)

En lo referido al proceso de **GESTIÓN PÚBLICA**, para la gestión de la temática:

- » Estadísticas regionales (EAR-GCH, art. 12.I.8)

- » Planificación del desarrollo regional (EAR-GCH, art. 12.I.4, 29 y 32)
- » POA y su presupuesto (EAR-GCH, art. 12.I.23)

4. COMPETENCIAS DE LOS GOBIERNOS AUTÓNOMOS MUNICIPALES EN MATERIA DE CUIDADOS

El gobierno autónomo municipal, también tiene competencia exclusiva asignada en materia de “Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (CPE, art. 302.I.39). En tal marco, puede desarrollar políticas para su sistema integral municipal de cuidados, explotando para eso las siguientes otras competencias:

EN CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR:

- » Promoción de la cultura (CPE, art. 302.I.31)
- » Publicidad y propaganda urbana (CPE, art. 302.I.33)¹⁰

EN CORRESPONSABILIDAD SOCIAL:

- » Mejora de las condiciones laborales (CPE, art. 302.I.4)

10 Respecto de la competencia de publicidad y propaganda urbana (CPE, art. 302.I.33) asignada a los GAM, bien podría utilizarse para instalar gráficas y gigantografías en los espacios públicos, como los que se instalan para la propaganda política, pero con mensajes sobre la importancia del cuidado y su distribución equitativa. Asimismo, puede utilizarse otros recursos para convertirlos en formativos como las etiquetas de los alimentos de los desayunos escolares.

- » Convenios y/o contratos (CPE, art. 302.I.35)
- » Control de la calidad y sanidad de alimentos (CPE, art. 302.I.13)
- » Defensa de los consumidores y usuarios (CPE, art. 302.I.37)
- » Promoción del empleo (CPE, art. 302.I.4).

EN CORRESPONSABILIDAD ESTATAL:

- » Promover el desarrollo humano (CPE, art. 302.I.2)
- » Expropiación de inmuebles (CPE, art. 302.I.22)
- » Transporte urbano (CPE, art. 302.I.18)¹¹
- » Centros de información y documentación (CPE, art. 302.I.25)
- » Actividades artísticas (CPE, art. 302.I.31)
- » Deporte (CPE, art. 302.I.14)
- » Juegos recreativos (CPE, art. 302.I.32)
- » Guardia Municipal (CPE, art. 302.I.36)
- » Servicio de alumbrado público (CPE, art. 302.I.30)

¹¹ Por ejemplo, dentro de la competencia municipal de transporte urbano (CPE, art. 302.I.18) y de centros de información y documentación (CPE, art. 302.I.25) podrían estudiar los distintos recorridos y necesidades de transporte de la población en función de las necesidades de cuidado, pues se ha demostrado que, en diversas ciudades, estos recorridos y necesidades varían entre mujeres y varones precisamente en función de las actividades de cuidado.

5. COMPETENCIAS DE LOS GOBIERNOS AUTÓNOMOS INDÍGENA ORIGINARIO CAMPESINOS EN MATERIA DE CUIDADOS

Conforme al art. 303.I de la Constitución Política del Estado (CPE), “la autonomía indígena originario campesina, además de sus competencias, asume las de los municipios, de acuerdo con el proceso de desarrollo institucional y con las características culturales propias de conformidad a la Constitución y a la Ley Marco de Autonomías y Descentralización”. Ante tal mandato, todas las competencias municipales son también competencia del gobierno autónomo indígena originario campesino (GAIOC), además de las competencias asignadas específicamente a esta autonomía. En tal sentido, el GAIOC tiene también competencia asignada en materia de “Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (CPE, arts. 302.I.39 y 303.I).

Para el desarrollo de políticas para su sistema integral de cuidados, juntando ambas asignaciones de competencias (la municipal y la del GAIOC), puede además explotar las siguientes:

EN CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR:

- » Promoción de la cultura (CPE, art. 302.I.31 y art. 304.I.10)
- » Publicidad y propaganda urbana CPE, art. 302.I.33)

Ejercicio de la jurisdicción indígena originaria campesina para la aplicación de justicia y resolución de conflictos a través de normas

y procedimientos propios de acuerdo con la Constitución y la ley (CPE, art. 304.I.8).

EN CORRESPONSABILIDAD SOCIAL:

- » Mejora de las condiciones laborales (CPE, art. 302.I.4)
- » Convenios y/o contratos (CPE, art. 302.I.35)
- » Control de la calidad y sanidad de alimentos (CPE, art. 302.I.13)
- » Defensa de los consumidores y usuarios (CPE, art. 302.I.37)
- » Promoción del empleo (CPE, art. 302.I.4).

EN CORRESPONSABILIDAD ESTATAL:

- » Promover el desarrollo humano (CPE, art. 302.I.2)
- » Expropiación de inmuebles (CPE, art. 302.I.22)
- » Transporte urbano (CPE, art. 302.I.18)
- » Centros de información y documentación (CPE, art. 302.I.25)
- » Actividades artísticas (CPE, art. 302.I.31)
- » Deporte, esparcimiento y recreación (CPE, art. 302.I.14 y art. 304.I.9)
- » Juegos recreativos (CPE, art. 302.I.32)
- » Guardia Municipal (CPE, art. 302.I.36)
- » Servicio de alumbrado público (CPE, art. 302.I.30)

» Empresas públicas municipales (CPE, art. 302.I.26)

» Organización, planificación y ejecución de políticas de salud en su jurisdicción (CPE, art. 304.III.1)

» Organización, planificación y ejecución de planes, programas y proyectos de educación, ciencia, tecnología e investigación, en el marco de la legislación del Estado (CPE, art. 304.III.2)

En lo referido al proceso de **GESTIÓN PÚBLICA**, para la gestión de la temática:

- » Estadísticas municipales (CPE, art. 302.I.9)
- » Planificación del desarrollo municipal (CPE, art. 302.I.2, 6 y 43 y art. 304.I.4 y 15)
- » POA y su presupuesto (CPE, art. 302.I.23 y art. 304.I.14)
- » Diseñar, construir, equipar y mantener la infraestructura y obras de interés público y bienes de dominio municipal (CPE, art. 302.I.28 y art. 304.I.20)
- » Servicios básicos (CPE, art. 302.I.40)
- » Crear y administrar tasas y contribuciones especiales en el ámbito de su jurisdicción de acuerdo con Ley (CPE, art. 304.I.12 y art. 302.I.20)

6. UNA MISMA COMPETENCIA MARCO EN CUIDADOS PARA LOS GAD, GAIOC Y LOS GAM ¿QUIÉN SE HACE CARGO?

Efectivamente, los GAD y GAM, además de los GAIOC y el GAR, tienen como competencia exclusiva la “Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (NAMAD), que es la competencia paraguas en materia de cuidados, pues alude a las poblaciones prestadoras y receptoras de cuidado y tiene carácter transversal.

¿Quién se hace cargo entonces? Hay algunos criterios para dilucidar esta cuestión, que se mencionan a continuación, pero además resulta recomendable realizar convenios de deslinde competencial en los cuales los GAM de determinado departamento acuerdan con el GAD las responsabilidades de cada uno.

Para dilucidar qué le toca a cada quien, los centros de cuidado infantil, aun conocidos como guarderías¹², representan un buen ejemplo. De una parte “diseñar, implementar y administrar centros infantiles integrales” (Ley 548: 183.k) fue asignado por el Código Niño, Niña y Adolescente, al gobierno autónomo departamental. De otra parte, la Sentencia Constitucional Plurinacional 2055/2012 ha aclarado que el deslinde competencial efectuado por la Ley Marco de Autonomías y Descentralización -que aplica a

todas las leyes del gobierno central, incluyendo a la Ley 548- “en cuanto a los alcances de las competencias exclusivas de las ETA, es compatible (con la Constitución), siempre y cuando éstos sean únicamente entendidos como preceptos mínimos y orientadores sobre los cuales los gobiernos subnacionales pueden desarrollar sus políticas específicas. Los alcances de las competencias exclusivas de las ETA (...), no deben ser considerados como preceptos restrictivos, sino como preceptos introductorios que deberán ser ampliados en los estatutos, cartas orgánicas o legislación departamental, municipal e indígena”.

En función al principio de primacía constitucional previsto en el art. 410 de la Constitución y al art. 203 de la misma norma suprema, así como al principio de jerarquía, el precedente constitucional citado tiene preeminencia sobre lo dispuesto por el Código Niño, Niña y Adolescente, por lo que los gobiernos respectivos tienen potestad para legislar sin restricción alguna la materia de niñez, incluyendo lo que refiera a los centros de cuidado infantil.

Sin embargo, el prestar servicios públicos tanto en materia de niñez como de personas adultas mayores y personas con discapacidad, no corresponde al gobierno autónomo departamental, dado que el principio de subsidiaridad previsto en el art. 270 de la CPE y desarrollado por el art. 5.12 de la Ley Marco 031 de Autonomías dice: “La toma de decisiones y provisión de los servicios públicos debe realizarse desde el gobierno más cercano a la población, excepto por razones

¹² Si bien se sigue usando el término “guarderías” este denota la práctica de guardar a las y los infantes, los centros de cuidado infantil en cambio son espacios de estimulación temprana, formación, nutrición, desarrollo emocional entre otros fines.

de eficiencia y escala se justifique proveerlos de otra manera”.

Los principios son pautas de interpretación del desarrollo de la norma abstracta. Siendo que tanto el GAD como el GAM y el GAIOC tienen competencia exclusiva en “promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad”, la interpretación sobre cuál de los dos gobiernos debe prestar servicios públicos de cuidados, bajo el principio citado, lleva a aclarar que la prestación de tales servicios le corresponde a los gobiernos municipales y gobiernos indígenas originarios campesinos.

Además, los GAD pueden ejercer control regulatorio (que incluye el registro administrativo) a los servicios de cuidado provistos por los GAM y los GAIOC, tanto porque una misma entidad no pueden ser juez y parte (en este caso proveedor del servicio, regulador y fiscalizador) y en virtud de “razones de escala y eficiencia” (art. 270 CPE y 5.12 Ley de Autonomías).

No obstante, siendo competencia departamental “dotar, financiar y garantizar los servicios básicos, infraestructura, mobiliario, material educativo y equipamiento a los Institutos Técnicos y Tecnológicos en su jurisdicción”, así como el “Apoyo a programas educativos con recursos establecidos en las normas en vigencia” (Ley 070, art. 80.1), corresponde al GAD el implementar servicios de cuidado infantil y de niñez para las y los niños de los y las estudiantes de los institutos técnicos y politécnicos estatales del departamento. Así lo dice también el Código Niño, Niña y Adolescente, al establecer que el GAD puede implementar “Programas de Cuidado Integral y Atención a la Niña o Niño en su primera infancia” (art. 166.III) y “Programas de cuidado integral de la niña o niño en su primera infancia que brinden apoyo a las familias y a las entidades que tengan legalmente a su cargo a niñas, niños y adolescentes en las tareas de cuidado integral, educación, nutrición y protección por la importancia de estos primeros años de vida” (art. 166.IV.c).



Fotografía: ONU MUJERES

DEFINICIONES NECESARIAS PARA DEMANDAR RESPONSABILIDAD ESTATAL A LOS GOBIERNOS

Asignaciones de competencias

Primaria	Secundaria
La hace la Constitución	La hacen las leyes la escala nacional

Alcance de competencias

1. FACULTATIVA: Legislativo, reglamentario, ejecutivo

Si se trata de competencia **exclusiva**, el gobierno en cuestión tiene todas las facultades, es decir puede legislar, reglamentar y ejecutar en el tema.

Si es una competencia **compartida**, puede hacer lo mismo que en el caso anterior, salvo que debe sujetarse a una ley básica de escala nacional. Si se trata de una competencia **concurrente** y se está en un gobierno autónomo, las facultades se limitan a reglamentar la ley del gobierno central en la materia y a ejecutar. Finalmente, si se trata de una competencia **privativa**, implica que sólo el gobierno central puede ejercer esa competencia, pudiendo ejercer todas las facultades mencionadas.

Las “competencias” se ejercen mediante las “facultades” (legislativa, reglamentaria, ejecutiva)

2. TERRITORIAL: Según la extensión del territorio de la escala de gobierno

3. MATERIAL: Se refiere a las materias asignadas.

CICLO COMPETENCIAL: Legislar, reglamentar, planificar y ejecutar políticas



04 

LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA

HACIA UN SISTEMA NACIONAL
E INTEGRAL DE CUIDADOS

El proceso de elaboración de esta propuesta partió hace dos años con un ejercicio de diagnóstico entre las y los integrantes de la Plataforma, de manera de clarificar en qué estado estamos para identificar qué queremos, en base a la experiencia y conocimientos diversos de las y los integrantes de la Plataforma.

Otro paso inicial fue definir la población destinataria de la política de cuidados. Aun siendo muy conscientes de que todos y todas somos destinatarios de cuidado, fuimos también conscientes de que a efectos de las políticas públicas necesitamos definir una población objetivo destinataria. Es por ello que esta definición inicial fue de suma relevancia. Sostenemos que toda política de cuidado debe dirigirse tanto a las poblaciones prestadoras de cuidado, remuneradas y no remuneradas, como a las poblaciones receptoras, que a efecto de la política son

infantes, niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad.

Con estas definiciones consensuadas, se sucedieron distintas jornadas de trabajo y ajustes, considerando algunos insumos que se han ido produciendo al interior de la Plataforma. Pensamos que estos lineamientos, como su nombre dice, son líneas generales para estructurar una política, que pueden irse perfeccionando y adaptando a los cambios en el tiempo y a las realidades departamentales y locales, considerando que la Plataforma reúne integrantes de 5 departamentos del país.

Los lineamientos propuestos se estructuran en 10 ejes y se desarrollan en distintas acciones; asimismo en cada eje se presentan los principales responsables de la institucionalidad estatal.



Fotografía: ONU MUJERES

Eje 1

Distribución de competencias y marco legal

Lineamientos

- Revisión, desarrollo, ajuste y reorganización del marco normativo
- Reconocimiento de parte de escalas de gobierno nacional, departamentales, municipales y de Territorios Indígena Originario Campesinos (TIOC), de sus competencias relativas al cuidado
- Regulación de calidad y fiscalización de centros de cuidado estatales, comunitarios y de empresas privadas.

Acciones

- + Realizar de convenios de deslinde competencial entre Gobiernos Autónomos Municipales (GAM) y los Gobiernos Autónomos Departamentales (GAD) para fijación de competencias en materia de cuidados
- + Legislar regulaciones con requisitos de la calidad para los servicios de cuidado ¹³
- + Legislar criterios y procedimientos de fiscalización para centros de cuidado (infantiles, para población adulta mayor, con discapacidad) públicos, comunitarios y privados
- + Legislar ampliaciones de licencias del cuidado, más allá de las de maternidad y paternidad
- + Crear incentivos para la aplicación de licencias parentales y otras licencias de cuidado
- + Reformar Ley Avelino Siñani con relación a cuidado de primera infancia

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- | | |
|--|-----------|
| * Asamblea Legislativa Plurinacional | * INE |
| * Ministerio de Economía y Finanzas | * Los GAM |
| * Ministerio de Planificación del Desarrollo | * Los GAD |
| * Servicio Estatal de Autonomías | |

¹³ Las regulaciones y requisitos deben tener un carácter procesual en su exigencia.

Eje 2

Institucionalidad e instrumentos de política pública

Lineamientos

- Integración del cuidado en los instrumentos de política pública y planificación del Estado
- Institucionalización¹⁴ de la Encuesta de Uso de Tiempo como herramienta de política pública y como forma de reconocimiento del aporte del trabajo no remunerado, en cumplimiento al mandato constitucional
- Coordinación intersectorial e interescalar

Acciones

- + Integrar el cuidado explícitamente en la estructura en los PTDI, PEI, POA, PDES y a nivel nacional igualmente en el PDES y en el PND
- + Crear e implementar el Consejo Plurinacional de Coordinación de Cuidados para la sostenibilidad de la vida, que articule las diferentes escalas de gobierno y donde estén representados los diversos ministerios involucrados en las políticas de cuidado
- + Establecer consejos departamentales de cuidado como instancias de coordinación subnacionales

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- | | |
|--|-----------|
| * Viceministerio de Igualdad de Oportunidades | * Los GAM |
| * Servicio Estatal de Autonomías | * Los GAD |
| * Servicio Plurinacional de la Mujer y la Despatriarcalización – Ana María Romero (SEPMUD) | |

14 La institucionalización de un tema o enfoque implica la continuidad en su tratamiento, su inclusión en la planificación programática y presupuestaria de la entidad correspondiente, su articulación con otros propósitos de la misma y contar con las capacidades institucionales necesarias. Se trata en este caso de que la Encuesta de Uso de Tiempo sea parte del Sistema Estadístico Nacional y que en tal calidad sea parte de las actividades regulares del Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Eje 3

Financiamiento de la política

Lineamientos

- Cofinanciación entre las escalas de gobierno¹⁵
- Pacto fiscal que posibilite una nueva redistribución de recursos a ETA y en especial a municipios.
- Solidaridad en el financiamiento a través de un Fondo solidario de cuidado
- Promoción de economías circulares con la implementación y funcionamiento de centros de cuidado para población mayor, con discapacidad, infantil, beneficiando a la pequeña producción local para la dotación de alimentación, equipamientos e insumos y ubicar el cuidado como articulador de una economía solidaria y feminista ¹⁶

ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO

El Observatorio de Justicia Fiscal de las Mujeres ha elaborado la categoría de Inversión en Igualdad de Género donde puede apreciarse la inversión de cuidados en todos los municipios del país. Por ejemplo, el promedio de la inversión municipal en cuidados en el país el año 2020 fue del 2,06%. En el caso del municipio de Cochabamba era de 1,22% del total de inversión municipal en el 2021; del 0, 1% en San Ignacio de Velasco, del 0,47% en Santa Cruz de la Sierra, y del 1,48% en Sucre por citar algunos casos.

Acciones

- + Creación de una cuarta categoría de gasto, denominada sostenimiento de servicios o gastos post inversión para dar sostenibilidad a los servicios ofertados por el sistema de cuidados.
- + Crear un subprograma en la estructura programática nacional, departamental y municipal
- + Identificar claramente las fuentes de financiamiento sostenibles para cubrir ítems en cuidado y vincular estas fuentes con normativa que prohíba mover personal de programas y proyectos estatales en desmedro de las necesidades de cuidado de la población. Se considera al nivel central como principal fuente de financiamiento, y a los niveles

¹⁵ Se considera que los municipios pueden asumir costos de alimentación, equipamiento e insumos, mientras que los ítems deberían ser asumidos por nivel central o departamentales o de manera compartida por estos dos últimos.

¹⁶ Ya hay normativa favorable para privilegiar a los pequeños productores con compras públicas.

municipales como gestores/ejecutores, con capacidad de crear y diversificar fuentes de ingresos propios

- + Definir las fuentes de financiamiento para el funcionamiento del Consejo Plurinacional de Coordinación de Cuidados para la sostenibilidad de la vida
- + Elaborar un costeo mínimo de un centro de cuidado. Uno para cuidado infantil, otro para cuidado de personas adultas mayores y otro para personas con discapacidad. En el último caso, tomar en cuenta diferentes grados y tipos de discapacidad

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- | | |
|--|-----------|
| * Ministerio de Economía y Finanzas Públicas | * Los GAM |
| * Servicio Estatal de Autonomías | * Los GAD |



Fotografía: ONU MUJERES

Eje 4

Cuidadoras remuneradas

Lineamientos

- Institucionalización y racionalización del trabajo de quienes se desempeñan en centros de cuidado infantil, centros de cuidado de personas adultas mayores y en servicios para personas con discapacidad¹⁷
- Cualificación, profesionalización y certificación de oficios del cuidado
- Revalorización de los empleos del cuidado
- Promoción de la empleabilidad en el cuidado, con la inclusión de oficios del cuidado en programas de empleo

ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO

Las cuidadoras remuneradas de los GAM y GAD no tienen un contrato de trabajo indefinido, en la mayoría de los casos ni siquiera son asalariadas, sino que trabajan con base en bonos, becas o son consultoras, no cuentan con jubilación, seguro de salud, ni vacaciones. En otros casos, cuentan con el salario mínimo, trabajan 9 meses al año y entre 9 a 11 horas al día.

Acciones

- + Adoptar un protocolo nacional para la institucionalización del personal de los centros infantiles, con al menos los siguientes, aspectos: Competencias mínimas y condiciones mínimas del trabajo
- + Promover la certificación de oficios en el trabajo de cuidados, involucrando las universidades, centros de educación alternativos y otros.
- + Implementar un programa de certificación de oficios en el marco de los cuidados en conjunto con la FENATRAHOB
- + Instituir cursos de especialización profesional para profesionales encargadas del cuidado. Incorporar temas de cuidado en los CEAS, INFOCAL, institutos, universidades públicas y privadas.
- + Sistematizar experiencias respecto a la especialización en las tareas de cuidado.

¹⁷ Dado que suele tratarse de trabajadoras con contratos a plazo fijo, con salarios mínimos o remuneraciones inferiores a la mínima legal calificadas como bonos o becas.

- + Socializar la Ley de Regulación de Trabajo Asalariado del Hogar y el Decreto Supremo No 2589 de 2021 que reglamenta la afiliación de trabajadoras asalariadas del hogar a la Caja Nacional de Salud.

FACILITADORES

El manual procedimental de servicios municipales de Cochabamba cuenta con perfiles mínimos para el personal de centros de cuidado, que constituyen un punto de partida.

INFOCAL cuenta con cursos cortos y largos para parvularias y cuidadores/as de personas adultas mayores, pero no para otras poblaciones.

En Cochabamba existe un sindicato de las facilitadoras de los centros de cuidado municipal, dentro de sus proyecciones está formar una Federación Departamental y Nacional. No obstante existe una dificultad para que estos grupos se organicen en sindicato o asociación, ya que no son contratadas de forma permanente.

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- * Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social
- * Los GAM
- * Ministerio de Educación
- * Los GAD



Fotografía: ONU MUJERES

Eje 5

Servicios públicos de cuidado

En este eje, se presentan lineamientos y acciones comunes a todas las poblaciones receptoras de cuidado. En los ejes siguientes se puntualizan lineamientos y acciones adicionales distinguiendo por tipo de población receptora.

Lineamientos

- Ampliación de cobertura de servicios de cuidado
- Mejora de la calidad de centros de cuidado (infantes, niñez, adolescencia, personas con discapacidad, adultas mayores)¹⁸.
- Fomento de la sindicalización y asociatividad de las prestadoras de cuidado remuneradas

ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO

En todo el país se han reducido las coberturas de centros de cuidado estatales, son insuficientes en todos los casos. El cierre de los centros por la pandemia del COVID 19 ha sido el paso inicial. Luego, debido a la reducción de ingresos fiscales, muchos de ellos no se han reabierto.

Acciones

- + Establecer y mantener centros de cuidado para poblaciones diversas (primera infancia, niñez, adolescencia, personas mayores) en centros vecinales
- + Establecer y mantener centros para personas con discapacidad que no requieren asistencia de salud
- + Establecer medios de transporte escolar
- + Establecer banco de alimentos y productos para el cuidado personal y del hogar dirigidos a familias en situación de pobreza.
- + Establecer de centros residenciales para la atención de cuidados de corta, media y larga duración
- + Evaluar posibilidades de alianzas-copagos para cada tipo de servicio

¹⁸ La calidad del servicio está relacionada con calidad de formación de personal y las condiciones de trabajo –integralidad.

- + Identificar experiencias exitosas con la comunidad, con elementos de igualdad de género e interculturales (que tengan estándares generales pero que recojan particularidades locales).
- + Realizar un levantamiento georeferenciado por municipio de centros de cuidado, posibilitando realizar un mapeo diagnóstico
- + Aprovechar las universidades como espacio de incidencia
- + Plantear los centros de cuidado como pasantías para parvularios, psicopedagogía, fisioterapia y otras

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- * Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
- * Ministerio de Planificación del Desarrollo
- * Ministerio de Salud y Deportes
- * Ministerio de Educación
- * Los GAM
- * Los GAD
- * Universidades



Fotografía: ONU MUJERES

Eje 6

Primera infancia

Según el Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas, la primera infancia comprende desde el nacimiento hasta los 8 años de edad. Sin embargo, a efectos de la prestación y recepción del cuidado y dada la edad de escolarización en Bolivia, la Plataforma, al igual que varias legislaciones departamentales y municipales de nuestro país, considera el tramo de 0 a 4 años de edad.

Lineamientos

- Ampliación y mantención de servicios estatales de cuidado infantil
- Fomento de la coparentalidad
- Fomento del cuidado infantil en la responsabilidad social empresarial
- Priorización de huérfanos de víctimas de feminicidios en los servicios públicos de cuidado.
- Fiscalización de cumplimiento de normativa sobre cuidado infantil

ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO

En un ejercicio exploratorio con la información recabada por distintas integrantes de la Plataforma, una primera constatación es la dificultad de establecer un diagnóstico a nivel nacional. Las contradicciones en la información revelan las dificultades de realizar un diagnóstico riguroso. No hay un registro unificado, ni una cifra de cobertura de cuidado de infantes, pero las aproximaciones y las cifras que hay a niveles municipales en algunos casos dan cuenta de una oferta de cuidado sumamente insuficiente desde el Estado, en circunstancias en que crece la oferta privada para quienes puedan pagarla.

El año 2020, en Santa Cruz de la Sierra, la cobertura pública estimada fue del 13,5% de infantes de 0 a 4 años mediante los Centros Infantiles Municipales y las guarderías autonómicas; en La Paz la cobertura era de 4,1%. La oferta de servicios de cuidado no tiene enfoque de género, de corresponsabilidad, ni intercultural y no asume el cuidado como esencial para la vida (Marco y Sánchez, 2022. ONU Mujeres). Hay avances para tomar en cuenta a nivel departamental en Chuquisaca y en Cochabamba, en los modelos de servicios de cuidado en Cliza y Sacabamba.

Acciones

- + Reformar la Ley Avelino Siñani y Elizardo Pérez en lo relativo al cuidado de la primera infancia
- + Evaluar la reforma del Código del Niño, Niña y Adolescente en relación a la implementación de las “guarderías”

- + Establecer regulaciones que proyecten el carácter procesual de la mejora de la calidad (no todos los requisitos serían exigidos al inicio, sino por fases).
- + Establecer tipologías de territorios para regular requisitos de calidad de centros de cuidado de infantiles, pero con estándares mínimos comunes.
- + Desarrollar nuevos modelos de centros de cuidado infantil con co-parentalidad por turnos, acompañados de profesionales fijos y velando por la participación de los padres (hombres).
- + Fiscalizar universidades para que cumplan con normativas respecto del cuidado infantil
- + Fiscalizar a empresas que cuenten con más de 50 trabajadores para que cumplan con normativa relativa a salas cunas y centros de cuidado infantil.
- + Promover incentivos fiscales y de otro tipo para que el sector privado dirija sus cuotas de responsabilidad social empresarial a servicios de cuidado propios o públicos, entendiendo que la responsabilidad social implica una contribución de las empresas adicional al cumplimiento de la ley.

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- * Asamblea Legislativa Plurinacional
- * Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social
- * Ministerio de Educación
- * VIO
- * Los GAM
- * Los GAD
- * Universidades
- * SEPMUD



Fotografía: ONU MUJERES

Eje 7

Niños, niñas y adolescentes (NNA)

Lineamientos

- Fomento del deporte, las artes y la cultura para NNA en horario extra escolar
- Servicios de apoyo al cuidado
- Priorización de huérfanos de víctimas de feminicidios en los servicios públicos de cuidado
- Formación para el autocuidado y el cuidado mutuo

ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO

Se ha reducido o eliminado el servicio de transporte escolar en los territorios donde existía. Por su parte, los centros culturales, deportivos, alternativos y de actividades extracurriculares son insuficientes, desregulados, sin enfoque intercultural o de corresponsabilidad del cuidado. Si bien hay buenas prácticas de municipios con centros deportivos y de esparcimiento, su ausencia es especialmente relevante en zonas periurbanas de ciudades intermedias y grandes. A su vez, los internados están desregulados o demasiado sujetos a la discrecionalidad de sus direcciones o autoridades con importantes deficiencias.

Acciones

- + Establecer centros complementarios a la escuela hasta 18 años, para distintos grupos de edad; especialmente en la adolescencia esta medida es además una respuesta frente al abandono y embarazo adolescente.
- + Evaluar la ampliación de la jornada escolar
- + Crear centros deportivos, artísticos, culturales y de preservación ambiental.
- + Crear convenios entre las escuelas y centros alternativos.
- + Implementar internados en los territorios que lo requieran para evitar migración de poblaciones rurales.
- + Implementar transporte escolar
- + Implementar programas de capacitación en educación sexual y cultura de paz como parte de las actividades extracurriculares, incluyendo contenidos lúdicos y formativos de interculturalidad, igualdad de género y diversidades sexuales.

- + Generar currículas que contribuyan a una formación integral hacia la sostenibilidad de la vida que muestren a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de cuidados y al mismo tiempo como actores responsables hacia la sostenibilidad de la vida (animales, huertos, reciclado y medio ambiente).

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- * Ministerio de Planificación del Desarrollo
- * Ministerio de Educación
- * SEPMUD
- * Los GAD
- * Los GAM



Fotografía: ONU MUJERES

Eje 8

Personas adultas mayores

Lineamientos

- Fomento del autocuidado colectivo entre personas adultas mayores, en espacios comunitarios, barriales y otros, asumiendo que este solo es posible si se aborda el cuidado desde el envejecimiento activo
- Cuidado de las personas adultas mayores que incluya formación, terapia ocupacional, recreación
- Cuidado de las personas adultas mayores en centros que funcionan de día y en residenciales
- Atención y cuidado domiciliario
- Adaptabilidad de servicios e infraestructuras para personas adultas mayores

ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO

Existen muy pocos hogares públicos con residencia para personas adultas mayores, en su mayoría funcionan con contrapartes de iglesias, ONGs y fundaciones. También son escasos los centros día para personas adultas mayores que están bajo la responsabilidad de los gobiernos municipales.

Estudios de caso muestran que en los municipios de Cochabamba y del Valle Alto, las demandas no se diferencian mucho entre el área rural y urbana, aunque sí las problemáticas. Cada vez más, hay adultos mayores sin familia y sin el apoyo estatal, tanto en zonas rurales como urbanas. En tierras bajas (pueblo guaraní) prefieren quedarse en su comunidad por falta de pertinencia cultural de centros, pero tampoco hay apoyo para el cuidado de estas personas adultas mayores en el seno de sus familias. Además, proliferan los centros residenciales de propiedad privada desregulados.

Acciones

- + Elaborar diagnósticos diferenciados locales y regionales, para establecer los diferentes grupos de personas adultas mayores y sus necesidades diversas, considerando las grandes diferencias culturales y geográficas, así como las diversidades propias del tramo de edades que comprende la población mayor.
- + Realizar un levantamiento y análisis de la normativa existente para establecer los servicios y prestaciones que existen por ley en cada departamento del país.
- + Desarrollar un banco de datos de personas adultas mayores, para ser acogidas en diferentes instituciones (puede considerarse la base de datos de Renta Dignidad).

- + Instituir servicios de formación-capacitación; de recreación/ocupacional o de voluntarios de diferentes tipos.
- + Establecer un sistema de atención que incluya visitas domiciliarias de salud preventiva y de ayuda con temas administrativos.
- + Establecer, inicialmente para las ciudades del eje central del país, mecanismos de teleasistencia que contribuyan a la permanencia de la persona receptora de cuidados el mayor tiempo posible en su hogar.
- + Implementar alternativas de autocuidado colectivo, es decir modalidades de cuidado mutuo, con autogestión de las propias personas adultas mayores y apoyo del Estado. Bajo estas modalidades pueden gestionarse centros con terapias ocupacionales, actividades lúdicas, recreativas y deportivas, y posibilidades de fisioterapia en espacios barriales, comunitarios y otros.
- + Establecer y mantener hogares residenciales de atención de personas mayores, en particular para personas con nivel de dependencia mayor que requieren atención constante.
- + Establecer centros de cuidado diurno de personas adultas mayores, con dos tipos:
- + Centros día de terapia ocupacional y recreativa para personas adultas mayores con posibilidades de moverse de forma independiente
- + Centros día para personas con nivel de dependencia mayor que requieren atención especializada
- + Ajustar otro tipo de servicios ya existentes para adaptarlos a las personas adultas mayores:
- + Adaptar los anuncios y carteles a las posibilidades de las personas adultas mayores.
- + Facilitar los trámites de cobro para los adultos mayores, incluyendo la Renta Dignidad, y capacitar al personal del sector financiero que cubre estas tareas para que no pida requisitos fuera de lugar.

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- » Ministerio de Planificación del Desarrollo
- » VIO
- » Los GAM
- » Los GAD
- » Universidades

Eje 9

Personas con discapacidad

Lineamientos

- Servicios para personas con discapacidad que consideren los grados y tipos de discapacidad.
- Separación de aquellas acciones que corresponden a una política nacional o local de cuidados de aquellas que pertenecen al ámbito de las políticas de salud, con coordinación de ambas esferas
- Cumplimiento de la normativa en cuanto a la disposición de la infraestructura adecuada para las personas con discapacidad y condiciones para garantizar una buena atención.
- Integración efectiva de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a la educación regular.
- Centros de cuidado especializados
- Servicios a domicilio

Acciones

- + Incidir en todos los niveles del Estado para concretar el el derecho a la movilidad como un servicio básico de esta población, relacionado a la infraestructura, el acceso arquitectónico, las vías de circulación en los municipios y considerando todas las discapacidades, físicas, sensoriales, mentales e intelectuales, no sólo las motrices. El transporte escolar es uno de estos servicios que se deberían implementar en todos los municipios con criterios obligatorios en los casos que así lo requieran.
- + Elaborar un diagnóstico sobre la integración efectiva de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a la educación regular, identificando necesidades y ajustes
- + Establecer Centros de cuidado especializados
- + Establecer servicios a domicilio de distinta duración y con diversas periodicidades (visitas y ayudas calificadas cambian la dinámica de las personas con discapacidad y sus familias).

Para el diseño de la oferta de estos servicios, se considera que debiera consultarse:

- + A las agrupaciones de personas con discapacidad
- + A familiares de personas con discapacidad
- + A profesionales de ciencias de la salud con experiencia en cuidado y atención a personas con discapacidad.
- + La información de los registros de las Unidades de Personas Mayores y con Discapacidad (UMADIS) presentes en las alcaldías y en especial el registro del Bono Carmelo

FACILITADORES

El Gobierno Municipal de Cochabamba cuenta con 3 manuales procedimentales para organizar el funcionamiento de los centros recreacionales de cuidado diario para personas con discapacidad física, mental y cognitiva (pero no hay un centro). Los manuales pueden ser punto de partida para trabajar en otros municipios.

centros, pero tampoco hay apoyo para el cuidado de estas personas adultas mayores en el seno de sus familias.

Además, proliferan los centros residenciales de propiedad privada desregulados.

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| * VIO | * Los GAM |
| * Ministerio de Educación | * Los GAD |
| * Ministerio de Salud y Deportes | * Universidades |



Fotografía: ONU MUJERES

Eje 10

Promoción de una cultura de paz
y del derecho al cuidado

Lineamientos

- Promoción de la corresponsabilidad como medio para el pleno ejercicio de los derechos de las mujeres.
- Visibilización las diversidades familiares y afectivo-sexuales.
- Desmontaje los imaginarios románticos de género que demandan sacrificios como pruebas de amor.
- Desnaturalización del cuidado como trabajo femenino y obligación de las mujeres

Acciones

- + Realizar campañas de sensibilización y capacitación dirigidas a la ciudadanía sobre el cuidado como esencial para el sostenimiento de la vida y sobre la relevancia de emprender transformaciones culturales para eliminar la división sexual del trabajo y cambiar la distribución social del cuidado.
- + Fortalecer la comunicación y la educación como forma de acelerar el proceso social de despatriarcalización, promoviendo el reparto equitativo de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres, y entre las familias, la sociedad y el Estado
- + Promover la corresponsabilidad como medio para el pleno ejercicio de los derechos de las mujeres.
- + Implementar procesos de formación sobre cuidados y corresponsabilidad dirigidos a funcionario público

PRINCIPALES ENTIDADES RESPONSABLES

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| * Viceministerio de Comunicación | * Los GAD |
| * Ministerio de Educación | * Universidades |
| * VIO | * Televisión Nacional |
| * SEPMUD | * Servicio Estatal de Autonomías |
| * Los GAM | |



05 

PALABRAS DE CIERRE

El derecho al cuidado implica el derecho a cuidar, a recibir cuidados y al autocuidado. El derecho al cuidado está en el corpus de derechos humanos constituido por los tratados, convenios, declaraciones y otros instrumentos internacionales de derechos humanos. El derecho al cuidado existe en nuestro ordenamiento porque los instrumentos internacionales de derechos humanos se consideran parte del bloque de constitucionalidad según la propia Constitución y el Tribunal Constitucional Plurinacional.

Para materializar el derecho al cuidado es necesario que el Estado asuma su rol de garante del mismo, lo que pasa por cumplir sus obligaciones de respetar, proteger y realizar este derecho. Con ello a su vez se materializaría la corresponsabilidad estatal en los cuidados. Para que esto sea posible, las instancias de Estado llamadas por ley deben cumplir sus obligaciones.

La temática de los cuidados compete a las cuatro escalas de gobierno. Parte importan-

te de las competencias estatales en materia de cuidados se da en el terreno municipal, pero todas las escalas de gobierno tienen competencias. Esto entraña desafíos adicionales para el diseño de un sistema nacional de cuidados, pues se trata de armar un complejo e interdependiente entramado donde confluyen el gobierno central, gobiernos departamentales, gobiernos municipales y un gobierno regional autónomo, además de las autonomías indígenas.

El ejercicio de las competencias de los distintos gobiernos en un Estado compuesto implica necesariamente la coordinación interescalar, es decir nacional, departamentales, municipales, GIOC y regional. En temas de cuidado la coordinación es aún más necesaria, pues no solo debe ser entre escalas de gobierno, sino también intersectorial. Esta conclusión en apariencia obvia si hablamos de un sistema integral de cuidados adquiere mayor relevancia en un Estado como el boliviano en función del diseño que del mismo hacen la Constitución y la Ley de Autono-



Fotografía: ONU Mujeres

mías y Descentralización “Andrés Ibáñez”. Esta coordinación imprescindible debe darse en el marco de los mecanismos que la ley habilita al efecto, es decir en el marco de los Consejos de Coordinación Sectorial. Por ello, la Plataforma propone la creación del Consejo Plurinacional de Coordinación de Cuidados para la sostenibilidad de la vida, que articule las diferentes escalas de gobierno y donde estén representados los diversos ministerios involucrados en las políticas de cuidado. Asimismo, proponemos establecer consejos departamentales de cuidado como instancias de coordinación subnacionales (Eje 2 de nuestra propuesta).

La Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez” establece que la coordinación es una función obligatoria para cada gobierno y debe cumplirse antes de sus respectivas decisiones legislativas, programáticas y ejecutivas. Asimismo, la Constitución Política del Estado (CPE) establece la coordinación entre gobiernos como un principio obligatorio e ineludible. También ins-

taura los principios de complementariedad, reciprocidad y la lealtad institucional entre gobiernos.

Para la aplicación de esos principios y sus fines, la Ley Marco de Autonomías prevé los consejos de coordinación sectorial para la coordinación por temáticas; y los consejos regionales, además de los mecanismos como el sistema de planificación estatal e instrumentos como los convenios intergubernativos. En otras palabras, la propuesta del Consejo mencionado tiene amplio respaldo normativo.

De igual manera, todas las propuestas contenidas en los 10 ejes en los que planteamos lineamientos de políticas y acciones tiene sustento normativo y un análisis competencial detrás que las sustenta; son además resultado del trabajo colectivo de personas e instituciones con conocimientos y experiencia en materia de cuidados y sobre todo compromiso con los derechos humanos.



Fotografía: ONU MUJERES

INTEGRANTES DE LA PLATAFORMA DE CORRESPONSABILIDAD SOCIAL Y PÚBLICA DE CUIDADOS

Angirú «	» Consorcio Cuerpo y Ciudadanía
Alianza por la Solidaridad «	» (Equipo de Comunicación Alternativa con Mujeres) ECAM
Carlos Bellott «	» Fernanda Wanderley
Casa de la Mujer «	» Flavia Marco Navarro
Cecilia Estrada «	» Griselda Sillerico
Centro de Estudios y Cooperación Internacional (CECI) «	» Instituto Femenino de Formación Integral IFF
Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza «	» Instituto politécnico “Tomás Katari” (IPTK)
Centro de Estudios Superiores Universitarios (CESU) «	» Ivonne Farah
Centro Juana Azurduy «	» Silvia Vega
Postgrado en Ciencias del Desarrollo de la Universidad Mayor de San Andrés (CIDES/UMSA) «	» Leonor Patscheider
Centro de Capacitación e Investigación de la Mujer Campesina de Tarija (CCIMCAT) «	» María del Carmen Sánchez
	» Mujeres en Acción
	» OIT
	» OXFAM
Ciudadanía «	» ONU Mujeres
Centro de Investigación Social Tecnología Apropiada y Capacitación. Masculinidades, Cuerpo y Territorio (CISTAC) «	» Plurales
	» Swisscontact
Comunidad de Estudios Pacha «	» We Effect
Coordinadora de la Mujer «	» UNICEF

REFERENCIAS CITADAS

- Aguirre, Rosario (2011). “El reparto del cuidado en América Latina”, en María Ángeles Durán (coord.). El trabajo del Cuidado en América Latina y España. España: Fundación Carolina. pp. 89-104. Disponible en: <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT54.pdf>
- Batthyàni, Karina. (2015). Las Políticas y el cuidado en América Latina. Serie Asuntos de Género. Una mirada a las experiencias regionales. Santiago de Chile. CEPAL.
- Batthyani, Karina (2004). Cuidado Infantil y trabajo. ¿Un desafío exclusivamente femenino? Montevideo: CINTERFORT y OIT.
- Carrasco, Cristina. (2011). La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. Revista Económica Crítica (11).
- CEPAL. 2013. Panorama social de América Latina 2012. Santiago de Chile
- Daly, Mary y Lewis, Jane. 2000. The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. British Journal of Sociology, 51 (2)
- Federici, Silvia (2013). Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas. España: Editorial Traficante de Sueños.
- Jiménez, Mariela y Giaconi, Carolina (2021). ¿Porqué debe incorporarse el derecho al cuidado en la futura Constitución? Una reflexión desde el cuidado no remunerando de personas en situación de dependencia, Revista del Departamento de Trabajo Social, Universidad Alberto Hurtado
- Marrades, Ana (2016). Los nuevos derechos sociales: El derecho al cuidado como fundamento del pacto constitucional. UNED., Revista de Derecho Político. No 97. Septiembre- Diciembre 2016
- Marco Navarro, Flavia y Sánchez García, Carmen (2022). El cuidado infantil como responsabilidad estatal. Estudios de caso en La Paz y Santa Cruz de la Sierra. ONUMujeres, Investigación no publicada
- Marco Navarro, Flavia y Bellot, Carlos (2022). Distribución e competencias para la garantía del derecho al cuidado. ONU Mujeres, Informe de consultoría
- Martínez, Elba Rosario y Espinoza Liliana (2021). Cuidados. Menciones en instrumentos internacionales. Fundación Friedrich Ebert. México DF
- Montaño, Sonia y Calderón, Coral (2010). El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo. Libros de la CEPAL No 94, Santiago de Chile, CEPAL.
- Oñati – Socio Legal Servis (2022). Derecho al cuidado: un abordaje desde los derechos humanos, Volume 12 Issue 1 (2022), 179–210: Vulnerabilidad y cuidado. Una aproximación desde los derechos humanos https://opo.iisj.net/index.php/osls/article/view/1330/1549#content/cross_reference_6

- OIT (2029). El Trabajo del cuidado y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente.
- OXFAM (2019). Tiempo para cuidar. Compartir el cuidado para la sostenibilidad de la vida. Informe de Investigación. La Paz: OXFAM.
- Pautassi, Laura (2023). El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo. FES, Serie Análisis- Trabajo y Justicia Social
- Pautassi, Laura (2021). El derecho humano al cuidado. Su relevancia constitucional. En: Las tramas del cuidado en la nueva Constitución, Centro de Estudios de la Mujer, Juntas en Acción, Comunidad Mujer, Humanas, Unión Europea, Santiago de Chile.
- Pautassi, Laura (2019). “El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción”. En: El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas, Ciudad de México, ONU Mujeres
- Pautassi, Laura (2007). El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos. Serie Mujer y Desarrollo N° 87, (CEPAL) Santiago de Chile: 2007, CEPAL
- Rico, María Nieves y Claudia Robles. Políticas de cuidado en América Latina Forjando la igualdad”, serie Asuntos de Género, N° 140 (LC/L.4226) Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2016.
- Picchio, Antonella (2001). “Un enfoque macroeconómico ‘ampliado’ de las condiciones de vida”, en Cristina Carrasco (ed.) Tiempos, trabajos y género. Barcelona: Publicacions Universitat de Barcelona.
- Rico, María Nieves y Robles, Claudia (2016). Políticas de cuidado en América Latina. Forjando la igualdad. Serie Asuntos de Género No 140, Santiago de Chile, CEPAL
- Rico, María Nieves y Segovia, Olga (2021). El derecho a una ciudad cuidadora. En, M. Herrera, S. Fernández, N. De la Torre & C. Videtta (coords.), Tratado de Géneros, derechos y Justicia (1.a ed.), Editorial Rubinzal Culzoni.
- Rico, Ma. Nieves y Segovia, Olga Eds. (2017). ¿Quién cuida en la ciudad? Aporte para políticas urbanas de igualdad. Libros de la CEPAL No 150, Santiago de Chile.
- Rios-Cázares, Gabriela y López-Moreno, Sergio (2018). El derecho al cuidado como complementario al derecho a la salud, Universidad Autónoma Metropolitana de México,
- Rodríguez Enríquez, Corina y Pautassi, Laura (2014). La organización social del cuidado en niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina., Equipo Latinoamericano de Justicia y Género ELA o CIPECC y ADC
- Salvador, Soledad (2011). Hacia un sistema nacional de cuidados en Uruguay. En María Nieves Rico Coord. El desafío de un sistema de cuidados para el Uruguay.

ANEXO: Asignación de competencias a los gobiernos en materias vinculados al sistema integral de cuidados

SISTEMA DE CUIDADOS	GOBIERNO MUNICIPAL	GOBIERNO IOC	GOBIERNO REGIONAL	GOBIERNO DEPARTAMENTAL	GOBIERNO CENTRAL
MATERIA DE CUIDADOS (mujer y sujetos de cuidado)	<p>“Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (CPE, art. 302.I.39)</p>	<p>“Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (CPE, arts. 302.I.39 y 303.I)</p>	<p>“Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (EAR-GCH, art. 12.I.27)</p>	<p>“Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad” (CPE, art. 300.I.30)</p>	<p>“Codificación sustantiva y adjetiva (procedimental) en materia familiar” (CPE, art. 298.I.21)</p>
CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR	<p>a) Promoción de la cultura (CPE, art. 302.I.31)</p> <p>b) Publicidad y propaganda urbana (CPE, art. 302.I.33)</p>	<p>a) Promoción de la cultura (CPE, art. 304.I.10)</p> <p>b) Publicidad y propaganda urbana (CPE, arts. 302.I.33 y 303.I)</p> <p>c) Jurisdicción IOC de justicia y resolución de conflictos a través de normas y procedimientos propios (CPE, art. 304.I.8).</p>	<p>a) Promoción de la cultura (EAR-GCH, art. 12.I.16)</p>	<p>a) Promoción de la cultura (CPE, art. 300.I.16 y 19)</p>	<p>a) Codificación en materia familiar, niñez y adolescencia (CPE, art. 298.I.21; Ley 548, art. 3)</p> <p>b) Codificación en materia laboral (CPE, art. 298.I.21)</p> <p>c) Régimen general de comunicaciones (CPE, art. 298.II.2)</p> <p>d) Régimen de Seguridad Social (CPE, art. 298.II.16)</p> <p>e) Administración de Justicia (CPE, art. 298.II.24)</p> <p>f) Promoción de la cultura (CPE, art. 298.II.25)</p>
CORRESPONSABILIDAD SOCIAL	<p>a) Mejora de las condiciones laborales (CPE, art. 302.I.4)</p> <p>b) Convenios y/o contratos (CPE, art. 302.I.35)</p> <p>c) Control de la calidad y sanidad de alimentos (CPE, art. 302.I.13)</p> <p>d) Defensa de los consumidores y usuarios (CPE, art. 302.I.37)</p> <p>e) Promoción del empleo (CPE, art. 302.I.4)</p>	<p>a) Mejora de las condiciones laborales (CPE, arts. 302.I.4 y 303.I)</p> <p>b) Convenios y/o contratos (CPE, arts. 302.I.35 y 303.I)</p> <p>c) Control de la calidad y sanidad de alimentos (CPE, arts. 302.I.13 y 303.I)</p> <p>d) Defensa de los consumidores y usuarios (CPE, arts. 302.I.37 y 303.I)</p> <p>e) Promoción del empleo (CPE, arts. 302.I.4 y 303.I)</p>	<p>a) Mejora de las condiciones laborales, políticas nacionales (EAR-GCH, art. 12.I.3)</p> <p>b) Promoción de la inversión privada en la región en el marco de las políticas económicas nacionales (EAR-GCH, art. 12.I.31)</p> <p>c) Promoción del empleo (EAR-GCH, art. 12.I.3).</p>	<p>a) Mejora de las condiciones laborales, políticas nacionales (CPE, art. 300.I.4)</p> <p>b) Promoción de la inversión privada (CPE, art. 300.I.34)</p> <p>c) Promoción del empleo (CPE, art. 300.I.4)</p>	<p>a) Políticas y regímenes laborales (CPE, art. 298.II.31)</p> <p>b) Promoción de la cultura (CPE, art. 298.II.25)</p> <p>c) Política económica (CPE, art. 298.I.22)</p>

SISTEMA DE CUIDADOS	GOBIERNO MUNICIPAL	GOBIERNO IOC	GOBIERNO REGIONAL	GOBIERNO DEPARTAMENTAL	GOBIERNO CENTRAL
CORRESPONSABILIDAD ESTATAL	<p>a) Promover el desarrollo humano (CPE, art. 302.I.2)</p> <p>b) Expropiación de inmuebles (CPE, art. 302.I.22)</p> <p>c) Transporte urbano (CPE, art. 302.I.18)</p> <p>d) Centros de información y documentación (CPE, art. 302.I.25)</p> <p>e) Actividades artísticas (CPE, art. 302.I.31)</p> <p>f) Deporte (CPE, art. 302.I.14)</p> <p>g) Juegos recreativos (CPE, art. 302.I.32)</p> <p>h) Guardia Municipal (CPE, art. 302.I.36)</p> <p>i) Servicio de alumbrado público (CPE, art. 302.I.30)</p> <p>j) Empresas públicas municipales (CPE, art. 302.I.26)</p> <p>k) Creación y administración de tasas (CPE, art. 302.I.20)</p> <p>l) Infraestructura, equipamiento y servicios básicos de hospitales de primer y segundo nivel (Ley 031, art. 80.III.2.f-g)</p> <p>m) Infraestructura, equipamiento y servicios básicos de unidades educativas del nivel básico" (Ley 070, art. 80.2.a)</p> <p>n) "Apoyo a programas educativos" (Ley 070, art. 80.2.b)</p>	<p>a) Promover el desarrollo humano (CPE, arts. 302.I.2 y 303.I y 303.I)</p> <p>b) Expropiación de inmuebles (CPE, arts. 302.I.22 y 303.I)</p> <p>c) Transporte urbano (CPE, art. 302.I.18)</p> <p>d) Centros de información y documentación (CPE, arts. 302.I.25 y 303.I)</p> <p>e) Actividades artísticas (CPE, art. 302.I.31 y 303.I)</p> <p>f) Deporte, esparcimiento y recreación (CPE, art. 302.I.14 y 32 y 304.I.9)</p> <p>g) Guardia Municipal (CPE, arts. 302.I.36 y 303.I)</p> <p>h) Servicio de alumbrado público (CPE, arts. 302.I.30 y 303.I)</p> <p>i) Empresas públicas (CPE, arts. 302.I.26 y 303.I)</p> <p>j) Infraestructura, equipamiento y servicios básicos de hospitales de primer y segundo nivel (Ley 031, art. 80.III.2.f-g)</p> <p>k) Políticas de salud (CPE, art. 304.III.1)</p> <p>l) Infraestructura, equipamiento y servicios básicos de unidades educativas del nivel básico" (Ley 070, art. 80.2.a)</p> <p>m) "Apoyo a programas educativos" (Ley 070, art. 80.2.b)</p> <p>Educación, ciencia, tecnología e investigación (CPE, art. 304.III.2)</p> <p>n) Desarrollo económico, social, político, organizativo y cultural (CPE, art. 304.I.2)</p>	<p>a) Promover el desarrollo humano (EAR-CCH, art. 12.I.1)</p> <p>b) Servicios para el desarrollo (EAR-CCH, art. 12.I.21)</p> <p>c) Expropiación de inmuebles (EAR-CCH, art. 12.I.22)</p> <p>d) Electrificación rural (EAR-CCH, art. 12.I.12)</p> <p>e) Centros de información y documentación (EAR-CCH, art. 12.I.25)</p> <p>f) Empresas públicas regionales (EAR-CCH, art. 12.I.26)</p> <p>g) Creación y administración de tasas y contribuciones especiales de carácter Regional (EAR-CCH, art. 12.I.20)</p>	<p>a) Promover el desarrollo humano (CPE, art. 300.I.2)</p> <p>b) Servicios para el desarrollo (CPE, art. 300.I.24)</p> <p>c) Provisión de todos los servicios de salud (CPE, art. 299.II.2; Ley 031, art. 81.III.1.g)</p> <p>d) Expropiación de inmuebles (CPE, art. 300.I.25)</p> <p>e) Electrificación rural (CPE, art. 300.I.15)</p> <p>f) Centros de información y documentación (CPE, art. 300.I.28)</p> <p>g) Empresas públicas departamentales (CPE, art. 300.I.29)</p> <p>h) Creación y administración de tasas (CPE, art. 300.I.23)</p> <p>i) Infraestructura, equipamiento y servicios básicos de Institutos Técnicos y Tecnológicos" (Ley 070, art. 80.1.a)</p> <p>j) "Apoyo a programas educativos" (Ley 070, art. 80.1.b)</p> <p>k) Infraestructura, equipamiento y servicios básicos de hospitales de tercer nivel (Ley 031, art. 80.III.1.c-d)</p> <p>l) Cooperación y cofinanciamiento con gobiernos municipales e indígenas para garantizar la provisión de todos los servicios de salud en el departamento" (Ley 031, art. 80.III.1.g).</p>	<p>a) Política fiscal (CPE, art. 298.II.23)</p> <p>b) Expropiación de inmuebles (II.26)</p> <p>c) Centros de información y documentación (CPE, art. 298.II.27)</p> <p>d) Empresas públicas nacionales (CPE, art. 298.II.28)</p> <p>e) Política de servicios básicos.</p> <p>f) Transporte, terrestre, aéreo, fluvial y otros cuando alcance a más de un departamento.</p> <p>g) Política general de desarrollo productivo (CPE, art. 298.35)</p>

SISTEMA DE CUIDADOS	GOBIERNO MUNICIPAL	GOBIERNO IOC	GOBIERNO REGIONAL	GOBIERNO DEPARTAMENTAL	GOBIERNO CENTRAL
GESTIÓN	<p>a) Estadísticas municipales (CPE, art. 302.I.9)</p> <p>b) Planificación del desarrollo municipal (CPE, art. 302.I.2, 6 y 43)</p> <p>c) POAY su presupuesto (CPE, art. 302.I.23)</p> <p>d) Diseñar, construir, equipar y mantener la infraestructura y obras de interés público y bienes de dominio municipal (CPE, art. 302.I.28)</p> <p>e) Servicios básicos (CPE, art. 302.I.40)</p>	<p>a) Estadísticas municipales (CPE, art. 302.I.9)</p> <p>b) Planificación del desarrollo (CPE, art. 302.I.2, 6 y 43 y art. 304.I.4 y 15)</p> <p>c) POAY su presupuesto (CPE, art. 302.I.23 y art. 304.I.14)</p> <p>d) Diseñar, construir, equipar y mantener la infraestructura y obras de interés público y bienes de dominio IOC (CPE, arts. 302.I.28 y 304.I.20)</p> <p>e) Servicios básicos (CPE, art. 302.I.40)</p> <p>f) Creación y administración de tasas (CPE, arts. 302.I.20 y 304.I.12)</p> <p>g) Acuerdos de cooperación con otros pueblos y entidades públicas y privadas (CPE, art. 304.I.17)</p>	<p>a) Estadísticas regionales (EAR-GCH, art. 12.I.8)</p> <p>b) Planificación del desarrollo regional (EAR-GCH, art. 12.I.4, 29 y 32)</p> <p>c) POAY su presupuesto (EAR-GCH, art. 12.I.23)</p>	<p>a) Estadísticas departamentales (CPE, art. 300.I.11)</p> <p>b) Planificación del desarrollo departamental (CPE, art. 300.I.2, 32 y 35)</p> <p>c) POAY su presupuesto (CPE, art. 300.I.26)</p>	<p>a) Censos oficiales (CPE, art. 298.I.16)</p> <p>b) Estadísticas oficiales (CPE, art. 298.II.13)</p> <p>c) Planificación nacional (CPE, art. 298.I.22)</p> <p>d) Obras públicas de infraestructura (CPE, art. 298.II.11)</p>

Fuente: Bellot. Carlos con base en CPE, Ley 031 y Ley 017

Síguenos en las redes

<https://www.facebook.com/PlataformaCorresponsabilidaddelCuidadoBolivia>
<https://twitter.com/CuidadosBo?t=IQrqdQAXt7z6kIHn-xDFg&s=09>

