



Cali, Colombia, 7 de noviembre de 2023

Secretario,

Pablo Saavedra Alessandri

Corte Interamericana de Derechos Humanos

San José, Costa Rica.

Ref.: Presentación de observaciones a la Opinión Consultiva sobre el contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos.

Respetado Dr. Saavedra:

En nuestra condición de instituciones académicas, el **Grupo de Acciones Públicas de la Universidad Icesi (GAPI)¹** y el **Observatorio para la Equidad de las Mujeres de la Universidad Icesi (OEM)²**, con el apoyo de la **Red en Comunidad** de Colombia³, nos

¹ El Grupo de Acciones Públicas Icesi –GAPI- es la clínica jurídica de derechos humanos e interés público, de la Escuela de Derecho, Gobierno y Globalización de la Universidad Icesi. Esta clínica cuenta con más de diez años de experiencia sirviendo a los intereses de comunidades históricamente discriminadas y aplicando litigio estratégico con apoyo de sus estudiantes; convirtiéndose así en un punto de encuentro entre la sociedad y la academia. Redes sociales: Instagram -gapiicesioficial, <https://www.icesi.edu.co/centros-academicos/gapi/>

² Los datos del Observatorio para la Equidad de las Mujeres pueden encontrarse en la página <https://oemcolombia.com/>, instagram y X como @oem_colombia

³ Es una red conformada por sociedad civil y academia que tiene como objetivo realizar acciones para la implementación del artículo 19 de la Convención de los Derechos de las personas con discapacidad, sobre vida independiente, autonomía y el derecho a la asistencia personal.



dirigimos a usted y, por su digno intermedio, a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos, con el fin de presentar nuestras observaciones a la solicitud de opinión consultiva sobre el contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos que fue presentado por el Estado Argentino el 20 de enero del presente año.

En este sentido, quisiéramos expresar a la H. Corte que se tiene toda la intención de participar en una eventual audiencia pública sobre la Opinión Consultiva. Cualquier comunicación que sea requerida por la H. Corte puede ser realizada a:

Dirección: [REDACTED]

Correo electrónico: [REDACTED]

Número de teléfono: [REDACTED]

Aprovechamos la ocasión para expresarle nuestros sentimientos de alta estima. Atentamente,

[REDACTED]

Paula Andrea Cerón A

[REDACTED]

[REDACTED]

Lina Fernanda Buchely Ibarra



[Redacted]

[Redacted]

Xiomara Melissa Ibarra M

[Redacted]

[Redacted]

María Camila Ordoñez

[Redacted]

[Redacted]

Juan Pablo Amaya

[Redacted]

[Redacted]

Herwin Corzo Laverde

[Redacted]

[Redacted]

Isabella Camacho Claro

[Redacted]



Laura Sofia Rodriguez



PRESENTACIÓN

De manera respetuosa, Paula Andrea Cerón A, Xiomara Ibarra, María Camila Ordoñez, Laura Sofia Rodriguez y Juan Pablo Amaya miembros Grupo de Acciones Públicas de la Universidad Icesi (en adelante “GAPI”) y Lina Fernanda Buchely Ibarra, Herwin Corzo Laverde e Isabella Camacho Claro miembros del Observatorio para la Equidad de las Mujeres de la Universidad Icesi (OEM) se dirigen a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “Corte IDH” o “la Corte”) a efectos de presentar conforme al artículo 73.3 del Reglamento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos el escrito de observaciones en relación con la opinión consultiva sobre el contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos.

En nuestro escrito buscaremos presentar observaciones en favor del cuidado como derecho humano, la redistribución de cargas en las labores de cuidado y el cuidado desde el enfoque diferencial de la discapacidad, en virtud de la solicitud de opinión consultiva elevada por el Estado de Argentina ante la Corte IDH. Los temas que abordaremos en este escrito serán:

1. El cuidado como derecho humano
2. El cuidado desde la perspectiva de género
3. El cuidado desde la perspectiva de la corresponsabilidad
4. El cuidado desde la perspectiva política
5. El cuidado desde el enfoque diferencial de la discapacidad
6. Políticas públicas del derecho al cuidado

OBSERVACIONES

1.El cuidado como derecho humano

El cuidado es un Derecho humano que se expresa por medio de un conjunto de acciones desarrolladas con la intención de: dar y recibir ayuda, preservar, reparar, sostener la vida y promover el bienestar de todo cuanto existe. El cuidado como derecho implica el reconocimiento de que todas las personas tienen el derecho de recibir cuidado, así como el derecho de cuidar a otros y de autocuidarse. La garantía de un derecho como este, supone, el aseguramiento de una vida en mejores condiciones, en condiciones de dignidad.

Para poder ahondar en el concepto es necesario identificar ciertas características⁴ que resultan intrínsecas para entender lo anterior:

Interdependencia: Este atributo nos posibilita reconocer que como seres humanos, requerimos cuidados durante toda la vida y éstos se van transformando acorde a los diferentes ciclos vitales.

⁴ Batthyány, Genta (2018) Sociología de género y cuidados en Uruguay: el camino recorrido. Políticas públicas para la equidad social. Centro de estudios de políticas para el desarrollo colección políticas públicas magíster en gerencia y políticas públicas, universidad de Santiago de Chile.

Los vínculos emocionales y/o afectivos: El cuidado es, en esencia, relacional y en él emergen vínculos afectivos, emocionales, entre el cuidador y la persona cuidada que, dependen en gran medida del reconocimiento de las necesidades de quien se cuida.

Pautas y prácticas culturales: Los cuidados se desarrollan acorde al conjunto de creencias, pautas y prácticas de relación que emergen en una sociedad específica. Se ven influenciados directamente por las condiciones sociales, económicas, políticas en las cuales se encuentra una persona.

Régimen familiar o des familiarizados: Refiere especificar el espacio en el cual se gesta el cuidado, si es dentro de la familia o por fuera de ella (jardines infantiles, colegios, espacios comunitarios, etc). En este sentido, en el régimen familista la responsabilidad principal del bienestar corresponde a las familias, a las mujeres específicamente y el trabajo de cuidado es no remunerado, es obligatorio; mientras que en el régimen desfamiliarizador hay una remisión hacia instituciones públicas y/o el mercado y el trabajo de cuidado es remunerado.

Los cuidados comprenden diversas tareas y actividades que no pueden desarrollarse por una persona individualmente, y que tienen a satisfacer aquellas necesidades físicas, emocionales o afectivas.

El aseguramiento del derecho al cuidado puede darse de distintas formas, bien sea a través de (1) lazos familiares, donde los consanguíneos son quienes cuidan de otro miembro de su familia o son cuidados por este, (2) financiación estatal del sistema de cuidado, donde los entes gubernamentales son quienes cubren los gastos de asignar un cuidador a un individuo y (3)



adquisición del servicio de cuidado en el mercado donde aquella persona que busca recibir tratos de cuidado contrata a otra para el fin.

En este punto, es necesario traer a colación la **perspectiva de género, corresponsabilidad y perspectiva política** del cuidado para ilustrar de una mejor forma la comprensión del derecho.

2.El cuidado desde la perspectiva de género

Históricamente, el cuidado no remunerado, que incluye tareas de cuidado en el hogar como el cuidado de niños, ancianos, enfermos y las labores domésticas, ha recaído de manera desproporcionada en las mujeres. Esto se debe a normas de género arraigadas en la sociedad que asignan a las mujeres la responsabilidad de cuidar y mantener los hogares.

El cuidado desde la perspectiva de género permite estudiar la forma en que las responsabilidades de cuidado, tanto remuneradas como no remuneradas, están distribuidas de manera desigual entre hombres y mujeres en la sociedad. Esta desigualdad en el cuidado tiene importantes implicaciones en términos de igualdad de género y derechos humanos.

Desde esta perspectiva, se reconoce que el cuidado ha sido atribuido social, cultural y políticamente con mayor exclusividad a las mujeres. Bien sea dentro o fuera de la familia, son las mujeres las primeras llamadas a proveer el bienestar. Su vida ha estado centrada por tradición socio cultural esencialmente patriarcal, en cuidar a otros, incluso por encima de sí mismas.

La desigual distribución de las responsabilidades de cuidado no remunerado a menudo impide que las mujeres participen plenamente en la fuerza laboral, lo que a su vez puede contribuir a aumentar la brecha de género en los ingresos y las oportunidades económicas. Aunado a eso, la sobrecarga de trabajo de cuidado puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de las mujeres, por el despliegue emocional que implica la labor, eso puede influir o limitar su desempeño en actividades externas (actividades de recreo, lúdicas, culturales, etc) y su participación en la vida pública o política.

En el ámbito internacional se ha tratado de otorgar garantías a las mujeres que ejercen actividades de cuidado; por ejemplo, en la Recomendación General número 27⁵ sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, el Comité Cedaw, reconoce que muchas mujeres de edad en innumerables ocasiones son las cuidadoras exclusivas, de niños pequeños, esposos o compañeros, o padres o parientes y que el costo financiero y emocional de esta atención rara vez se es recompensada. Incluso, mencionan, las cuidadoras suelen no tener derecho a prestaciones familiares si no son la madre o la tutora legal de los niños que cuidan.

Con esa realidad, el comité determinó que *”Los Estados partes deben velar porque las mujeres de edad, incluidas las que se ocupan del cuidado de niños, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas (...) y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres o parientes ancianos”*. Todo con miras a que las mujeres cuidadoras puedan gozar de independencia económica y la adecuada retribución de sus labores.

⁵ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Recomendación general N° 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwik6Zq18rKCAxXySTABHT6aDZcQFnoECAkQAw&url=https%3A%2F%2Fwww.acnur.org%2Ffileadmin%2FDocumentos%2FBDL%2F2012%2F8335.pdf&usg=AOvVaw0sB-uJ_UsIplvt2PqH0z-4&opi=89978449

En esa misma línea, la Declaración de San José sobre el Empoderamiento Económico y Político de las Mujeres de las Américas, en su numeral 15 dispuso que los Estados deben *“Impulsar el mejoramiento de la cobertura y la calidad de la infraestructura de cuidado [...] para las diferentes poblaciones que demandan de cuidados (niñas y niños, jóvenes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y otras)”* y en su numeral 17 dictó que es deber también *“Promover la protección social para las mujeres que realizan trabajos en el sector informal, trabajo doméstico no remunerado y labores de cuidado”*.

No obstante, obligaciones como las antes señaladas, son obviadas en la mayoría de Estados, pues, la labor de cuidado que ejercen las mujeres además de no ser remunerada, en la mayoría de los casos, es normalizada como una de las actividades que por naturaleza corresponden a este grupo poblacional. Promover una distribución equitativa de las responsabilidades de cuidado requiere un cambio en las normas culturales y sociales. Esto obliga a desterrar los estereotipos de género y promover la igualdad en el hogar y en la sociedad en general.

Fomentar la igualdad en el hogar, impactará positivamente las dinámicas de participación de hombres en la vida familiar y en cuestiones como, por ejemplo, el cuidado y la crianza de los hijos. La redistribución de las cargas de cuidado entre hombres y mujeres es esencial para avanzar hacia sociedades más igualitarias, más justas y equitativas, promover el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y garantizar el bienestar de todas las personas, independientemente de su género.

El trasladar la carga de cuidado que hoy en día tienen, mayoritariamente, las mujeres, permitirá su empoderamiento al contribuir a que las mujeres dispongan de mayor cantidad de tiempo para la realización de actividades personales íntimamente enlazadas con su proyecto de vida.

Lo cual, aumenta también su autonomía en la toma de decisiones sobre sus vidas y permite que avancen al ritmo en el ámbito laboral o educativo.

3. El cuidado desde la perspectiva de la corresponsabilidad

La corresponsabilidad, hace referencia a la responsabilidad compartida y, por ello, hace un llamado a crear, definir y poner en marcha diferentes mecanismos de cuidado en donde las tareas de cuidado se comparten de manera equitativa y colaborativa entre las diferentes personas involucradas, ya sea en el hogar o en la sociedad en general independientemente de la presencia o ausencia de las mujeres en las familias.

Este enfoque plantea la participación de las familias en la labor de cuidado; el apoyo de la sociedad, el acompañamiento institucional en el tema y la aplicación de políticas referentes a ello. En esta línea de ideas, se identifican dos modelos que plantean la aplicación de la corresponsabilidad en el cuidado.

El primero, el modelo Diamante del cuidado de Sahara Razavi, presenta al menos cuatro proveedores de cuidado: estado, mercado, comunidad y la familia, la interrelación entre estos proveedores puede llegar a determinar niveles de mayor o menor autonomía e independencia en la vida de los cuidadores iniciales. Las instituciones que componen este diamante interactúan de manera compleja y, por ello, el reto principal es la articulación entre los actores y el tránsito a una mentalidad bajo la cual se entienda el cuidado como una responsabilidad social compartida.



El segundo modelo es el “social care”, el cual amplía el campo de los cuidados, de la familia, al ámbito social. Así, la responsabilidad de brindar cuidado no solo recae en los consanguíneos sino que pasa a entenderse con la colectividad. Con lo anterior, se impulsa la corresponsabilidad al nivel interpersonal y se promueve la socialización de los cuidados, por ello, *“la potencialidad de este modelo es que integra dos niveles de análisis: el nivel macro, de las políticas, donde se puede identificar cómo se distribuyen los cuidados entre el Estado, las familias, los mercados y la sociedad civil y el nivel micro, de las prácticas cotidianas de distribución del cuidado dentro de las familias.”*

4. El cuidado desde la perspectiva política

Hablar de cuidado en el diseño de políticas significa politizar el cuidado en sí mismo, es decir, no naturalizarlo como femenino, sino abordarlo como una dimensión del bienestar, que debe garantizarse en un marco de equidad de género⁶. El Estado juega una pieza fundamental en la configuración o reestructuración de los regímenes de cuidado, ya que, además de ser llamado como proveedor de servicios de cuidado, también tiene un rol importante en términos de formular políticas y tomar decisiones en materia de cuidado, decisiones que afectan a otros actores vinculados en el tema.

⁶El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas. Ceminari, Yanina; Stolkiner, Alicia. Disponible en: <https://www.academica.org/000-122/142.pdf>

La perspectiva política del cuidado plantea que todo cuidado se trata de un uso de poder, en la medida en que alguien requiere de cuidado y hay otro que se lo garantiza. Asimismo en esta relación se trazan diferencias de capacidades, por lo tanto diferencias del uso del poder. Se hace una pregunta inicial: ¿qué ha generado que surja y se sostenga la división sexual del trabajo?.

Al respecto se puede identificar que en Latinoamérica, se han dado prácticas que han favorecido que se perpetúe la desigualdad y hasta hoy en día se ven permeadas por ideologías políticas neoliberales que refuerzan estas desigualdades en la medida que responsabilizan a la familia y en especial a las mujeres las funciones del cuidado, sin remuneración, sin límites de tiempo, coartando su libre desarrollo.

5. El cuidado desde el enfoque diferencial de la discapacidad

*A la pregunta: ¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de cuidados (dar cuidados, recibir cuidados y autocuidado) a la luz del derecho a la igualdad ante la ley y el principio de no discriminación consagrados en los arts. 24 y 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en función de la desigualdad entre los géneros? ¿Cuáles son las obligaciones de los Estados, a la luz de dichos artículos, considerando la intersección de factores de vulnerabilidad, en especial la situación socioeconómica, **discapacidad, edad, condición migratoria, orientación sexual, identidad de género, entre otros?***

Deseamos orientar nuestra concepto específicamente desde el enfoque de discapacidad. Sobre este sentido cabe expresar que los Estados tienen el deber y la responsabilidad de garantizar que los servicios de cuidados sean democratizados, accesibles, no discriminatorios y de calidad,



y que se ajusten a las necesidades de diversas poblaciones, conforme a los estándares establecidos en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos.

A lo largo de los años, las personas con algún tipo de discapacidad han sido discriminadas, violentadas, invisibilizadas y aisladas por la sociedad, como si de alguna forma, el hecho de tener una condición diferente les deshumanizara. Integrarse, decidir sobre el curso de su vida, sus preferencias o realizar sus propias diligencias son actividades que, incluso hoy en día, no hacen parte de la cotidianidad de muchas personas con discapacidad.

Históricamente, el conglomerado social ha intentado tratar, entender o explicar la discapacidad creando modelos como, por ejemplo, el de prescindencia, el médico rehabilitador y el modelo social. Bajo el primer modelo se tendía a marginar a las personas con discapacidad y se creía que el origen de su discapacidad era religioso, una suerte de castigo divino. El segundo modelo planteaba que las personas con discapacidad podían aportar a la sociedad en la medida en la que fueran rehabilitadas y lograran llegar a ser como las demás personas consideradas saludables. El último modelo, y a nuestro concepto el más acertado, es el modelo social de discapacidad.

El modelo social de la discapacidad se despoja de la idea de que esta tiene su origen en fuentes religiosas o médico-científicas y pasa a establecer que las causas de la discapacidad son, en su mayoría, sociales. Este modelo cree en valorar adecuadamente la diferencia y las habilidades personales de cada individuo, dando por cierto que todos tienen algo que aportar a la sociedad, y que las limitantes que encuentran las personas con discapacidad se crean y mantienen debido a que no se han considerado las necesidades de la población con discapacidad en el diseño y organización social.



Así las cosas, el modelo social plantea que las personas con discapacidad ostentan los mismos derechos que el resto de los individuos y, en esa medida, las leyes, las políticas públicas, las prácticas e incluso la actitud social deben cambiar o adecuarse en favor de la persona con discapacidad. Con lo anterior, podrá lograrse el empoderamiento de la población con discapacidad y, con esto, serán ellas quienes tomen el control de sus vidas y puedan tener una efectiva participación, inclusión y accesibilidad en todos los ámbitos sociales.

El enfoque de derechos humanos en la discapacidad

El enfoque de derechos humanos en la discapacidad se basa en la idea de que todas las personas, tienen los mismos derechos fundamentales y deben ser tratadas con igualdad, dignidad y respeto. Este enfoque se ha desarrollado en respuesta a la discriminación y la marginación históricamente experimentadas por las personas con discapacidad y se ha convertido en un principio fundamental en el campo de los derechos humanos. Así las cosas, bajo este enfoque la persona con discapacidad es un sujeto de derechos y obligaciones, dentro de los cuales se encuentra el derecho a la vida independiente consagrado por la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (en adelante CDPCD).

Este enfoque busca garantizar que las personas con discapacidad disfruten de los mismos derechos y oportunidades que las demás personas, y que se respete su dignidad y autonomía. Esto implica un cambio en la mentalidad y la eliminación de barreras que históricamente han excluido a las personas con discapacidad de la plena participación en la sociedad y en otros aspectos como el acceso a la educación, el empleo, la atención médica y el transporte.

Adicionalmente, el enfoque se enfatiza en la participación activa de las personas con



discapacidad en todas las decisiones que les afecten, incluyendo la consulta y la colaboración en políticas, programas y servicios que tengan un impacto en sus vidas. Así las cosas, reconocer social y jurídicamente a las personas con discapacidad como sujetos plenos de derechos y obligaciones lleva consigo el abandono de las medidas asistenciales, de beneficencia o de caridad que terminan por limitar la vida en comunidad de las personas con discapacidad.

La autonomía personal y la vida independiente en personas con discapacidad

La autonomía personal es la capacidad individual para tomar decisiones, dirigir acciones y elegir o encaminar el curso de la propia vida (incluyendo el ámbito educativo, laboral, comunitario e interpersonal), conforme a las preferencias personales y los recursos disponibles. Desde la esfera jurídica, la autonomía personal, permite el goce de otros derechos fundamentales como, por ejemplo, el libre desarrollo de la personalidad, que busca proteger la potestad del individuo para autodeterminarse, esto es:

“la posibilidad de adoptar, sin intromisiones ni presiones de ninguna clase, un modelo de vida acorde con sus propios intereses, convicciones, inclinaciones y deseos, siempre, claro está, que se respeten los derechos ajenos y el orden constitucional” (Corte Constitucional, sentencia T-542 de 1992).

En línea con los postulados de autonomía y vida independiente, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 3, dispone como principios generales:

“ a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; (..)

c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; (..) ”

Por su parte, según la Observación general núm. 5 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, se traduce en que todas las personas con discapacidad puedan tener el control sobre la dirección de sus vidas, y decidir sobre aquello que les pueda concernir.

La vida independiente es fundamental en la autonomía y la libertad de la persona y no debe entenderse como la facultad de realizar actividades en solitario o sin ayuda de otros, sino como aquella autodeterminación y libertad en la elección y decisión personal. La independencia como manifestación de la autonomía implica que la persona con discapacidad *“no se vea privada de la posibilidad de elegir y controlar su modo de vida y sus actividades cotidianas”*⁷

En este punto, es importante notar que en el escrito de solicitud de opinión consultiva, se utiliza la independencia en un concepto errado al decir que este postulado: *“(...) respecto de personas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia, permite reducir las hospitalizaciones, optimizando los servicios de salud”*. Cabe advertir que las personas con discapacidad no tiene subdivisiones en personas con discapacidad dependientes y no dependientes, desde la CDPCD se reconoce la vida independiente y la presunción de capacidad legal de las PcD (Art 12 de la CDPCD). Por lo tanto, afirmar que son dependientes desconoce los derechos de esta población y los enfoques diferenciales que debemos considerar cuando hablamos de cuidado.

⁷ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.



La asistencia personal, una prestación esencial para las personas con discapacidad

La asistencia personal para personas con discapacidad se instituye como un servicio remunerado en el cual una persona capacitada para el cargo brinda apoyo y acompañamiento a una PcD, salvaguardando su autonomía personal y permitiendo su vida en independencia y su inclusión y participación en la comunidad. Todo a fin de desterrar la estigmatización, segregación y discriminación de las PcD y garantizar el desarrollo de su vida en condiciones de dignidad.

La figura del asistente personal surge a partir de la necesidad de la materialización del derecho a la vida independiente reconocido por la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. Este derecho implica para las personas con discapacidad la garantía de poder desarrollar su proyecto de vida en comunidad de acuerdo a sus propias decisiones y directrices, contando para esto con los apoyos ajustados y personalizados a los que hubiere lugar, dentro de los cuales se encuentra el asistente personal.

La obligación de garantizar a todas las personas el disfrute del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, se encomienda a lo largo de todas las disposiciones de la Convención, pero más específicamente en el artículo 19, siendo uno de los mandatos de mayor alcance e interdisciplinariedad.

El artículo 19 de la CDPCD trae dos aristas; la primera, es el postulado de la vida independiente, mismo que abarca una dimensión más individual, relacionada con el reconocimiento de la capacidad de decisión de las PcD y la autonomía de su voluntad. La

segunda, es el derecho a ser incluido en la comunidad y participar en ella, siendo esta una dimensión más colectiva, a partir de la cual, el concepto de inclusión cobra mayor relevancia

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 19 dispone que:

“Los Estados Partes en la presente Convención adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce del derecho de las Pcd a vivir de forma independiente y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que:

a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico;

b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta;

c) Las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades”.

En esa disposición no solo se hace alusión a la capacidad de las PcD para decidir sobre su vida cotidiana, sino que también trata el tema de la asistencia personal como una herramienta esencial para facilitar su existencia e inclusión social.

En ese mismo sentido, el artículo 20 de la mencionada Convención también establece la asistencia personal como una ayuda para la movilidad, así:

“Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas para asegurar que las personas con discapacidad disfruten de libertad de desplazamiento con la mayor independencia posible, entre ellas:

(...)

- Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a ayudas para la movilidad, dispositivos, tecnologías de facilitación y formas de asistencia personal e intermediarios de alta calidad, incluso poniéndolos a su disposición a un costo asequible”.*

Entre los elementos⁸ que diferencian a la asistencia personal de otras formas de ayuda o cuidado personal se encuentran⁸:

i) La financiación de la asistencia personal se da con base en criterios personalizados (a través de la evaluación de las necesidades individuales y las circunstancias vitales de cada persona) y se debe tener en cuenta las normas de derechos humanos para un empleo digno, sin que los servicios individualizados conduzcan a una reducción del presupuesto o a un pago personal más elevado.

ii) La prestación del servicio debe estar controlada por la persona con discapacidad, dicho de otro modo, la PcD puede personalizar el servicio que recibirá y el asistente debe actuar conforme a su voluntad. Por consiguiente, la PcD puede contratar servicios entre una serie de

⁸ Ibidem

proveedores o actuar como empleador. El control de la asistencia personal puede ejercerse mediante el apoyo para la adopción de decisiones, de ser requerido.

iii) Los asistentes personales deben ser contratados, capacitados y supervisados por las personas que reciban la asistencia.

Se comprende así que la asistencia personal es un instrumento para asegurar la autonomía, la libertad e independencia de las personas con discapacidad. Por consiguiente, se concluye que, los Estados deben seguir los preceptos internacionales dados y trabajar por la implementación de la asistencia personal en el ordenamiento jurídico. Toda vez que, la asistencia personal no solo brinda acompañamiento, sino que también implica reconocer y respetar la autonomía y las preferencias de la persona con discapacidad en el proceso, al mismo tiempo que promueve su dignidad, calidad de vida e igualdad de oportunidades, integración y participación en la comunidad.

A la pregunta: ¿Qué medidas deben adoptar los Estados para enfrentar la desigual distribución de las responsabilidades de cuidados sobre la base de estereotipos de género de conformidad con el artículo 17 de la CADH?

El trabajo de cuidados no remunerado y su distribución es desigual entre mujeres y hombres ha sido central en la agenda internacional de género, desde la Plataforma de Acción de Beijing (Beijing, 1995), hasta la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), a los que los países del mundo se han comprometido desde el año 2015. Con base a estos objetivos se han generado tres acciones importantes:

- **Reconocer** la importancia de los cuidados implica tomar en cuenta que el tiempo que se dedica a los cuidados y apoyo para otras personas, conlleva en muchas ocasiones que las personas que ejercen este rol, que son principalmente mujeres, dejen de hacer otras actividades también necesarias para el desarrollo propio. El rol de cuidado no es una decisión que se tome de forma libre y como una opción de vida. Es un rol que se impone por las estructuras sociales construidas por las mismas políticas existentes en los Estados, y en las cuales hay que trabajar promoviendo políticas sostenibles en el tiempo y que impacten de manera efectiva en la vida de las personas.
 - **Reducir** se refiere a todas aquellas acciones que disminuyen el tiempo dedicado al trabajo no remunerado que realizan las mujeres. Es aquí una de las principales puestas que deben fomentar los Estados partes, como es el de legislar sobre la figura del asistente personal (Art. 19 de CDPCD) de tal forma que los integrantes de la familia pueden elegir autónomamente su oficio y rol dentro de la sociedad, y se garanticen los derechos a la autonomía y vida independiente de la PcD. El derecho a la asistencia personal debe ser incluido en los marcos normativos locales con la finalidad de ser una estrategia que logre la distribución del cuidado y la reducción del trabajo no remunerado.
 - **Redistribuir** se refiere a la adopción de una política de Estado que facilita en forma progresiva la igualdad de oportunidades para las mujeres. Dentro de esta distribución está el de reforzar figuras como la de asistente personal (Art
-



19.CDPCD) , que pueda promover y apoyar el Estado para la disminución de estas brechas.

Son estos tres aspectos los que se consideran necesarios para tener una mirada integral de los actores que intervendrían y en los cuales se generaría un efecto. Desde esta realidad, es cierto, que la mujer ha asumido históricamente roles de cuidado no remunerado precarizando su situación, que es cierto que una de las poblaciones a las cuales presta apoyo es a la PcD, población que sí se logrará fortalecer y garantizar sus derechos no sería vista simplemente como un objeto de cuidado sino como el actor principal para la disminución de las brechas en los hogares en el entendido que se puedan crear políticas estatales que generen escenarios para una vida independiente. (Reflexión extraída de la investigación de la profesora Paula Cerón sobre cuidado y discapacidad del Grupo de investigación Precedente de la Universidad Icesi).

6. Políticas públicas del derecho al cuidado

El derecho al cuidado es inescindible de las condiciones desiguales en las que se hace efectivo en la vida social. Por eso, el conjunto de preguntas que abordaremos, relativas a la relación del derecho al cuidado con el derecho a la igualdad, deben permear el contenido del cuidado como cuestión general.

En el curso de nuestras mediciones identificamos actividades paradigmáticas de cuidado, como las labores de alimentación, cuidado de ropa y calzado, responsabilidad por niñas y niños menores de 12 años, adultos mayores o personas en condición de discapacidad. Esto podría sugerir información importante para la vigencia de los estándares interamericanos de derechos



humanos. Con esta información, estamos en posición de sugerir que, al menos, estas actividades pueden servir como foco de acción en materia de cuidados, pues en ellas se presentan tres situaciones concurrentes: no suelen ser remuneradas, consumen cantidades altas de tiempo y se distribuyen desigualmente entre hombres y mujeres.

Uso de la información cuantitativa respecto al cuidado

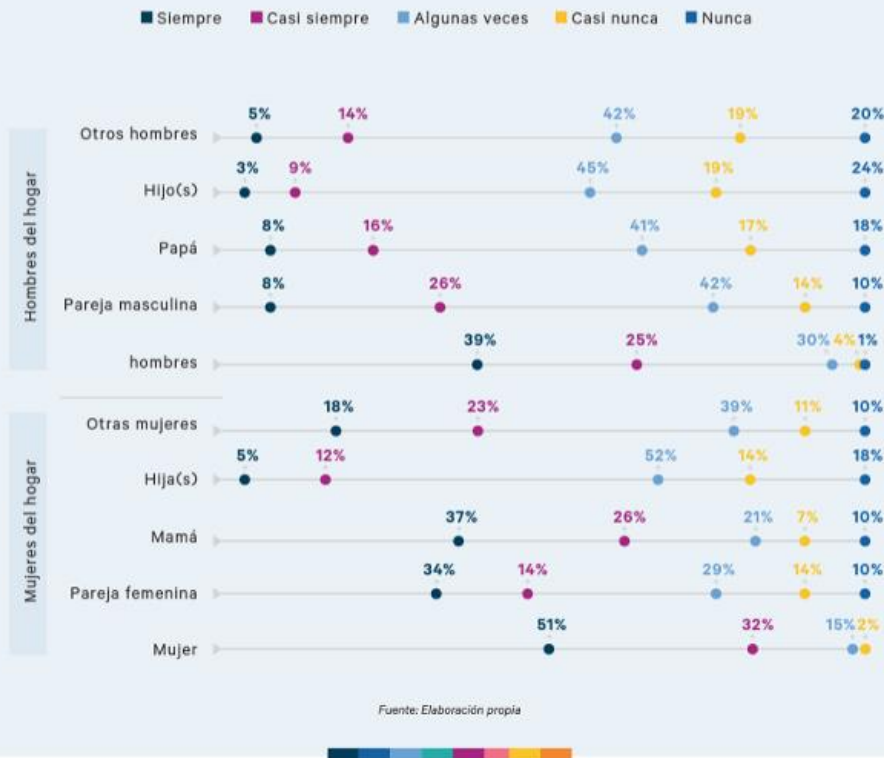
En esta sección aclararemos el modo en que emplearemos la información propia en la cual fundamentamos nuestras observaciones a la solicitud de Opinión Consultiva. En el curso de nuestras observaciones, cruzaremos información propia, obtenida de las encuestas aplicadas por el OEM en el municipio de Cali, en el departamento del Valle del Cauca con información obtenida del Observatorio de la Igualdad de Género de la CEPAL.

En particular, usaremos la Encuesta de Trabajo Doméstico y de Cuidados durante la Cuarentena, la cual se realizó de manera virtual entre hombres y mujeres de la ciudad de Cali en el año 2020. Esta, si bien incluye datos sobre la realidad local y las cargas de cuidado diferenciadas que recaen sobre las mujeres, sirve para sugerir hipótesis de tendencias relevantes para la efectivización de los estándares interamericanos en materia de Derechos Humanos.

Los siguientes son algunos de los resultados de la Encuesta de Trabajo Doméstico y de Cuidados durante la Cuarentena, del 2020:

Gráfico 10

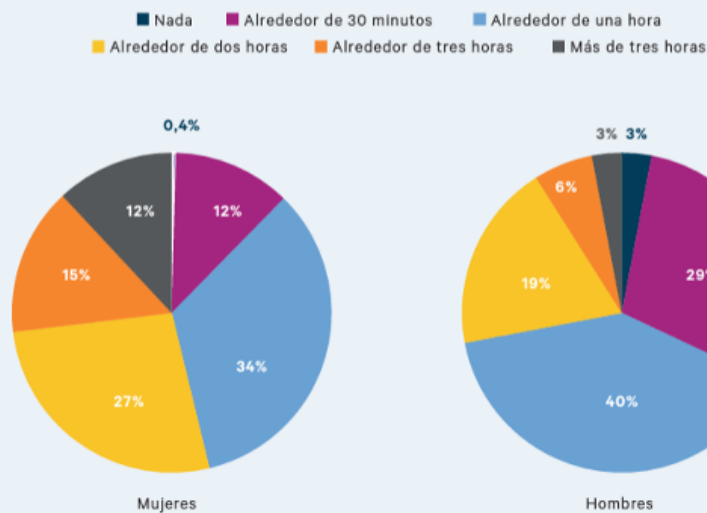
Responsabilidad en las tareas de alimentación del hogar



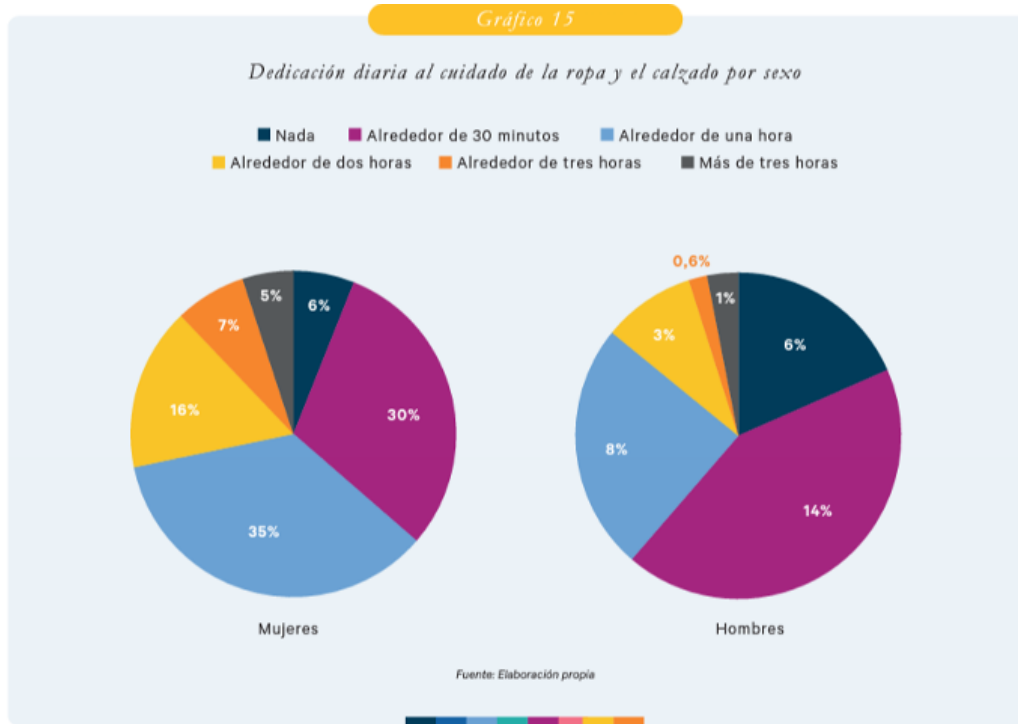
En los hogares de las personas encuestadas, el 83% de las ocasiones la alimentación es responsabilidad de las mujeres siempre o casi siempre, mientras el mismo dato para los hombres es del 64%.

Gráfico 12

Dedicación diaria a tareas de limpieza por sexo



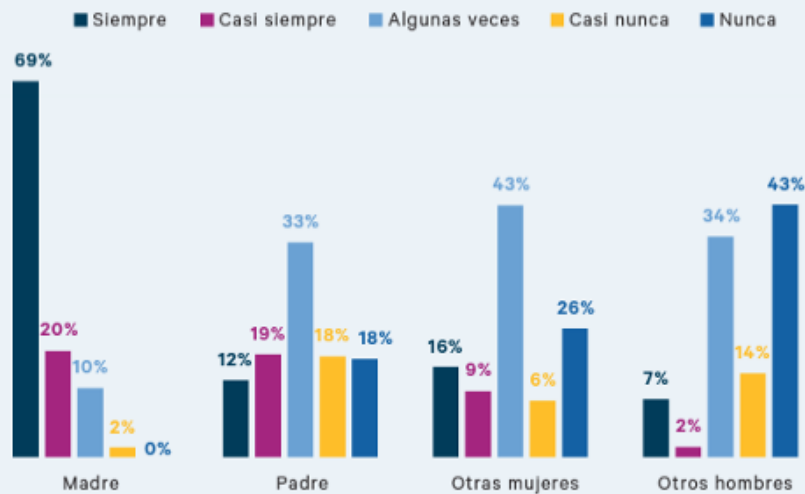
El 54% de las mujeres encuestadas dedican dos horas o más en tareas de limpieza en su casa, mientras que este mismo dato es de solo 28% para los hombres encuestados.



El 63% de las mujeres encuestadas dedicaron de una hora en adelante al cuidado de la ropa y el calzado, mientras el 12.6% de los hombres encuestados dedicaron cantidades similares de tiempo para esta tarea.

Gráfico 24

Responsabilidad en la supervisión de tareas escolares de niñas y niños menores de 12 años



Fuente: Elaboración propia

El 69% de las madres de los hogares de las personas encuestadas son responsables siempre o casi siempre de la supervisión de tareas escolares de niños y niñas menores de 12 años, mientras sólo el 31% de los hombres son responsables con igual frecuencia de estas tareas.

A partir de esta evidencia, proponemos las siguientes garantías internas al derecho al cuidado como componente del sistema interamericano de Derechos Humanos, cuya relevancia se aprecia por la manera desigual en que ellas se aplican en las vidas de las personas que ejercen labores de cuidado.

Las políticas públicas para incidir en estas esferas del cuidado no son unívocas. En ciudades como Bogotá, se han implementado las llamadas “Manzanas del cuidado”, que tienen como característica la centralización de los servicios de cuidado con el objetivo de permitir a las personas cuidadores, mayormente mujeres, centralizar también el acceso a estos servicios. Sin



embargo, no existe un conjunto individualizable de medidas obligatorias para garantizar el derecho al cuidado tal como lo proponemos.

Las medidas de centralización de servicios de cuidado, por ejemplo, tienen la ventaja de ser creadas para incidir directamente en el problema, pero su misma centralización puede ser contraria a la realidad de las personas que requieren de hecho de sus servicios. En esa medida, antes que políticas públicas que funcionen como tratamiento universal de la cuestión, existen garantías internas al derecho al cuidado que son obligatorias para los Estados vinculados al Sistema Interamericano de Derechos Humanos, no solo por la vigencia del derecho en sí mismo sino, además, por la vigencia del derecho a la igualdad del artículo 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

6. Proveer cuidados en condiciones dignas

El cuidado es una labor ineludible para nuestra existencia como seres humanos. La división social existente del trabajo, sin embargo, hace que ella sea acarreada inequitativamente, no sólo respecto a la repartición de las cargas sino, además, respecto a las condiciones con las cuales ella se sortea o lleva a cabo. Esto plantea la necesidad material de que el derecho al cuidado incluya una garantía específica para las condiciones en que quienes cuidan proveen el cuidado.

En suma, el cuidado modifica el mundo, pues brinda las posibilidades para que las personas se desempeñen adecuadamente. Por tanto, es un trabajo realizado por seres humanos, en su mayoría mujeres, que, además, proveen el cuidado partiendo de las condiciones materiales en las que existen. La precarización que estas personas viven es también, en consecuencia, la



precarización del cuidado. Esto se reproduce en esferas de la vida social en las que los bienes sociales están desigualmente distribuidos con base en criterios irrelevantes o inaceptables de diferenciación. Es decir, son incompatibles con las exigencias del sistema interamericano de Derechos Humanos en relación con el derecho a la igualdad que fueron previamente reseñadas.

Proveer el cuidado en condiciones dignas es una garantía para quienes proveen y reciben cuidado. En esa medida y ante la evidencia de la incompatibilidad de la distribución inequitativa de los bienes sociales que precariza el cuidado, los estados tienen la obligación de atender la puesta en práctica del derecho al cuidado desde una perspectiva que sea coherente con el derecho a la igualdad y, en esa medida, reconozca al menos, que:

1. El cuidado está desigualmente distribuido por género. Son las mujeres quienes más proveen cuidado.
2. El cuidado está desigualmente distribuido por clase social. Las mujeres pobres tienen más trabajo de cuidado, en parte producto de la ausencia de condiciones materiales dignas para estas labores.

Así lo podemos sugerir si cruzamos información propia e información de la CEPAL. Respecto al aumento diferencial de tiempo diario de trabajo doméstico por sexo para las personas que participaron de la Encuesta de Trabajo Doméstico y de Cuidados durante la Cuarentena, del 2020:

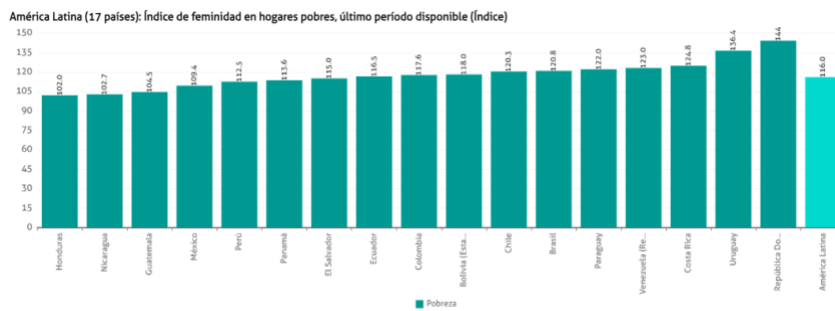
Gráfica 5

Aumentos de tiempo diario en el trabajo doméstico por sexo



Tenemos que el 85% de las mujeres encuestadas aumentaron el tiempo diario de trabajo doméstico durante la pandemia de dos horas en adelante, mientras que el 69% de los hombres lo hicieron en esta misma escala. Así, esta evidencia sugiere que la afectación de fenómenos con consecuencias sociales profundas, como la pandemia del COVID-19, pueden tender a afectar en mayor medida el uso del tiempo de las mujeres y, en particular, a aumentar el trabajo de cuidado que desempeñan.

Ahora, respecto a la precarización del cuidado, tenemos el índice de feminidad de la pobreza de la CEPAL, que indica que en toda la región la pobreza afecta más a las mujeres que a los hombres:



Este índice indica que, de cada 100 hombres pobres en América Latina, 116 mujeres lo son también. Como se puede observar, en ningún país este indicador es equidistante o negativo para los hombres.

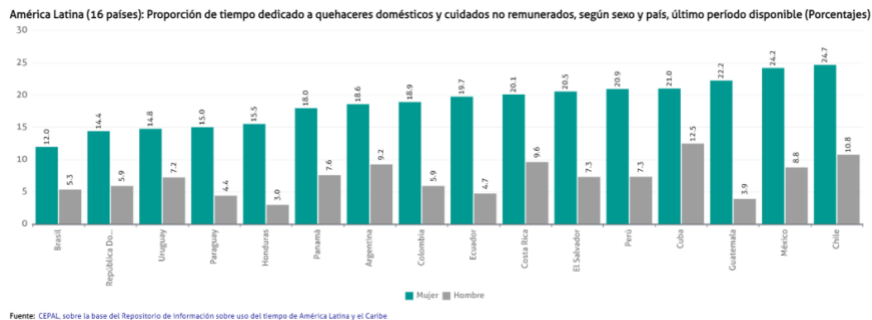
La consecuencia de tomar en cuenta las condiciones diferenciales en que se provee el cuidado es la adopción de políticas públicas igualmente diferenciadas, lo que no excluye el reconocimiento general de la garantía de proveer dignamente el cuidado. Las condiciones dignas para la provisión de cuidado pueden relacionarse con la existencia de infraestructura pública, como el acceso a los servicios públicos domiciliarios o a los servicios de transporte. También, con la capacidad adquisitiva, de manera que se responda la pregunta ¿con qué o a través de qué cuidar?

Proveer cuidado con un consumo razonable de tiempo

El consumo razonable de tiempo es condición de ejercicio de los derechos del sistema interamericano de Derechos Humanos. Asimismo, es condición de las siguientes garantías previamente presentadas. No se puede disponer adecuadamente de la garantía de recibir cuidados, autocuidarse y proveer cuidados en condiciones dignas si no se lo hace con un empleo de tiempo suficiente para que las restantes garantías se satisfagan conjuntamente. En suma, no puede considerarse satisfecho el derecho al cuidado cuando, por ejemplo, una persona puede proveer cuidado en condiciones materiales dignas, pero gracias a esta labor no dispone de tiempo de autocuidado para labores cotidianas de ocio.

Así pues, si tomamos en cuenta el estado local, nacional y regional del uso del tiempo, asumiremos que una de las garantías más afectadas del derecho al cuidado es la de disponer de un tiempo razonable para realizar las garantías restantes. Es, pues, necesario que los Estados creen infraestructuras públicas dispuestas para incidir directamente en este problema. Ella, de nuevo, requiere un enfoque interseccional que, por tanto, tome en cuenta la repartición

inequitativa de cargas. Esta conclusión se impone si atendemos a la distribución del trabajo de cuidado que muestra la Proporción de tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados en la región divulgada por la CEPAL:



Esto implica que, tal como se deben crear y sostener infraestructuras públicas, ellas deben estar orientadas a ocupar razonablemente el tiempo de quienes ejercen labores de cuidado. Serían incompatibles con el derecho al cuidado infraestructuras públicas que supongan, por ejemplo, como requisito para su acceso una destinación irrazonable de tiempo para la labor de cuidar.

CONCLUSIONES

El derecho al cuidado es un componente fundamental de una sociedad justa y equitativa. Reconocer y promover este derecho implica abordar desafíos de género, establecer políticas adecuadas y garantizar que todas las personas, independientemente de su edad o situación, tengan acceso a la atención y el cuidado necesarios para llevar una vida digna, plena y participativa.

Es una necesidad apremiante promover una mayor conciencia y cambio cultural en torno al derecho al cuidado. Es un reto desafiar estereotipos de género, valorar adecuadamente el trabajo de cuidado y reconocer que esta debería ser una responsabilidad compartida de la sociedad en su conjunto.



Es un hecho que el cuidado se encuentra desigualmente distribuido en nuestras sociedades. En especial, el género moldea las expectativas sociales de provisión y recepción de cuidado. En esa medida, las mujeres proveen frecuentemente de cuidado sin disponer de tiempos dignos de autocuidado o recepción de cuidado. La existencia de un derecho al cuidado debe, por tanto, responder a este contexto, pues es la necesidad material la que impulsa la vigencia de los derechos.

Con base en el derecho a la igualdad establecido en la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, pero también en la existencia independiente del derecho al cuidado, los Estados vinculados por el Sistema están obligados a realizar políticas públicas conforme a estos derechos. Estas, sin embargo, no son unívocas. Existen políticas públicas en marcha en algunos estados, como la centralización de los servicios de cuidado, pero no se trata de soluciones uniformes ni universales. Los Estados deben prestar especial atención a los efectos de estas políticas en el mismo derecho. Para ello, proponemos garantías inherentes al derecho al cuidado que, por las condiciones materiales de nuestras sociedades, hacen parte integrante de su puesta en práctica.

La garantía de proveer cuidados en condiciones dignas se refiere a la evidencia de la precarización del cuidado. La labor del cuidado debe ser proveída y recibida en condiciones dignas. Esto hace que toda política pública sea diferencial y deba adoptarse mediando la respuesta a la pregunta ¿con qué o a través de qué cuidar?. No siendo una relación vertical, en donde se observe solo la persona que ejerce el cuidado sino el sujeto de este cuidado o apoyo. Es un error solo ver a un solo sujeto e invisibilizar a quien se cuida, como en el caso especial de las personas con discapacidad que están enmarcados de derechos que se deben respetar como son el derecho a la capacidad legal, a la autonomía a la vida independiente y a la asistencia personal.



La garantía de proveer cuidados con un consumo razonable de tiempo, igualmente, se refiere a la evidencia de distribución desigual. La provisión de cuidado, aun cuando se realice en condiciones materiales dignas, no es conforme al derecho al cuidado cuando el consumo de tiempo que se emplea en ella no hace posible que el resto de garantías se pongan en práctica independientemente.

Los Estados deben cumplir con las obligaciones encomendadas por los instrumentos internacionales, los gobiernos y sus instituciones deben implementar políticas que respalden el derecho al cuidado, incluyendo la provisión de servicios de cuidado de calidad enmarcados en los postulados de derechos humanos y el apoyo a cuidadores no remunerados.

I. SOLICITUDES

Por todo lo expuesto solicitamos a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos que nos reconozca como *amici curiae* en el presente proceso consultivo, admita el presente documento bajo esa calidad y tome en consideración los argumentos esgrimidos al momento de dar respuesta a la solicitud presentada sobre el derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos.

Cordialmente,



Paula Andrea Cerón A



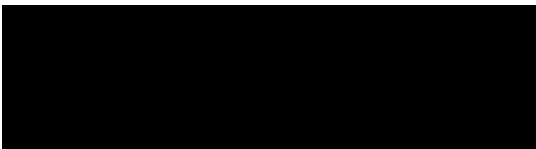
Lina Fernanda Buchely Ibarra



Xiomara Melissa Ibarra M



Herwin Corzo Laverde



Isabella Camacho Claro





Laura Sofia Rodriguez



María Camila Ordoñez



Juan Pablo Amaya

