

Opinión Consultiva sobre el Derecho al Cuidado

Observaciones Generales

**presentadas por la Coordinadora Nacional de
Derechos Humanos, OXFAM, Movimiento
Manuela Ramos, DEMUS y Centro de la Mujer
Peruana Flora Tristán**

ÍNDICE

ÍNDICE DE CUADROS	2
3.1. Evolución del cuidado como derecho humano autónomo	6
En las sociedades de América Latina y el Caribe, no se ignora el hecho que las personas no somos autosuficientes y que todas vamos a necesitar cuidados o deberemos proveerlos en algún momento de la vida, en mayor o menor intensidad; sin embargo, todavía goza de buena salud la fantasía del sujeto autosuficiente, donde los cuidados responden a un modelo familiar, con baja cobertura pública, limitada accesibilidad privada y provisión comunitaria insuficiente (CEPAL, 2019: 144).....	6
Desarrollo jurisprudencial en las altas cortes nacionales	24
3.2 Igualdad y no discriminación en materia de cuidados	26
3.3 Derecho a la vida. Sostenibilidad de la vida y el planeta	35
En cuanto a los cuidados comunitarios , e n la publicación reciente de OXFAM en Perú y Chakakuna IMD sobre los aprendizajes desde la organización comunitaria durante la pandemia de COVID-19, a propósito del estudio de caso del Comité Comunitario Anti Covid-19 de Santa Rosa de Comas (Perú) y la crisis de cuidados, se entienden a los cuidados comunitarios como:	36
4.4 Los cuidados y su vínculo con otros derechos económicos, sociales, culturales y ambientales	39
Bibliografía consultada	44

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. El derecho al cuidado en los instrumentos internacionales de derechos humanos.....	11
Cuadro 2. Evolución del derecho al cuidado en las Conferencias Regionales sobre la Mujer.....	15
Cuadro 3: Desarrollo del derecho al cuidado en las Constituciones de América Latina y el Caribe.....	18
Cuadro 4: Leyes Nacionales sobre el derecho al cuidado.....	21

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1: Principal responsable de las tareas de cuidado en la casa.....	25
Gráfico 2: Motivo por el que debió dejar de trabajar.....	26
Gráfica 3: Ocupación principal según edad, sexo y nivel socioeconómico.....	27

1. INTRODUCCIÓN

La Coordinadora Nacional de Derechos Humanos (CNDDHH), con 38 años de existencia en Perú, es la más amplia red de organizaciones de la sociedad civil para la defensa y promoción de los derechos humanos. Su misión es fomentar en el país una cultura de derechos humanos integrales, así como insertar en la agenda pública problemáticas y propuestas de solución en materia de derechos humanos, y trabajar por la consolidación de la institucionalidad democrática. Tiene estatus consultivo ante la (OEA) y el Consejo Económico y Social (ECOSOC) de las Naciones Unidas.

La CNDDHH está compuesta por 78 organismos y tiene presencia en 20 de las 26 regiones del país. En la última década se han incorporado organizaciones feministas que trabajan en la defensa y promoción de los derechos de las mujeres y de las personas TLGBIQ+, lo cual ha enriquecido de manera especial su agenda y enfoques de trabajo con relación a los enfoques de derechos, género e interseccionalidad.

Las observaciones han sido elaboradas de manera conjunta por la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos, OXFAM, Movimiento Manuela Ramos, DEMUS y el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

- a) **OXFAM**¹: es una confederación internacional de 20 organizaciones que trabajan junto a organizaciones socias y comunidades locales en más de 70 países. Su visión es tener un mundo justo sin pobreza; un mundo en el que las personas puedan influir en las decisiones que afectan sus vidas, disfrutar de sus derechos y asumir sus responsabilidades como ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho, y en el que todos los seres humanos sean valorados y tratados con equidad. En Perú, la orientación principal de su trabajo es la de confrontar las desigualdades en la sociedad peruana; para ello, su accionar se enmarca en un Programa Único País, cuyos ejes de intervención son: Eje de Justicia Económica y Social, Eje de Justicia Ambiental y Climática, y Eje de Ciudadanía Activa y Democracia. Desde el eje de Justicia Económica y Social considera como clave el contribuir en la valoración de cuidar, ser cuidado y cuidarse como un derecho y en la construcción de políticas de cuidado bajo esquemas de corresponsabilidad.

- b) **DEMUS**²: Es una organización feminista peruana que defiende los derechos humanos, en particular los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres,

¹ <https://peru.oxfam.org/>

² <https://www.demus.org.pe/>

promoviendo su libre ejercicio y cuestionando el paradigma cultural hegemónico sobre las mujeres y su sexualidad.

- c) **Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán**³: Es una institución feminista creada en 1979 como una asociación civil sin fines de lucro, con el interés de promover cambios sobre las condiciones de vida de la mujer peruana, sumando esfuerzos y articulándose al movimiento nacional, regional e internacional feminista y de mujeres. Su quehacer institucional se sostiene sobre estrategias de investigación, capacitación, asesoría, comunicación, servicios legales y de salud, producción y difusión de información, con la finalidad de intervenir a favor de la igualdad de género y contribuir a la promoción y protección de los derechos humanos de las mujeres. Ha desarrollado un trabajo sistemático a escala nacional, regional e internacional, impulsando y monitoreando políticas públicas, modificaciones legislativas, mecanismos y medidas en favor de los derechos de las mujeres. Es un referente internacional sobre el tema mujer, desde 1988 cuenta con Estatus Consultivo Especial ante el *Economic and Social Council (ECOSOC)* de las Naciones Unidas.
- d) **Movimiento Manuela Ramos (MMR)**⁴: Fundada en 1978. Es una organización feminista peruana, trabaja por los derechos de las mujeres y diversidades, así como por la igualdad de género y la vigencia del sistema democrático. Cuenta con tres programas: (I) Sexualidad y autonomía física (II) Derechos Económicos y Autonomía Económica (III) Poder y Políticas. Es reconocida por su aporte a los procesos para la aprobación de normatividad y políticas públicas que garantizan los derechos a una vida libre de violencias machistas, participación y representación política paritaria, enfoque de género y educación sexual integral en el sistema educativo. Impulsa el reconocimiento y valoración del trabajo doméstico no remunerado a través de la normatividad y políticas públicas, y ha promovido asistencia técnica para la valoración de la Cuenta Satélite con información de la ENUT 2010.

Tiene presencia, a través de oficina local y recursos humanos, en Amazonas, Ayacucho, Huancavelica (Acobamba), Lambayeque, La Libertad, Lima, Puno, San Martín y Ucayali donde trabaja con las organizaciones de mujeres (indígenas, periurbanas, rurales, estudiantes, mujeres autoridades, entre otras más) y colectivas feministas; fortaleciendo, también, los espacios de articulación público-privado con enfoque territorial, multiactor y multinivel. Integra redes nacionales (actualmente es parte del Consejo Directivo de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos) e

³ <https://www.flora.org.pe/>

⁴ <https://www.manuela.org.pe/>

internacionales como Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres - CLADEM.

2. ANTECEDENTES

Con fecha 20 de enero de 2023, la República de Argentina presentó ante esta Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) una solicitud de opinión consultiva, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 64.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH), y 70 y 71 del Reglamento de la Corte IDH, sobre “El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”, a la luz de la citada Convención y otros instrumentos de derechos humanos y sus desarrollos.

La consulta versa sobre las cuestiones del derecho humano a cuidar, a ser cuidado/a y a ejercer el autocuidado; la igualdad y no discriminación en materia de cuidados; los cuidados y el derecho a la vida; los cuidados y su vínculo con otros derechos económicos, sociales, culturales y ambientales y las obligaciones que tiene el Estado en dicha materia, partiendo del supuesto de que todas las personas son interdependientes y, por ello, en cualquier etapa de su ciclo de vida requieren de cuidados y, en algunas otras, deben proveerlos. En ese sentido, lo que está en juego es la sostenibilidad de la vida y el buen vivir.

Si bien el cuidado, como derecho, deriva de diversos compromisos internacionales plasmados en instrumentos jurídicamente vinculantes, el tema no ha sido abordado exhaustivamente. Desarrollos sobre la temática de cuidados han sido elaborados por distintos órganos de protección de derechos humanos del sistema interamericano y universal, en el marco de instrumentos que abordan otras temáticas principales y, a su vez, en declaraciones adoptadas por la comunidad internacional en foros políticos. No obstante, hasta el momento, no se ha desarrollado un estándar pormenorizado acerca de lo que implica el derecho humano al cuidado.

En consecuencia, podría surgir una indefensión ante la dispersión del marco jurídico internacional actual que carece de una definición unívoca del contenido y alcance de este derecho, ya que no se ha precisado de manera estandarizada las obligaciones estatales generales y específicas, así como sus contenidos mínimos esenciales y los recursos presupuestarios que pueden considerarse suficientes para su implementación. Tampoco se han definido indicadores de progreso que permitan monitorear su efectivo cumplimiento, entre otras cuestiones. Ello es esencial porque la construcción de un estándar jurídico claro es lo que permite traducir la norma internacional en una política pública generalizada pasible de ser diseñada, implementada, evaluada y monitoreada.

Amerita remarcar, a la Corte Interamericana, que el proceso de construcción de una opinión consultiva incluye la posibilidad de la participación de una diversidad de actores: agentes del Estado, organismos de la sociedad civil, del sector académico. Así se configura una oportunidad para aportar una variedad de perspectivas y experiencias a ser consideradas por el tribunal.

3. Sobre las preguntas que se plantean a la Corte Interamericana de Derechos Humanos

¿Son los cuidados un derecho humano autónomo consagrado en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos?

Ante una respuesta afirmativa, ¿cómo entiende la Corte el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado?, ¿qué obligaciones tienen los Estados en relación con este derecho humano desde una perspectiva de género, interseccional e intercultural y cuál es su alcance?, ¿cuáles son los contenidos mínimos esenciales del derecho que el Estado debe garantizar, los recursos presupuestarios que pueden considerarse suficientes y los indicadores de progreso que permiten monitorear el efectivo cumplimiento de este derecho?, ¿qué políticas públicas deben implementar los Estados en materia de cuidados para asegurar el efectivo goce de este derecho y qué rol cumplen específicamente los sistemas integrales de cuidado?

3.1. Evolución del cuidado como derecho humano autónomo

En las sociedades de América Latina y el Caribe, no se ignora el hecho que las personas no somos autosuficientes y que todas vamos a necesitar cuidados o deberemos proveerlos en algún momento de la vida, en mayor o menor intensidad; sin embargo, todavía goza de buena salud la fantasía del sujeto autosuficiente, donde los cuidados responden a un modelo familiar, con baja cobertura pública, limitada accesibilidad privada y provisión comunitaria insuficiente (CEPAL, 2019: 144).

Históricamente, el sistema social y el proceso de socialización han orientado a las mujeres y hombres a desempeñar determinados roles, tareas y responsabilidades, en función al sexo de las personas. Las condiciones patriarcales han impuesto un supuesto “orden natural” en donde los hombres se desenvolverían naturalmente en el espacio público y las mujeres en el privado. Fraisser (1991) nos dice que, después de la Ilustración y del nuevo pacto social construido, la exclusión de las mujeres respondió a garantizar la autonomía del espacio público y del nuevo modelo social que perpetuó a las mujeres a lo privado y al cuidado.

La relación entre lo público-privado se ha limitado a representaciones usualmente opuestas. Mientras que la esfera pública tiene entre sus características la universalidad, la imparcialidad o la libertad, la esfera privada se ha ceñido a lo particular y lo irrelevante. En esta última, entra a tallar la asignación de la crianza y el cuidado como actividades exclusivamente femeninas y desvalorizadas.

De esta manera, la construcción social ha determinado que la mujer asume el cuidado de la familia y las tareas del hogar, y, el hombre, la generación de ingresos para el hogar. Su expresión a nivel social y económico es una división del trabajo entre hombres y mujeres, estableciendo diferencias marcadas y jerarquizadas, con la subordinación de las mujeres e invisibilización del trabajo que realiza y de su contribución a la economía. Esta división ha naturalizado como “especialistas” a las mujeres en las tareas del hogar y del cuidado, lo cual le resta oportunidades para su desarrollo autónomo y proyecto de vida, configurando una expresión de la discriminación estructural y de los privilegios masculinos.

La división sexual del trabajo imperante impone a las mujeres el rol de cuidadoras de la vida humana, complemento del “trabajador ideal” y “ciudadano ideal”, quien participa en la comunidad y compite con sus iguales, pero cuya vida no sería viable sin que otro se haga cargo de su cuidado; es decir, que no sobreviviría sin la intervención de otras personas que lo cuidan –las mujeres-, porque no se nace adulto, ni se muere gozando de plenas facultades y autonomía. Por tanto, la organización y funcionamiento del aparato productivo y la efectiva participación en la democracia liberal, requieren de una logística de cuidados asumidos por las mujeres, sin reconocimiento y con escasa protección jurídica (Izquierdo J., 2018; Federici, 2018:30; Pautassi L., 2019:721).

En este punto es fundamental el aporte de Laura Pautassi para el reconocimiento del derecho al cuidado en su triple dimensión: brindar cuidados, recibir cuidados y autocuidarse (2007 y 2018). El enfoque de derechos genera que las obligaciones positivas y negativas del Estado (de hacer y de abstenerse) estén contenidas en normas y políticas de cuidados específicas, políticas, fiscales, laborales y aquellas que, por ejemplo, hacen al cierre de las brechas de acceso a servicios o protección social.

La exigibilidad del derecho frente al compromiso del Estado para respetar y garantizar el cuidado debe darse desde los estándares de los derechos humanos, ya que el alcance y contenido que los órganos autorizados realizan del *corpus iuris* es parte del control de convencionalidad que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha ido caracterizando pretorianamente a partir del Caso “Almonacid Arellano y otros vs. Chile” (2006)⁵. Además, es

⁵ https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_154_esp.pdf (consultada: 20 de septiembre de 2023).

esencial que el enfoque de derechos se base en los principios y caracteres de los derechos humanos que incluye, por ejemplo, a la universalidad, indivisibilidad, progresividad y no regresividad e interdependencia.

Los pisos de derecho al cuidado surgen tanto del sistema interamericano de derechos humanos como del sistema universal. En este sentido, Pautassi (2018) identifica que el derecho al cuidado se encuentra contenido, además de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores del 2015, en los siguientes instrumentos jurídico-vinculantes.

Desde la dimensión de quién depende de cuidados: la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) y la Recomendación 202 sobre los Pisos de Protección Social de la OIT (2012).

Desde la dimensión de las personas cuidadoras: el Convenio 183 de la OIT sobre la Protección de la Maternidad (2000), el Convenio 156 de la OIT sobre los Trabajadores con Responsabilidades Familiares (1981), el Convenio 189 de la OIT sobre las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos (2011), la Recomendación sobre el Trabajo Decente para las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos (2011) y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979) que identifica al “cuidado como bien público y corresponsabilidad social y entre los sexos” (Pautassi L., 2018).

Además, en la región latinoamericana, existen hitos en cuanto a este reconocimiento, como el Consenso de Quito del 2007, el Consenso de Brasilia de 2010, el Consenso de Santo Domingo de 2013, Compromiso de Buenos Aires de 2020; todos ellos adoptados durante las Conferencias Regionales de la Mujer de América Latina y el Caribe (CRM). Además, la Estrategia de Montevideo (2016) en la XIII CRM ha identificado la división sexual del trabajo y la injusta organización social de los cuidados como nudos estructurales para promover la igualdad de género.

A su vez, desde varios argumentos se puede identificar el carácter autónomo del derecho al cuidado desde la CADH:

- El artículo 1 de la CADH menciona la obligación de los Estados de respetar todos los derechos y libertades reconocidos en ella y garantizar su libre y pleno ejercicio sin discriminación. En este sentido, no se da un tratamiento diferenciado de las obligaciones que los Estados se han comprometido para los derechos que están contenidos en el capítulo 2 o el capítulo 3 de la CADH. Además de los instrumentos ya mencionados y su íntima relación con las condiciones de vida digna (artículo 4 CADH) y la protección especial en la niñez (artículo 19 CADH) hay una dimensión del cuidado contenida en el Protocolo de Buenos Aires que remite al artículo 26

de la CADH, toda vez que en el artículo IX del Protocolo señala que en el derecho al bienestar “a) Todos los seres humanos, sin distinción de raza, sexo, nacionalidad, credo o condición social, tienen derecho al bienestar material y a su desarrollo espiritual, en condiciones de libertad, dignidad, igualdad de oportunidades y seguridad económica”.

En este sentido, la relación entre cuidados y bienestar viene dada por la propia esencia del desarrollo que todas las personas necesitamos para el sostenimiento de nuestras vidas. Este sostenimiento nos atraviesa de manera cotidiana; incluso, a lo largo de nuestro curso de vida tomaremos el rol de cuidadores y cuidados. En esta línea, autoras como Daly y Lewis (2000) plantean que “el cuidado es un componente del bienestar clave para entender los actuales Estados de bienestar”.

- Desde una lectura armónica del preámbulo de la CADH y los fines allí propuestos, sobre todo el párrafo que señala que “(...) con arreglo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos (...)”, es clave dar cuenta que el carácter autónomo del derecho al cuidado tanto componente esencial del bienestar y pilar fundamental para la vida digna y el desarrollo durante todo el ciclo vital de las personas.
- Jurisprudencialmente, las interpretaciones de la Corte IDH fueron abriendo camino a la caracterización de las condiciones de vida digna desde las obligaciones positivas y las obligaciones negativas de los Estados, desde la obligación de adoptar medidas, siendo clave para ello las políticas de cuidados; y las interpretaciones progresivas sobre la justiciabilidad directa de los DESCAs que se han venido generando desde *leading case* de la Corte IDH⁶.
- Debe considerarse el enriquecedor diálogo jurídico que la Corte IDH realiza con otros instrumentos interamericanos e internacionales para interpretar y dar alcance a los derechos contenidos en la CADH. En este sentido, debe considerarse los pisos mínimos del derecho al cuidado mencionado en diversos instrumentos y compromisos internacionales *supra*.

En materia de contenidos mínimos esenciales del derecho, que el Estado debe garantizar, y los recursos presupuestarios suficientes, es clave tener en radar el principio de “máximos de recursos disponibles”, pues ya ha señalado el Comité de Derechos Económicos, Sociales y

⁶ Caso Lagos del Campo vs. Perú”, sentencia de 31 de agosto de 2017.

Culturales en la Observación General N°3 durante el quinto período de sesiones (1990) (E/1991/23) que: “Para que cada Estado Parte pueda atribuir su falta de cumplimiento de las obligaciones mínimas a una falta de recursos disponibles, debe demostrar que ha realizado todo el esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición en un esfuerzo por satisfacer, con carácter prioritario, esas obligaciones mínimas”. Ese ‘todos los esfuerzos’ debe necesariamente estar armonizado con las políticas fiscales y, también, las tributarias que aseguren la disponibilidad de recursos además de su distribución adecuada conforme derecho. Por ejemplo, en el caso del derecho al agua, el Comité ha señalado que “una distribución inadecuada de los recursos puede conducir a una discriminación que quizá no sea manifiesta; o que las inversiones no deben redundar de manera desproporcionada en beneficio de los servicios e instalaciones de suministro de agua que suelen ser accesibles únicamente a una pequeña fracción privilegiada de la población, esos recursos deben invertirse más bien en servicios e instalaciones que redunden en beneficio de un sector más amplio de la población”⁷.

Por otro lado, al hablar de políticas de cuidados es clave la identificación de la organización social del cuidado. Al respecto, la organización social del cuidado se refiere a la manera [interrelacionada] en que las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen el cuidado. En este sentido, la provisión de cuidados no ocurre de forma aislada sino en una relación dinámica entre estos agentes. (...) Por esa razón, algunas autoras prefieren referirse a ‘redes de cuidado’ más que a ‘organización’ para poder así dar cuenta de los encadenamientos múltiples y dinámicos de responsabilidades y tareas que se dan entre los distintos tipos de actores para brindar cuidado. Las políticas de cuidados y su transversalización al resto de políticas son cruciales para achicar las brechas de desigualdades multidimensionales. Para ello, es esencial clasificar las políticas públicas desde las cinco aproximaciones que se han identificado desde los Estudio de Cuidados: “tiempo para cuidar, dinero para cuidar, servicios de cuidado”⁸, “transformación cultural y formalización y creación de condiciones dignas para quienes realizan trabajo de cuidados”⁹.

El escenario regional de la actual organización social desigual del cuidado se traduce, en mayor medida, en políticas y programas orientados a las familias como principales proveedoras de cuidados, conteniendo tintes maternalistas y sectorizados. Además, en línea con lo que señala

⁷ “[Los cuidados en Latinoamérica y el Caribe. Entre las crisis y las redes comunitarias](https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8789.pdf)”. Oxfam y Ecofeminista, abril 2022. En <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8789.pdf> (consultada: 20 de septiembre de 2023).

⁸ Esquivel, Valeria (2012) “Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la organización social del cuidado en América Latina”, en Esquivel, V. (ed.) *La economía feminista desde América Latina: Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*, Santo Domingo: ONU Mujeres.

⁹ Perrotta, Valentina (2020) “Género y Políticas de Cuidado en Uruguay: ¿Avanzando en una relación virtuosa?” En: Batthyány, Karina (coord.) (2020) *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI, 2020. Libro digital, PDF - (Miradas Latinoamericana <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20201209035739/Miradas-latinoamericana.pdf>

Esquivel: “las políticas de conciliación familia-trabajo incorporadas a las regulaciones laborales son débiles, y siguen siendo pensadas como ‘asuntos de mujeres’ [...] sólo cubren a los segmentos formales del mercado de trabajo, ya que la ‘titularidad’ del derecho es de la ‘madre trabajadora’ [...]” (2012)¹⁰.

- **Instrumentos internacionales de derechos humanos**

El derecho al cuidado es parte de los derechos humanos ya reconocidos en los pactos y tratados internacionales de derechos humanos, de los que goza toda persona humana, independientemente de su situación de vulnerabilidad, fragilidad o dependencia, y que sobre la base de la dignidad y los principios de igualdad y corresponsabilidad social y de género, hacen posible la sostenibilidad de la vida humana y el cuidado del planeta; lo que pasa por garantizar los derechos de las personas que requieren cuidados, reconocer el valor del trabajo de quienes proveen los cuidados y deconstruir la idea de que son una responsabilidad exclusiva de las mujeres.

Cuadro 1. El derecho al cuidado en los instrumentos internacionales de derechos humanos

Instrumento internacional	Contenido vinculado al desarrollo del derecho al cuidado en los instrumentos internacionales
Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, artículo 25 inciso 2; artículo 22.	La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados, asistencia especial y la seguridad social, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.
Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), artículos 1, 4, 17, 19, 24 y 26.	Sobre el derecho a una vida y sus desarrollos sobre “vida digna”; que no solo comprende el derecho de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se impida el acceso a las condiciones que garanticen una existencia digna; la prohibición de discriminación e igualdad ante la ley; prohibición de injerencias arbitrarias en la vida privada; protección de la familia e igualdad de derechos entre los cónyuges (corresponsabilidad); protección de la niñez y DESC.
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará), 1994, artículo 8.	Obligación estatal de modificar patrones socioculturales basados en la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer; que permita a las mujeres llevar adelante sus proyectos de vida.

¹⁰ Abramovich, V. y Courtis, C. (2005). “Apuntes sobre la exigibilidad judicial de los derechos sociales”. *Gentium, Revista de filosofía del derecho internacional y de la política global*. 1, págs. 1-14.

<p>Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” (1988), artículos 3, 5, 6.2, 10, 11, 15 y siguientes.</p>	<p>Prohibición de discriminación y de restricciones en el ejercicio de los derechos. Ejecutar y a fortalecer programas que coadyuven a una adecuada atención familiar, encaminados a que la mujer pueda contar con una efectiva posibilidad de ejercer el derecho al trabajo. Derecho a la salud, la seguridad social y un medio ambiente sano, atención y ayuda especiales a la madre antes y durante después del parto. Protección a la niñez, las personas mayores y las personas en situación de discapacidad.</p>
<p>Observación general N°3: La índole de las obligaciones de los Estados Parte (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 1990. Párrafos 8, 9 y 10.</p>	<p>En los casos de reconocimiento constitucional de DESC concretos, o incorporación en las leyes nacionales, el Comité desearía que se le informará hasta qué punto tales derechos se consideran justiciables. La plena efectividad de los derechos impone la obligación de proceder lo más expedita y eficazmente posible con miras a lograr ese objetivo. Todas las medidas de carácter retroactivo deberán justificarse plenamente. Corresponde a cada Estado Parte una obligación mínima de asegurar la satisfacción de por lo menos niveles esenciales de cada uno de los derechos.</p>
<p>Observación general N°6: Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1995, párrafos 20 y 30.</p>	<p>Prestar atención a las mujeres de edad avanzada que, por haber dedicado toda, o parte de su vida, a cuidar de su familia, sin desarrollar una actividad productiva que les haga acreedoras de una pensión de vejez, o que no tengan derecho a pensión de viudedad, se encuentren en situación crítica. Los Estados deberán establecer, dentro de los recursos disponibles, prestaciones de vejez no contributivas u otras, para todas las personas que carezcan de este derecho.</p>
<p>Observación general N°36 sobre el artículo 6 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, relativo al derecho a la vida.</p>	<p>Relativo a las condiciones que hacen digna la vida.</p>
<p>Recomendación N°202 (2012) de la OIT sobre los Pisos de Protección Social</p>	<p>Los cuidados para niños/as comprendidos dentro de los pisos de protección social básica, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.</p>
<p>Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador, 1988, artículo 17°.</p>	<p>Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados parte se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica.</p>
<p>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) 1979, artículo 11, incisos 2 y 2.a, b, c., 16.</p>	<p>Para impedir la discriminación contra la mujer por matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados parte tomarán medidas como alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones familiares con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios de cuidado de los niños.</p>

	Prohibición de discriminación laboral por maternidad, licencias por maternidad, suministro de servicios de apoyo, los mismos derechos y responsabilidades en el matrimonio y en su disolución; mismos derechos y responsabilidades como progenitores, cualquiera que sea su estado civil, en materias relacionadas con sus hijos.
Recomendación general N°17, CEDAW, Medición y cuantificación del trabajo doméstico no remunerado de la mujer y su reconocimiento en el producto nacional bruto (1991)	(a) medir y valorar el trabajo doméstico no remunerado de la mujer, reunir datos estadísticos desglosados por sexo relativos al tiempo empleado en actividades en el hogar y en el trabajo; (b) adoptar medidas encaminadas a cuantificar el trabajo doméstico no remunerado de la mujer e incluirlo en el producto nacional bruto.
Recomendación general N°23, CEDAW: Vida política y pública.	Los factores más importantes que han impedido la capacidad de la mujer para participar en la vida pública han sido los valores culturales y las creencias religiosas, la falta de servicios y el hecho de que el hombre no ha participado en la organización del hogar, cuidado ni crianza de los hijos. Si se liberara de algunas de las faenas domésticas, participar más plenamente en la vida de su comunidad.
Recomendación general N°27, CEDAW, sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, párrafos 43 y 44.	Los Estados parte deben velar por que las mujeres que se ocupan del cuidado de niños/as, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres o parientes ancianos; ofrecer pensiones no contributivas, en pie de igualdad con el hombre, a todas las mujeres que carecen de otra pensión o no tienen una seguridad de ingresos suficiente.
Convenio 156 de la OIT, sobre trabajadores con responsabilidades familiares, 1981, artículo 5°. b.	Los Estados deben desarrollar servicios comunitarios, públicos o privados, para la asistencia a la infancia y de la familia, considerando las necesidades de las madres y padres trabajadoras/es.
Recomendación general N°165, al Convenio 156 de la OIT, sustituyó la Recomendación sobre el empleo de las mujeres con responsabilidades familiares del año 1965.	Introduce la licencia parental, la reducción de la jornada laboral, la flexibilización de horarios de trabajo, la licencia parental, y los permisos por enfermedades de hijos o pariente directo.
Convenio N°183 de la OIT, sobre protección de la maternidad y su Recomendación N°191 (2000).	Licencia de maternidad pagada, no inferior a dos tercios, de duración de al menos 14 semanas. Derecho a retornar al mismo puesto o equivalente con la misma remuneración, al término de la licencia. En el 2000, se propone ampliar a 18 semanas.
Convenio 189 de la OIT, sobre la trabajadoras y trabajadores domésticos, 2011, artículos 2 y 3.	Adoptar medidas para asegurar la promoción y protección efectiva de los derechos humanos de los trabajadores domésticos. Respetar y promover: (a) libertad de asociación y libertad sindical y reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva; (b) eliminación de todas las formas de

	trabajo forzoso u obligatorio; (c) abolición efectiva del trabajo infantil; y (d) eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.
Convención de los Derechos del Niño (1981), artículos 3, 4, 18, 23, 30 y 24, inciso 2.	Niñas/os y adolescentes, son el grupo que requiere de cuidados para garantizar su supervivencia, autonomía progresiva y ejercicio de sus derechos, con énfasis en la situación de discapacidad y pueblos indígenas, de manera corresponsable entre padres y madres. Ambos padres tienen obligaciones comunes en la crianza y desarrollo del niño. Los Estados velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios de cuidado para niños.
Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2007, artículo 28.	Asegurar el acceso a servicios de capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados, a las personas con discapacidad y sus familias en situación de pobreza.
Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015, artículo 12.	Derecho a acceder a un sistema integral de cuidados que provea protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda. Los Estados deberán diseñar medidas y servicios de apoyo a las familias.
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará), 1994, artículo 8.	Obligación estatal de modificar patrones socioculturales basados en la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer; que permita a las mujeres llevar adelante sus proyectos de vida.
Resolución del Consejo de Derechos Humanos (2023), sobre la Importancia de los cuidados y el apoyo desde una perspectiva de derechos humanos.	Los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes; debido a los estereotipos de género, el trabajo de cuidados, remunerado o no, lo realizan las mujeres y niñas, generando desigualdades; los tratados internacionales establecen obligaciones jurídicamente vinculantes que deberían servir de guía a los Estados; resaltando la necesidad de invertir en la economía del cuidado y crear sistemas de cuidados y apoyos sólidos, y de hacer efectivos los derechos humanos de cuidadores remunerados o no y de las personas que reciben cuidados y apoyos; redistribuir equitativamente los trabajos de cuidados entre personas, familias, comunidades, privados y Estado; aumentar la inversión en infraestructura de servicios; sensibilizar sobre los impactos negativos de los estereotipos de género, etc.

Fuente: Declaración Universal de Derechos Humanos; Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), 1979; Convención de los Derechos del Niño, 1989; Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador, 1988; Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981; Convenio 183 de la OIT sobre protección de la maternidad, 2000; Convenio 189 de la OIT, sobre las trabajadoras y trabajadores domésticos, 2011; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1996; Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, 1994; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006; Recomendación N°202 de la OIT sobre los Pisos de Protección Social, 2012; Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015; Recomendación general N°36 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, Resolución del Consejo de Derechos Humanos, 2023.

Alcanzar el reconocimiento del cuidado como un derecho humano universal, a diferencia de los enfoques centrados en necesidades básicas y en grupos poblacionales vulnerabilizados por sus condiciones económicas, sociales o culturales o en trabajadoras formales, implicó una evolución en el *corpus iuris* internacional de los derechos humanos y el catálogo de derechos, lo que no quiere decir que antes no estuviera reconocido en los instrumentos internacionales, pero nombrarlo expresamente como un derecho es un paso importante y permite delimitar claramente las precondiciones materiales de la legitimidad democrática y del papel del Estado, estableciendo:

- a) Quiénes son las y los titulares del derecho al cuidado.
- b) Quiénes son titulares de los deberes u obligaciones del derecho al cuidado.
- c) Cuáles son los mecanismos de exigibilidad del derecho al cuidado.
- d) Cuáles son las medidas destinadas a reducir las desigualdades y brechas en el acceso y disfrute de este derecho.

Sin embargo, mientras se producían avances regionales en el reconocimiento de los derechos de las mujeres, se debilitaba la institucionalidad del Estado; lo cual, a menudo, hacía que se subordinaran los objetivos de la igualdad a los objetivos de crecimiento y acumulación del capital, lo que limitaba su efectividad.

Aún, con todo ello, el papel del Estado no se reduce al de un simple proveedor de servicios, sino que le corresponde organizar todo el aparato gubernamental y, en general, las estructuras del poder público para garantizar derechos, adecuar el derecho interno al estándar internacional y regular las responsabilidades de distintas instituciones y actores como las familias, la comunidad y las empresas. De esta manera, un Estado garante del derecho al cuidado desempeña un papel clave, ya que tiene la posibilidad de regular la organización social del cuidado, introducir estándares de calidad y ampliar las coberturas. Entre sus tareas, las instituciones del Estado pueden diseñar, implementar, fiscalizar la oferta de servicios de cuidado y velar porque el acceso no esté condicionado al poder adquisitivo de las personas o al origen étnico (Güezmes, Scuro y Bidegain, 2022: 332).

Siguiendo a Ellingstaeter (1999) los componentes o dimensiones que permiten la realización efectiva del derecho al cuidado se basan en la tríada de “tiempo”, “dinero” y “servicios de cuidado”; es decir, la satisfacción plena de las necesidades vitales de cuidado para garantizar la reproducción y la sostenibilidad de la vida exigen que las personas tengan acceso a estos tres componentes esenciales, más allá de su pertenencia o no al mercado formal de trabajo, de su estructura familiar, de los recursos para adquirirlos en el mercado o de la existencia de redes comunitarias o lazos afectivos con los que podrían contar.

- **Conferencias regionales sobre la mujer en América Latina y el Caribe**

Como se ha señalado, dada la indiscutible vulnerabilidad humana, el cuidado ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad como expresión de la sostenibilidad de la vida; este, se fue incorporando progresivamente como un derecho en la agenda de las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe de la CEPAL, con estrategias específicas locales en cada país, ya sea a nivel de reformas legislativas en pro de su reconocimiento, por vía de la exigibilidad judicial o en el ámbito del Poder Ejecutivo a través de la operatividad de las políticas públicas.

Cuadro 2. Evolución del derecho al cuidado en las Conferencias Regionales sobre la Mujer

Conferencia Regional sobre la Mujer	Contenido vinculado al derecho al cuidado
I Conferencia La Habana (1977)	La injusta división sexual del trabajo impone labores domésticas falsamente concebidas como “oficio exclusivo de la mujer”, ocasiona que millones de mujeres incorporadas a la producción y los servicios, tengan que sumar a su trabajo la sobrecarga labores domésticas y de cuidado. Medidas: asegurar la protección de trabajadoras embarazadas, licencias, fuero maternal, flexibilizar horarios y facilidades para amamantar, instalaciones para el cuidado de los niños de la mujer trabajadora.
VI Conferencia Mar del Plata (1994)	Aparecen servicios de apoyo para mujeres y hombres trabajadores, entre ellos guarderías infantiles y servicios sociodomésticos. Plantea la necesidad de mecanismos para cuantificar y valorar la contribución económica del trabajo no remunerado de la mujer en el hogar, su valoración en el PIB; definir como trabajadoras y trabajadores, en el sistema de cuentas nacionales, a quienes hacen trabajo no remunerado.
VII Conferencia Consenso de Santiago (1997)	Fomentar la corresponsabilidad en los roles, al interior de la familia, en forma más compatible y equitativa con las actividades concretas de sus integrantes, impulsando políticas públicas y nueva legislación; crear centros de cuidado de niños en barrios, empresas y organismos públicos; garantizar permisos de maternidad y promover su extensión a los progenitores hombres, y eliminar las barreras a la contratación de las mujeres.
VIII Conferencia Lima (2000)	Promover el reconocimiento de la contribución social y económica del trabajo no remunerado de las mujeres, e instar a los gobiernos a incluir a las mujeres que lo realizan en los sistemas de seguridad social.
IX Conferencia México (2004)	Reconocer el valor económico del trabajo doméstico y productivo no remunerado, procurar protección y apoyo para las mujeres que trabajan en el sector informal, particularmente en relación con los servicios de cuidado, e implementar políticas que permitan conciliar la vida familiar y laboral, involucrando a hombres y mujeres.

X Conferencia Consenso de Quito (2007)	Adoptar medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral aplicables a mujeres y hombres, pues al compartir las responsabilidades familiares equitativamente se crean condiciones para la participación política de la mujer en toda su diversidad.
XI Conferencia Brasilia (2010)	Reconociendo que el acceso a la justicia es fundamental para garantizar el carácter indivisible e integral de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado. Señalando que el derecho al cuidado es universal y requiere medidas sólidas para su efectiva materialización y la corresponsabilidad por parte de toda la sociedad, el Estado y el sector privado.
aparece el derecho al cuidado	Establecer o ampliar licencias parentales, otros permisos de cuidado de los hijos e hijas, permisos de paternidad irrenunciables e intransferibles, que permitan avanzar en la corresponsabilidad; impulsar en las cuentas nacionales, una cuenta satélite sobre trabajo doméstico y de cuidado no remunerado de las mujeres.
XII Conferencia Santo Domingo (2013)	Reconocer el valor del trabajo doméstico no remunerado y su aporte social y económico; establecer instrumentos de medición periódica y asegurar presupuestos públicos para las encuestas nacionales de uso del tiempo. "Reconocer el cuidado como un derecho de las personas 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 de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía." (párrafo 57).
XIII Conferencia Montevideo (2016)	Superar los nudos estructurales para alcanzar la igualdad de género de aquí al 2030. "Los programas y proyectos deben diseñarse teniendo en cuenta que la organización social de los cuidados es una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres y redistribuida entre las diversas formas de familia, las organizaciones sociales o comunitarias, la empresa y el Estado (...) Los desafíos de erradicación de la pobreza y la desigualdad, las necesidades y demandas de cuidado y la crisis ambiental exige la superación de la actual división sexual de trabajo como un pilar fundamental para alcanzar la igualdad en 2030." La división sexual del trabajo y los patrones culturales dominantes inciden también en problemas ambientales y en las consecuencias del cambio climático en la cotidianidad de los hogares.
XIV Conferencia Santiago (2020)	"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, e incluyan políticas articuladas sobre el tiempo, los recursos, las prestaciones y los servicios públicos universales y de calidad, para satisfacer las distintas necesidades de cuidado de la población, como parte de los sistemas de protección social." (párrafo 26)

<p>XV Conferencia Buenos Aires (2022)</p>	<p>Reconocer el cuidado como un derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado en base a los principios de igualdad, universalidad y corresponsabilidad social y de género, por tanto, como responsabilidad que debe ser compartida por las personas de todos los sectores de la sociedad, las familias, las comunidades, las empresas y el Estado, adoptando marcos normativos, políticas, programas y sistemas integrales de cuidado con perspectiva de interseccionalidad e interculturalidad, que respeten, protejan y cumplan los derechos de quienes reciben y proveen cuidados de forma remunerada y no remunerada, que prevengan todas las formas de acoso sexual y laboral del trabajo formal e informal y que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo y a la educación, participar en la política, la economía, y disfrutar plenamente de su autonomía; (párrafo 8).</p>
---	---

Fuente: Adaptado de CEPAL. 40 años de agenda regional de género, 2017.

Del recorrido por los últimos cuarenta y cinco años, se puede identificar tres momentos relevantes, que dan cuenta de la evolución del cuidado como derecho:

- a) Desde la primera conferencia regional sobre la mujer (La Habana, 1977) hasta la décima (Quito, 2007), se transita del cuidado como prestación parcial para las mujeres trabajadoras formales, hacia la inclusión de los trabajadores padres, la conciliación entre el mundo laboral y familiar, hasta la inclusión de las trabajadoras madres informales y estacionales.
- b) Desde la décima primera conferencia regional sobre la mujer (Brasilia, 2010) hasta la décima tercera (Montevideo, 2016), aparece el cuidado más allá del mundo laboral, como derecho de toda persona a lo largo del ciclo de vida. Se pasa de la conciliación hacia la corresponsabilidad de género y social, se plantea la necesidad de la articulación entre políticas sociales y políticas económicas, se integra la Agenda Regional de Género con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- c) Desde la décima cuarta conferencia regional sobre la mujer (Santiago de Chile, 2020) hacia la décima quinta (Argentina, 2022) se introduce la dimensión ambiental y la articulación entre igualdad y sostenibilidad de la sociedad del cuidado. Se plantea la necesidad de pasar del reconocimiento del cuidado como un derecho humano a su implementación transversal y, al diseño de los sistemas integrales de cuidados desde una perspectiva de género, interseccionalidad, interculturalidad y de derechos humanos, como parte de los sistemas de protección social.

En este último tramo la Comisión Interamericana de la Mujer (CIM), presenta su Ley Modelo Interamericana de Cuidados, que conceptualiza los cuidados como un derecho de acuerdo con los instrumentos internacionales; como parte integral de las cadenas de valor y de los sistemas de protección social; cuidados con corresponsabilidad de actores estratégicos como

Estado, empresa, sociedad civil y comunidad y la participación de los hombres; y como eje transversal de las políticas de recuperación y crecimiento.

Todos estos avances, sumados a los desarrollos académicos de las feministas y la presión de las demandas de los movimientos feministas, dan paso al surgimiento, aún incipiente, de una cultura de sostenibilidad de la vida basada en derechos, con un Estado garante que, lentamente intenta dejar atrás los patrones patriarcales discriminatorios y la cultura del privilegio masculino. Así, asumir el cuidado como un derecho pasa por reconocer que todas las personas requieren de cuidados en distintos momentos de la vida y, a su vez, por reconocer social y económicamente el valor del trabajo de quienes proveen los cuidados sostenedores de la vida y de los intercambios económicos, sociales y políticos.

- **Legislación comparada: marco constitucional y leyes nacionales**

Sobre el derecho al cuidado, en el camino seguido en América Latina y el Caribe, algunos países han optado por incluir expresamente en sus constituciones el reconocimiento del cuidado y su aporte a la economía, dotándolo de mayores garantías.

Son las constituciones de Ecuador, Bolivia, Venezuela y República Dominicana, las que reconocen el valor económico del trabajo doméstico no remunerado que se realiza en el hogar. Ecuador y Bolivia reconocen, además, el buen vivir como un principio guía que alude a la relación armónica entre la naturaleza, las personas y la organización social.

En cuanto al reconocimiento del cuidado como un derecho fundamental y la organización de un sistema de cuidados, solo la Constitución Política de la Ciudad de México (2017), lo reconoce como tal. En paralelo, el Congreso de la Unión viene debatiendo distintas iniciativas legislativas para introducir el derecho al cuidado y a cuidar, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El 18 de noviembre de 2020, el Pleno de la Cámara de Diputados aprobó el dictamen que reforma y adiciona los artículos 4 y 73 de la Constitución, entre lo que destaca el reconocimiento del derecho que tiene toda persona al cuidado digno que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida, así como a cuidar; y establecer la facultad del Estado para garantizar el derecho al cuidado digno con base en el principio de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, familias, comunidad, mercado y el propio Estado, entre otros.

En el mismo sentido, Chile, en el marco del proceso convencional para la elaboración de una nueva Constitución 2021-2022, muestra avances en la incorporación del derecho al cuidado de todas las personas y la construcción de un sistema integral de cuidados desde una perspectiva de género. Sin embargo, el plebiscito no alcanzó la aprobación y actualmente continúa el trabajo de redacción de una nueva constitución.

Cuadro 3: El derecho al cuidado en las Constituciones de América Latina y el Caribe

Países/categorías	Derecho al cuidado	Trabajo doméstico	Corresponsabilidad de género	Condiciones y servicios
Venezuela (1999)		Reconoce el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado, produce riqueza y bienestar social.		
Ecuador (2008)		Reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares (art. 333)	El Estado promoverá la corresponsabilidad materna y paterna y vigilará el cumplimiento de deberes y derechos recíprocos entre madres, padres, hijas/os (art. 69); impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares (art. 333)	El Estado promoverá un régimen laboral en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios adecuados; para cuidado infantil, personas con discapacidad y otros (art. 333). Acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o hijas/os, maternidad, lactancia, licencia por paternidad (art. 332)
Estado Plurinacional Bolivia (2008)		Reconocer el valor económico del trabajo del hogar como fuente de riqueza (art. 38) y cuantificarse en las cuentas públicas (art. 38)		
República Dominicana (2009)		Reconocer el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y produce riqueza y bienestar social, se incorporará en la formulación y ejecución de políticas públicas y sociales (art. 55.11)		
Ciudad de México (2017)	Toda persona tiene derecho al			Establecer un Sistema de cuidados

	cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida.			con servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad; desarrollar políticas públicas, para personas en dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, infancia y vejez y a quienes, realizan cuidados no remunerados.
--	--	--	--	--

Fuente: Constitución Política de Venezuela (1999), Constitución Política de Ecuador (2008), Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (2008), Constitución Política de República Dominicana (2009), y Constitución Política de Ciudad de México (2017). En: A. Gúezmes García y M.N. Vaeza (coordinadoras). *Avances en materia normativa del cuidado en América Latina y el Caribe: Hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género*. Documento de proyectos (LC/TC/2022/175). Santiago, CEPAL/ONU Mujeres, 2022.

Si bien incorporar el derecho al cuidado a la Constitución, reviste trascendencia institucional, pues su positivización implica insertarlo en lo alto del ordenamiento jurídico y de las valoraciones colectivas, ello no significa que la enunciación expresa sea la única fuente de reconocimiento de este derecho. En virtud a ello la doctrina del neoconstitucionalismo reconoce que los derechos no se agotan en un catálogo escrito con enumeraciones detallistas, sino que existen también los llamados derechos innominados o derechos no nombrados expresamente como tales en la carta magna (Marrades Puig, 2020; Bidart Campos, 2015), pero que, por su contenido y naturaleza, se entienden como fundamentales, lo que no niega ni excluye su existencia en los otros países de América Latina y el Caribe que no los nombran, pues solo se trata de un silencio normativo y no de un silencio axiológico. De allí, los distintos desarrollos nacionales del cuidado como un derecho innominado.

Desde la teoría legal feminista se ha sostenido que el Derecho no es ajeno a la estructura patriarcal. Mediante este se construye diferencias de género que podemos ver tanto en su formulación como en su aplicación, pues se termina consolidando y reproduciendo concepciones sociales de naturaleza patriarcal. La ley termina enmascarando desigualdades de género y reproduce prácticas sexistas que sustentan la violencia contra las mujeres (Di Corleto, 2010: 9-10).

Al respecto, el Comité CEDAW considera que estos obstáculos se dan en un contexto estructural de discriminación y desigualdad, debido a factores como los estereotipos de género, leyes discriminatorias, procedimientos interseccionales o compuestos (2015: párrafos 3 y 23).

Cuadro 4: Leyes Nacionales sobre el derecho al cuidado

País	Avances: Legislación e implementación de sistemas de cuidados
Uruguay	En 2015 se promulgó la Ley N°19.553 que crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), basado en una concepción integral de los cuidados como derecho, a través de un modelo solidario que involucra un pacto de corresponsabilidad entre géneros y generaciones, y tiene carácter universal. Reglamentada por el Decreto 445/016.
Chile	El 11 de enero de 2023, el Ministerio de Desarrollo Social y familia crea el Consejo Asesor Presidencial Interministerial para la elaboración de la Política Nacional e Integral de Cuidados, con el objetivo de asesorar al Presidente en la elaboración de la Política Nacional e Integral de Cuidados, considerando el bienestar y una nueva forma de organizar socialmente los cuidados para asistir y apoyar a las personas que lo requieran, así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural, en un plazo de 12 meses.
Costa Rica	Ley N°9.220, de 2014, crea la Red Nacional del Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI), con la finalidad de establecer un sistema de cuidado y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios de cuidado y desarrollo infantil de menores de siete años, especialmente de familias pobres y en vulnerabilidad social. Además de la Ley N°10.192 de creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos (SINCA). El decreto 42878-MP-MDHIS tiene por objeto, oficializar y declarar de interés público la Política Nacional de Cuidados 2021-2031 y su plan de acción, las cuales tienen como objetivo la implementación progresiva de un sistema de promoción de la autonomía, apoyo a los cuidados y atención a la población en situación de dependencia. Pendiente de debate en el Parlamento la iniciativa legislativa 23.719, presentada en abril de 2023, sobre la promoción de la economía de los cuidados y el fortalecimiento de los servicios de cuidado, atención a la dependencia y apoyos para la autonomía personal.
Colombia	Ley 2281, del 4 de enero de 2023, crea el Ministerio de Igualdad y Equidad y dentro de sus funciones (artículo 4 inciso 12), señala: “Dirigir, coordinar, orientar, hacer seguimiento y evaluar el Sistema Nacional de Cuidado. Así como formular, implementar y evaluar políticas relacionados con ayudas, generación de ingresos, capacitación y formación, y demás acciones que permitan retribuir las labores de cuidado que desempeña la población cuidadora”. Existe en implementación el Plan de Desarrollo Distrital de Bogotá 2020-2024, que contempla la implementación de un Sistema Distrital de Cuidado que articula servicios, con un modelo corresponsable de cuidados, con redistribución de tiempos de cuidados, creación de empleos productivos y formales, mejora de infraestructura (servicios, coberturas y horarios). Su modelo de “Manzanas de Cuidado” materializa el concepto de “ciudades de 15 ó 30 minutos”; es decir, que están ubicadas y pensadas para que su población objetivo llegue en ese tiempo a pie.
República Dominicana	Desde 2012 viene trabajando para alcanzar protección y seguridad social desde la perspectiva de género. En 2018 aprueba las Líneas de política para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados Integral. Avances en la implementación de un piloto a través de un mapeo georreferenciado de la oferta de cuidados en las áreas priorizadas; revisión y fortalecimiento de la oferta técnico-profesional de los programas de formación del INFOTEP apoyado por la OIT a través del Proyecto Comunidades de Cuidado; implementación del Piloto de Política Local de Cuidado en Azua de Compostela, en la provincia de Azua; Bánica, en la provincia Elías Piña, y Santo Domingo Este, en la provincia de Santo Domingo.
México	Existen dos iniciativas para la creación de la Ley General de Sistema Nacional de Cuidados. La primera fue presentada y aprobada en noviembre de 2020 en el pleno de la Cámara de Diputados, donde los legisladores aprobaron el derecho al cuidado digno y a crear el Sistema Nacional de Cuidados, dictamen que fue turnado al Senado de la República.

	En noviembre de 2021 fue presentada en el Senado la iniciativa para crear la Ley del Sistema Nacional de Cuidados, impulsada por legisladoras de distintas bancadas. Sin mayores avances, a la fecha.
Ecuador	En mayo de 2023 se aprobó la Ley Orgánica del Derecho Humano al Cuidado. Esta ley busca saldar una deuda histórica y garantizar los derechos de las personas que realizan trabajo no remunerado y cuidado en los hogares, como un derecho y un bien social, así como establecer responsabilidades del Estado, el sector empresarial y la corresponsabilidad de las familias, promoviendo la transversalidad del enfoque de género, la reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y las obligaciones familiares.
El Salvador	Política Nacional de Corresponsabilidad de los Cuidados 2022-2030. Contiene un marco conceptual y la justificación de la necesidad de esta política. Un breve diagnóstico de la situación de los cuidados en el país, y cuatro componentes prioritarios (provisión de servicios para la atención integral, marco normativo, cuidados a quienes cuidan y gestión del conocimiento). Asimismo, para asegurar la sostenibilidad se ha establecido una estructura de gobernanza y lineamientos generales para su implementación. En el caso de la primera infancia, las estrategias para su atención y cuidados son desarrolladas por la Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano. Crecer Juntos. 2020-2030.
Argentina	El Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación junto al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, durante 2022, presentaron ante el Congreso de la Nación la propuesta de creación del Sistema Integral de Cuidados (SINCA), que comprende al conjunto de políticas públicas de cuidados que, de forma integral y articulada, garantizarán una organización social del cuidado accesible y de calidad, con igualdad de género y enfoque de derechos humanos.
Brasil	El Decreto 11.460 instituye el Grupo de Trabajo Interministerial, en el ámbito del Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Combate contra el Hambre, y el Ministerio de las Mujeres, con la finalidad de elaborar la propuesta de Política Nacional de Cuidados y la propuesta de Plan Nacional de Cuidados en Brasil. Asimismo, desde 2017 existe una iniciativa legislativa para reformar la Constitución incorporando los cuidados a largo plazo como parte de la seguridad social y de provisión a través de un sistema público.
Paraguay	Instituciones de gobierno integran el Grupo Impulsor de la Política de Cuidados (GIPC): Ministerio de la Mujer, Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República, Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Educación, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Niñez y Adolescencia, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Justicia, Secretaría de Derechos Humanos y Discapacidad, Instituto de Estadística e Instituto de Previsión Social; para el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP), dirigido a garantizar el bienestar de las personas en situación de dependencia, garantizando su derecho al cuidado y los derechos de las personas que las cuidan, mediante una articulación intersectorial y de cooperación entre el sector público, el sector privado y la sociedad civil, orientada a promover una nueva organización social del cuidado. El proyecto ingresó al Parlamento el 16 de diciembre de 2021.
Perú	Desde el 2022 existen tres proyectos de ley que proponen la creación de un Sistema Nacional de Cuidados: el del Ejecutivo (2735), el del congresista Martínez (4705) y la congresista Flor Pablo (4955). Asimismo, existen otras cuatro iniciativas: proyecto de ley 4070, que propone medidas para que los trabajadores puedan brindar cuidados familiares; el proyecto de ley 3242, que declara de necesidad pública e interés nacional el Sistema Nacional de Cuidados para las personas adultas mayores; el proyecto de ley 3313, que reconoce titularidad y beneficios a la persona que brinde cuidados a una persona con discapacidad e integrantes de su grupo familiar; proyecto 641-2021, que propone la creación de un Sistema Nacional de Cuidados para la asistencia personal a favor de las personas con discapacidad.
Venezuela	El 11 de noviembre de 2021 se publicó en la Gaceta Oficial 6.665, la Ley del Sistema de Cuidados para la Vida, cuya rectoría corresponde al Ministerio del Poder Popular. Objetivos: reconocer y garantizar derechos de las personas cuidadoras; garantizar el desarrollo de las políticas, programas y planes para la protección, atención y acompañamiento integral de las personas cuidadoras;

	propiciar e incentivar la participación corresponsable, articulada y coordinada de los prestadores de servicios, personas cuidadoras, las familias, la comunidad y el sector privado, para redistribuir con las actividades de cuidados; promover que las personas cuidadoras tengan acceso a espacios de recreación, educación, salud y seguridad social; y, garantizar la formación, reconocimiento y certificación de los saberes de las personas cuidadoras para desempeñar las actividades de cuidados, promoviendo su desarrollo personal y ocupacional continua.
--	---

Fuente: CEPAL Observatorio Igualdad de Género.

Desarrollo jurisprudencial en las altas cortes nacionales

En **Ecuador**, La Corte Constitucional del Ecuador, mediante Sentencia No. 3-19-JP/20 y acumulados, del 5 de agosto de 2020, analiza el alcance de los derechos de las mujeres embarazadas, de la licencia de maternidad y periodo de lactancia, en el contexto laboral público bajo distintas modalidades laborales. Para ello se basa en una veintena de testimonios de trabajadoras que fueron despedidas o bajadas de cargo en el sector público entre los años 2018 y 2019.

La Corte, entre sus considerandos, hace un desarrollo amplio de lo que significa el derecho al cuidado y señala que deriva de la dignidad humana “Los cuidados como derecho y como política pública apelan a la corresponsabilidad social como principio para superar la feminización de los cuidados, para la construcción de masculinidades basadas en el respeto a la diversidad y la participación en roles distintos a los tradicionales, para la reducción de la pobreza y la desigualdad”.

El cuidado, como se ha podido apreciar en los párrafos que anteceden, consta en la Constitución, “Los cuidados como derecho y como política pública apelan a la corresponsabilidad social como principio para superar la feminización de los cuidados, para la construcción de masculinidades basadas en el respeto a la diversidad y la participación en roles distintos a los tradicionales, para la reducción de la pobreza y la desigualdad” (párrafo 120).

No se trata de una indemnización ni tampoco puede considerarse como un gasto público innecesario. El cuidado a la madre y al niño o niña lactante es una cuestión de corresponsabilidad social y pública. De igual modo, independientemente si la madre es biológica o adoptiva, la mujer tendrá igual protección conforme a esta sentencia, siempre que sus hijas e hijos se encuentren dentro del rango de edad de recién nacido a 15 meses y 2 semanas o requieran un período de adaptación. De esta manera se valora el rol de cuidado y permite que personas recién nacidas se desarrollen en contextos en los cuales puedan alcanzar el mejor comienzo posible de vida” (párrafo 191).

Para **Colombia**, el Expediente D-8846, Sentencia C-383/123. La acción de inconstitucionalidad se presenta contra las condiciones establecidas para el goce de la licencia de paternidad “el esposo o compañero permanente” y “del cónyuge o de la compañera”, por vulnerar el derecho a la igualdad, los derechos fundamentales de los niños y el interés superior del menor, así como la igualdad de derechos y oportunidades entre el hombre y la mujer, al disponer que la licencia remunerada de paternidad sólo se concede al esposo o compañero permanente o solo opera frente a los hijos nacidos de la cónyuge o de la compañera permanente.

Las expresiones denunciadas excluyen a aquellos padres que no cumplen con tal condición y por eso consideran que para acceder a la licencia de paternidad sólo es necesario el registro civil de nacimiento del menor, ya que con este documento se acredita la condición de padre y con tal certificación se reconoce de manera formal y legal su paternidad y, con ello, se adquieren las obligaciones y deberes que esa condición conlleva. Las expresiones acusadas se declaran EXEQUIBLES CONDICIONADAS, en el entendido que la expresión “el esposo o compañero permanente” se refiere a los padres en condiciones de igualdad, independientemente de su vínculo legal o jurídico con la madre y, que la frase “del cónyuge o de la compañera” se entiende como que la licencia de paternidad opera por los hijos en condiciones de igualdad, independientemente de su filiación.

En **Perú**, Sentencia del Tribunal Constitucional de Perú recaída en el Expediente N°01272-2017-PA/TC 4. Los hechos versan sobre el permiso por lactancia materna y derecho a la jornada de ocho horas de trabajo diarias. El Tribunal Constitucional consideró:

Las mujeres también trabajan en el ámbito del hogar, sin embargo, este tipo de trabajo no percibe remuneración alguna, pese a que es un trabajo real y efectivo; ... en aras de promover la igualdad de oportunidades entre sexos, debe desecharse la idea de que son prioritariamente las mujeres en ocuparse de los hijos y de las tareas del hogar. Ello genera efectos negativos en su derecho a acceder a una profesión fuera del hogar;

Se trata de asegurar, de un lado, la protección de la condición biológica de las mujeres durante el embarazo y al término de éste, justo hasta el momento en que sus funciones fisiológicas y psíquicas se hayan normalizado después del parto, y, de otro lado, la protección de las relaciones particulares entre la mujer y su hijo/hija en el curso del período que sigue al embarazo y al parto, evitando que estas relaciones sean turbadas por el cúmulo de cargas resultantes del ejercicio simultáneo de una actividad profesional;

“Uno de los derechos reconocidos por nuestro ordenamiento jurídico en el ámbito laboral es el permiso por lactancia. Si bien no se encuentra enumerado en la

Constitución, ello no significa que carezca de fundamentos. El permiso por lactancia es un derecho de configuración legal vinculado a otros derechos expresamente reconocidos, que adquiere especial relevancia debido a los diversos derechos que la Constitución prevé con respecto al trato preferente hacia la madre, en particular, la madre trabajadora, tanto en el ámbito laboral, como en el ámbito del hogar y la familia” (párrafo 30)¹¹.

3.2 Igualdad y no discriminación en materia de cuidados

¿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 artículos 24 y 11 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?

El derecho a la igualdad y no discriminación se encuentra receptado tanto en el artículo 1.1 como en el artículo 24 de la CADH y, en otros instrumentos internacionales¹².

Así, cuando un Estado no respeta o garantiza un derecho estaría ante la vulneración del artículo 1 de la CADH; sin embargo, cuando la discriminación surge de una protección desigual de la norma local estamos ante la vulneración del artículo 24 de la CADH. En este sentido, se podría decir que la aplicabilidad del artículo 1.1 hace foco en la discriminación de grupos sociales vulnerables, y el artículo 24 en la concepción de igualdad como no arbitrariedad. Ese alcance se torna central en materia de derecho al cuidado y torna más urgente la necesidad de reconocer su autonomía en un contexto actual postpandemia de COVID-19 y actual crisis de cuidados.

En este sentido, los cuidados en tanto derecho humano, no han sido reconocidos de manera explícita en muchos Estados de la región, con algunas excepciones locales. Lo que se ha traducido en falta de servicios y políticas de bienestar social y para las condiciones de vida dignas universales que equilibren la situación social y económica en el seno de las familias. En

¹¹ Tribunal Constitucional de Perú: sentencia recaída en el Expediente N°01272-2017-PA/TC

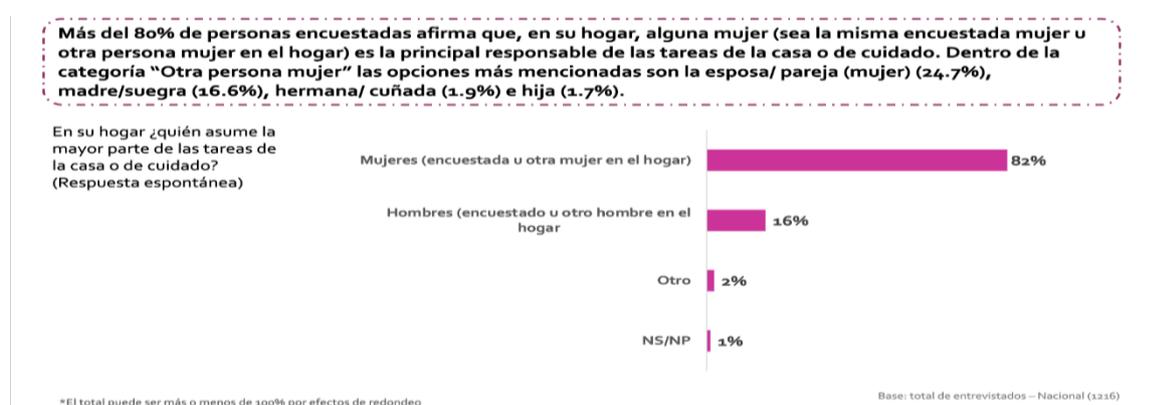
¹² Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, arts. 2.1, 3 y 26; Pacto Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, arts. 2.2 y 3; entre otros.

este sentido, algunas de las políticas denotan la existencia de ‘familismos’ y ‘maternalismos’ muy arraigados; por ejemplo: al contener el sesgo de género que dirige las estrategias de licencias o de servicios solo a las madres, o centraliza los cuidados en los hogares y familias de manera explícita y el Estado como subsidiario.

A pesar de que los cuidados han tomado mayor protagonismo a raíz de la pandemia e involucran a todas las personas a lo largo del ciclo de vida, todavía existe una gran desvalorización de estas labores que suelen encontrarse precarizadas y, muchas veces, no reconocidas siquiera en las cuentas nacionales. En este sentido, la Estrategia de Montevideo (2016) adoptada en la Conferencia Regional de la Mujer ha reconocido como un nudo estructural para alcanzar la igualdad de género a la división sexual del trabajo y la actual organización social de cuidado desigual.

Es dable observar los datos en Perú sobre la feminización del cuidado de la Encuesta del Uso del Tiempo y de Trabajo Doméstico no Remunerado (2021) realizada desde el CMP Flora Tristán, OXFAM y el IEP, que revela que en el 82% de hogares peruanos las mujeres se encargan de la mayor parte del trabajo de cuidados. Además, la encuesta refleja algunos números significativos en torno a las trayectorias truncas de las mujeres durante la pandemia. En esta línea, el 44% de personas encuestadas debieron dejar su trabajo [la mayoría pertenece a una zona rural, tiene más de 40 años y es de NSE D/E]. Allí se observa la brecha que genera el impacto de la distribución desigual de las labores de cuidados dentro del hogar: las mujeres debieron dejar de trabajar en un 15% por la dedicación a los cuidados de otra persona en el hogar, mientras que los hombres señalaron esta causa solo en un 5%. La mayor parte de las personas que han dejado su trabajo habitan las zonas rurales y se encuentran en una situación socioeconómica muy baja. Asimismo, se observa que el tiempo que las mujeres destinan a las actividades de cuidados y domésticas no remuneradas supera el doble de tiempo que destinan los hombres (Flora Tristán, OXFAM, IEP, 2021).

Gráfica 1: Principal responsable de las tareas de cuidado en la casa



Fuente: Encuesta del Uso del Tiempo y de Trabajo Doméstico No Remunerado (2021) realizada por CMP Flora Tristán, OXFAM e IEP.

Gráfico 2: Motivo por el que debió dejar de trabajar

¿Cuál fue el motivo principal por el que debió dejar de trabajar? (Respuesta espontánea)

	Total	Edad			Sexo		Nivel socioeconómico		
		18-24	25-39	40 a más	Hombre	Mujer	NSE A/B	NSE C	NSE D/E
Temas vinculados al COVID, pandemia y cuarentena	48%	43%	48%	49%	50%	46%	45%	46%	50%
Por restricciones sanitarias (ambulantes, discotecas, etc.)	19%	14%	21%	18%	19%	18%	20%	20%	18%
Por la pandemia	14%	13%	12%	15%	15%	12%	11%	12%	15%
Por prevención o temor al contagio por COVID	10%	7%	11%	10%	9%	12%	6%	8%	12%
Por la cuarentena	6%	8%	4%	6%	6%	5%	8%	6%	5%
Problemas de trabajo o negocio (despido, cierre, falta de ventas, etc.)	20%	19%	20%	19%	23%	18%	19%	17%	16%
Por despido	10%	12%	10%	9%	9%	10%	9%	12%	9%
Por el cierre de lugar de trabajo	6%	10%	6%	5%	7%	4%	14%	7%	3%
Por la disminución o falta de oferta de trabajo	2%	3%	2%	2%	4%	1%	4%	3%	2%
Por la disminución de ventas	1%	1%	1%	1%	1%	1%	-	2%	1%
Por la reducción de remuneración	0.7%	3%	1%	-	1%	1%	1%	1%	1%
Por el cambio de las condiciones laborales	0.4%	-	-	1%	0%	1%	1%	1%	-
Por la falta de capital para su negocio	0.4%	-	-	1%	1%	0%	-	1%	1%
Salud	18%	12%	16%	21%	18%	18%	14%	19%	18%
Por salud	17%	12%	14%	21%	18%	17%	14%	17%	18%
Por embarazo, alumbramiento	0.7%	-	2%	-	-	2%	-	2%	1%
Dedicarse al cuidado de otras personas en el hogar	10%	5%	14%	8%	5%	15%	8%	7%	11%
Otro	4%	10%	3%	3%	5%	3%	5%	2%	5%
Otro	3%	6%	2%	2%	3%	2%	5%	1%	3%
Por problemas de transporte	0.8%	-	1%	1%	1%	0%	-	1%	1%
Por estudios	0.6%	4%	0%	-	0%	1%	-	1%	1%
NS/NP	0.3%	1%	-	0%	1%	-	-	-	1%

*El total puede ser más o menos de 100% por efectos de redondeo

■ Diferencia significativa

Base: total de entrevistados que tuvieron que dejar de estudiar debido a la pandemia (220)

Fuente: Encuesta del Uso del Tiempo y de Trabajo Doméstico No Remunerado (2021) realizada por CMP Flora Tristán, OXFAM e IEP.

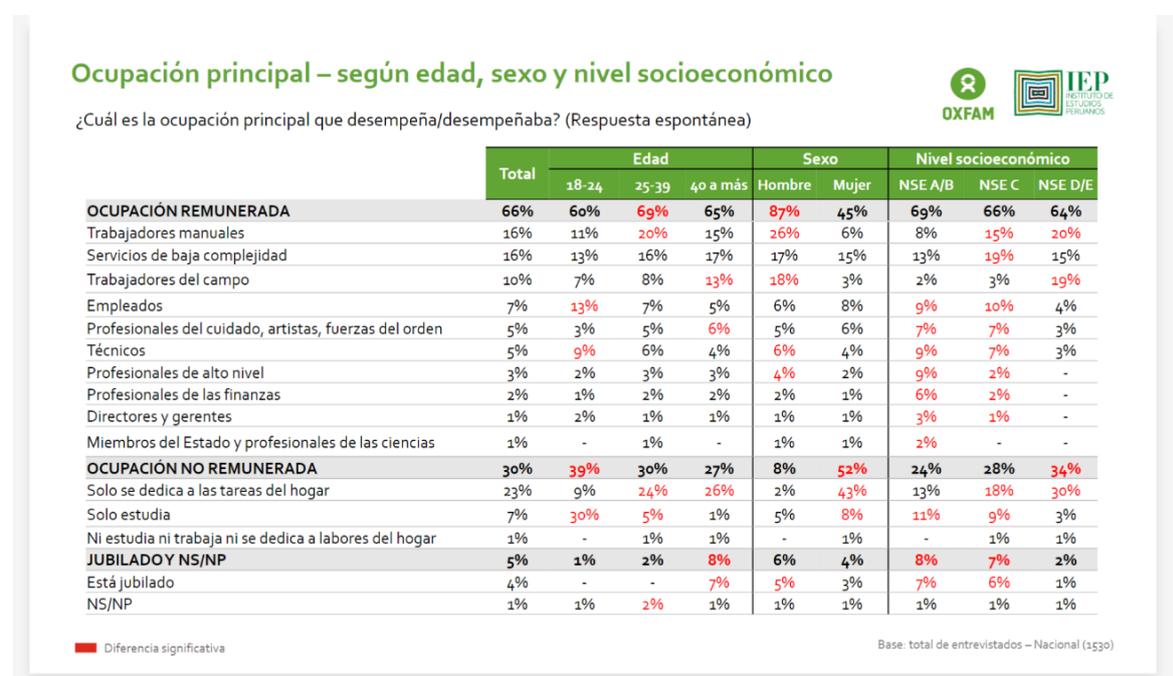
Esta desigual distribución de las responsabilidades de cuidados entre los proveedores de cuidados -entre los cuales se encuentra el Estado como garante de derecho, las familias, el mercado y la sociedad-, construido alrededor de la división sexual del trabajo, está fuertemente instalada en la dimensión subjetiva a través de las presiones y mandatos sociales, familiares y de género. La asociación de género al tema de los cuidados se va transmitiendo de generación en generación, en lo que se podría llamar una ‘herencia de cuidados’, y genera múltiples consecuencias, entre ellas, la exposición a múltiples violencias y la generación de obstáculos para acceder a los derechos políticos, entre otras. En este sentido, es clave recordar lo que la Corte IDH ha señalado en el caso “Campo Algodonero vs. México” (2009):

“el estereotipo de género se refiere a una pre-concepción de atributos o características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres respectivamente [...] es posible asociar la subordinación de la mujer a prácticas basadas en estereotipos de género socialmente dominantes y socialmente persistentes, condiciones que se agravan cuando los estereotipos se reflejan, implícita o explícitamente, en políticas y prácticas, particularmente en el razonamiento y el lenguaje de las autoridades de policía judicial, como ocurrió en el presente caso. La

creación y uso de estereotipos se convierte en una de las causas y consecuencias de la violencia de género en contra de la mujer” (párrafo 410).

Asimismo, la reciente encuesta de representaciones sobre el trabajo de cuidados (CMP Flora Tristán, Oxfam e IEP, 2023) da cuenta de esta socialización de género al identificar que la mayoría de las personas encuestadas confía en una familiar mujer para el cuidado de las personas que requieren cuidados en su hogar y el 83% ha visto a lo largo de su vida, en mayor medida, a mujeres asumiendo los cuidados de niños, personas mayores y del hogar; solo el 2% ha visto principalmente a hombres. Este último dato es clave porque dialoga con un dato actual de la Encuesta Nacional de Percepción de Desigualdades (ENADES, 2022) que señala que el 43% de las mujeres encuestadas indican como principal ocupación el trabajo de cuidados en el hogar no remunerado, frente a sólo el 2% de hombres encuestados.

Gráfica 3: Ocupación principal según edad, sexo y nivel socioeconómico



Fuente: Encuesta del Uso del Tiempo y de Trabajo Doméstico No Remunerado (2021) realizada por CMP Flora Tristán, OXFAM e IEP.

Como se mencionaba supra, esta distribución desigual de los cuidados genera que las mujeres se expongan a la llamada “doble” jornada laboral, a la pérdida de autonomía económica, a múltiples violencias, entre otras vinculadas al espacio sexuado “público-privado” y la feminización de la pobreza. En este punto, es clave dar cuenta de lo que, investigadoras expertas como Martínez Franzoni, señalan como ‘contrato de género’ porque recae en la actual organización social del cuidado de corte ‘familiarista’, feminizada y estratificada. Esta se

basa en la familia como principal proveedora de cuidados y, al interior de estas, en las mujeres. Como estos “rasgos se profundizan en los hogares de bajos ingresos”, resulta esencial evidenciar el acceso desigual a estrategias adaptativas entre las mujeres, pues estas estrategias “son prácticas que vinculan la vida individual con la dinámica colectiva (...) Abordamos respuestas adaptativas para reducir y/o reasignar el tiempo dedicado al trabajo no remunerado a lo largo del ciclo de vida” (Filgueira y Martínez Franzoni, 2019: 248).

En esta línea, Filgueira y Martínez Franzoni señalan que, en la región latinoamericana partimos de estrategias adaptativas que están basadas en el mercado y la familia. A su vez, que estas pueden abarcar las siguientes: maternidad aplazada o ausencia de hijxs, infraestructura y tecnología que ahorra tiempo, aumento del trabajo doméstico remunerado (pago), sistemas de licencias y transferencias públicas, aumento de las formas de servicios de cuidados no basados en el hogar y el trabajo no remunerado de otras personas integrantes de la familia, en su mayoría mujeres (2019: 256-258). En el caso de Perú existe una profunda desigualdad en el acceso a las estrategias adaptativas, que se profundiza en el ámbito rural. Existe una gran brecha en el acceso a estrategias de conciliación entre las mujeres diversas y plurales.

Esta desigualdad de género perpetuada por una división sexual del trabajo y profundizada por múltiples intersecciones referentes a la etnia, clase, nacionalidad, edad, entre muchas otras, genera obligaciones de respetar, garantizar y adoptar medidas en materia de cuidados (dar cuidados, recibir cuidados y autocuidado) a la luz del derecho a la igualdad ante la ley, el principio de no discriminación y el interés superior del niño y niña consagrados en los artículos 1.1, 24, 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Además, de las obligaciones, en materia de debida diligencia, reforzadas de los artículos 7 y 8 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer, conforme el enfoque diferenciado del artículo 9.

¿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? ¿Qué obligaciones tienen los Estados a la luz del art. 8b de la Convención de Belém Do Pará relativos a la modificación de patrones socioculturales de conducta de varones y mujeres en relación a los cuidados? ¿Qué criterios en materia de igualdad se deberían tener en cuenta para adoptar disposiciones de derecho interno sobre cuidados a la luz el art. 2 de la CADH?

El Estado debería llevar a cabo acciones para la modificación de los estereotipos específicos vinculados a la feminización de los cuidados; asimismo, considerar a las mujeres y personas, con capacidad de gestar obligatoriamente, que bajo la amenaza o práctica de la violencia deben cumplir los roles y estereotipos femeninos de mujer encargada del cuidado de las personas y del cuidado del hogar.

La feminización del cuidado es un tema de amplio abordaje en los estudios sobre el cuidado y cada vez más en el desarrollo jurisprudencial en el derecho. Debemos precisar que, cuando nos referimos a feminización, nos centramos en la visión del cuidado como un elemento inherente a las mujeres cisgénero donde se les concibe como sus principales proveedoras.

Bajo esta concepción, la mujer cisgénero es el sujeto que brinda cuidados por excelencia; siendo que, socialmente, se ha entendido que existe en ellas un rol innato de proveedoras. La consecuencia de esta imposición de funciones, en sociedades androcéntricas como las aún vigentes, es que el cuidado y, el trabajo de cuidado ejercido por las mujeres cisgénero o concebido como cuidado feminizado, sea devaluado o depreciado.

England afirma que las percepciones culturales sobre el trabajo de cuidado y los roles binarios de género influyen en su valorización, asumiéndose que los trabajos masculinos son meritorios de mejores remuneraciones¹³. Estas ideas pueden trasladarse del trabajo de cuidado a las personas percibidas como cuidadoras; siendo que, en sendas oportunidades, se ha asentado la visión de que las mujeres, y sus derechos, se encuentran subordinados a los hombres.

Sin embargo, incluso en este marco de subordinación, no todas las mujeres se encuentran en el mismo punto de partida. Factores como la racialización, situación migratoria, aspectos socioeconómicos, entre otros, son elementos a considerar en la provisión de cuidados puesto que, aun cuando se percibe el cuidado como una labor generizada/femenizada, no toda mujer podrá asumir y/o rechazar la precarización de su ejercicio.

Fraser, citando a Jones y Nakano Gleen, explicaba cómo la división racial del trabajo de cuidado tenía sus bases en la esclavitud, donde las mujeres afrodescendientes se encargaban del cuidado de lxs hijxs y la limpieza del hogar¹⁴. Actualmente, la racialización como elemento presente en las personas que brindan cuidados se mantiene, aunque su ejercicio no se califique como esclavitud. Asimismo, aunado a este elemento, los patrones represivos que recaen sobre la reproducción y las mujeres cisgénero se han reforzado en su ejercicio.

Si bien el cuidado no es comprendido dentro de los parámetros de la esclavitud, se ha posicionado otro problema: *la deshumanización de quienes proveen cuidado*. La objetivización del cuidado; es decir, presumirlo como una acción que debe ser brindada y garantizada trae como correlato que no se perciba o que se descalifique a sus proveedoras como sujetos de derecho y que solo se encuentren sujetas a garantizar su provisión. Así, la concepción de que ellas poseen derechos se vuelve aún más lejana.

La negativa a reconocer sus derechos es un problema actual. Sin embargo, no nos encontramos solo ante un problema de género puesto que, aunado a las categorías clase y raza, podemos comprender que las experiencias sobre el cuidado ostentan distintos matices

¹³ England, P. (2019). "Teorías emergentes del trabajo de cuidado". En: Pérez, Leda Margarita (Ed.) *La economía del cuidado, mujeres y desarrollo: perspectivas desde el mundo y América Latina*. Universidad del Pacífico, 97.

¹⁴ Nancy, F. (2019). "Las contradicciones de capital y los cuidados". En: Pérez, Leda Margarita (Ed.) *La economía del cuidado, mujeres y desarrollo: perspectivas desde el mundo y América Latina*. Universidad del Pacífico, 81.

para sus proveedoras. Recordemos que se deshumaniza a quien no se percibe como un igual o que, incluso en dicha visión, se le reduce o magnifica. En los cuidados, la categorización de proveedora de cuidados la descalifica como sujeto de derecho y merecedora de cuidados.

Una vez aclarado que el “sujeto que cuida” o “sujeto que brinda cuidados” es idealizado como un sujeto feminizado (mujer cisgénero); también es importante reflexionar sobre el impacto de la generización del cuidado en ellas.

Batthyány sostiene que “lo que define al género es la acción simbólica colectiva que permite que se construya e imponga como verdad inamovible una idea del ‘deber ser’ [...]. Así, la cultura marca a los seres humanos con el género y el género marca la percepción de todo lo demás: lo social, lo político, lo religioso, lo cotidiano”¹⁵. Bajo esta idealización estereotípica sobre el género se construyen los roles de género y la concepción de las mujeres cisgénero como proveedoras se asienta como una verdad incuestionable.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém do Pará) no resulta ajena a esta problemática en tanto dispone en su artículo 8 que los Estados tienen obligaciones respecto a la modificación de patrones socioculturales de conducta que inciden en la formación y perpetuación de prejuicios, costumbres y prácticas que exacerban la violencia contra la mujer. Respecto al cuidado, debemos atender no solo la acción práctica de cuidar sino la concepción misma de proveedora que desvalora a las mujeres como sujetos de derechos, reduciendo o negando el ámbito de su goce y ejercicio, colocándolas a disposición de otros como medios para la subsistencia o la realización de otros/as.

De esta manera, planteamos que esta obligación no es ajena a la adopción de medidas concretas sobre los derechos sexuales y (no) reproductivos, puesto que es en esta esfera donde se aprecia con mayor cautela cómo influyen los estereotipos de género en las mujeres. La concepción de las mujeres como proveedoras innatas trae como consecuencia la anulación de su autonomía; convirtiéndolas en instrumentos para el cuidado. A través de la presente, plantearemos escenarios que ejemplificarán cómo los estereotipos de género, vinculados a la noción de cuidadoras son la base de la instrumentalización de las mujeres y plantearemos herramientas para determinar las obligaciones estatales respecto a esta problemática.

a) Interrupción voluntaria del embarazo

La penalización del aborto permite ejemplificar cómo los estereotipos de género repercuten en la vida de las mujeres en tanto se las concibe como entes merecedores de protección siempre que funjan en su rol de madre. Cuando cuestionan o rechazan la imposición de este rol, el Estado se autoriza a privarlas de servicios de salud a través de los que debería garantizar el acceso a la IVE o las criminaliza iniciando procesos penales por la causal de autoaborto.

¹⁵ Batthyány, K. (2021). *Políticas de cuidado*. Buenos Aires, Ciudad de México: CLACSO. Universidad Autónoma Metropolitana – Unidad Cuajimalpa, p. 19.

Las particularidades de sus casos son invisibilizadas, por lo que la situación de violencia o su autonomía frente a las decisiones que repercuten en su esfera privada se reducen a obedecer las expectativas que socialmente predominan sobre la maternidad. En Perú, las mujeres deben encajar en el molde de “buena madre” y los operadores de justicia, sobre todo el personal de salud, actúan como garantes de su perpetuación.

En 2012, la Corte Interamericana de Derechos Humanos se pronunció sobre los alcances de la protección a la vida en la Convención Americana sobre Derechos Humanos en la sentencia del caso *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica* y extendió su análisis a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). No obstante, la actuación estatal peruana respecto al acceso a la IVE demuestra que existe una predisposición a “proteger” la vida del concebido por encima de la vida de la madre. Sin importar las circunstancias en las que se desarrolle el proceso de gestación, las mujeres embarazadas se ven forzadas a continuar con sus embarazos y su autonomía se ve reducida a la voluntad de los médicos.

Curiosamente, a nivel constitucional e infraconstitucional, se cuenta con un bagaje normativo que comprende la protección de la madre; sin embargo, los casos de denuncia ante la negativa del acceso a la IVE demuestran que, en realidad, el Estado peruano protege la figura de la maternidad, incluso si esta es forzada.

b) Consentimiento informado

Ewig analiza el impacto de género, clase y raza en la política de Estado sobre “planificación familiar”, que tuvo como consecuencia que muchas mujeres fueran esterilizadas con aquiescencia del Estado¹⁶. Esta práctica puso su foco de atención en las mujeres pobres y pertenecientes a zonas rurales; desarrollando una práctica sistemática de abusos donde no mediaba el consentimiento informado sino la asunción de un rol paternalista sobre el Estado que dotaba de poder al personal médico respecto al cuerpo de las mujeres.

La Corte IDH afirmó que la libertad de una mujer para decidir y adoptar decisiones responsables sobre su cuerpo y su salud reproductiva, sobre todo en casos de esterilizaciones, puede verse socavado por motivos de discriminación en el acceso a la salud; por las diferencias en las relaciones de poder, respecto del esposo, de la familia, de la comunidad y del personal médico; por la existencia de factores de vulnerabilidad adicionales, y debido a la existencia de estereotipos de género y de otro tipo en los proveedores de salud¹⁷, lo que repercute y aleja a algunos grupos de mujeres de su ideal reproductivo.

Si bien la Corte IDH sostiene que factores como “la raza, discapacidad, posición socio-económica, no pueden ser un fundamento para limitar la libre elección de la paciente sobre la esterilización ni obviar la obtención de su consentimiento”¹⁸; en la práctica, son la base que cimienta el razonamiento del personal médico. Cuando los estereotipos cuentan, adicionalmente, con el respaldo del Estado, se legitima la práctica médica y se perpetúan como acciones correctas donde la desigualdad de poder entre el personal médico y las

¹⁶ Ewig, C. (2012). *Neoliberalismo de la segunda ola. Género, raza y reforma del sector salud en el Perú*. Lima: IEP, p. 204.

¹⁷ Corte IDH. (2016). Sentencia del caso de la sentencia I.V. c. Bolivia. Párrafo 185.

¹⁸ Corte IDH. (2016). Sentencia del caso de la sentencia I.V. c. Bolivia. Párrafo 185.

mujeres no se percibe como un problema sino como una garantía de la validez de las decisiones que sobre ellas se ejercen.

La Honorable Corte tiene la obligación de eliminar la discriminación basada en los estereotipos de género, pues se requiere de medidas conscientes sobre el impacto en el ejercicio de la sexualidad y reproducción.

En estos supuestos, el Estado no solo decide cuándo una mujer merece protección en atención a su condición de madre, sino también dispone qué mujeres pueden ejercer su maternidad.

c) La performatividad de la maternidad

Los estereotipos de género sobre los que se construye la imagen de las mujeres como cuidadoras también dispone el castigo hacia aquellas que se alejan del molde cisheterosexual. Un ejemplo es el caso *Atala Riffo y otras vs. Chile*, donde la Corte IDH examinó los argumentos esgrimidos en un proceso judicial sobre la tuición de las hijas de la Sra. Atala Riffo.

La sentencia es relevante porque la Corte IDH reconoce a la orientación sexual e identidad de género como categorías protegidas por la CADH¹⁹. El análisis se centra en la orientación sexual como móvil discriminatorio, omitiendo que la presencia de estereotipos de género que recayeron sobre el ejercicio de la maternidad de la señora Riffo, a causa de dicho móvil, también se conectó con el hecho de ser una mujer cisgénero. De esta manera, se realizó una lectura separada de los elementos que componen su identidad (mujer cisgénero no heterosexual) y no se emitieron pronunciamientos que aborden adecuadamente las consecuencias de la discriminación en el desarrollo de su vida como una mujer lesbiana.

A lo largo de la sentencia, la Corte IDH reconoce las manifestaciones sobre el cuestionamiento de la maternidad y el pronunciamiento de las instancias judiciales chilenas que hacen mención al examen del caso en un contexto heteronormado y tradicional²⁰; no obstante, solo se limita, en el párrafo 96, a señalar brevemente la conexidad entre el móvil de orientación sexual y los estereotipos de género que conducían a asimilar su identidad como mujer de manera inseparable del ejercicio de su maternidad.

En este sentido, la Honorable Corte ha resaltado que estos estereotipos de género son incompatibles con el derecho internacional de los derechos humanos y que se deben tomar medidas para erradicarlos²¹. Por ejemplo, la Corte IDH considera que constituyen actos discriminatorios e intromisiones en la vida privada familiar el:

[...] exigirle a la madre que condicionara sus opciones de vida implica utilizar una concepción 'tradicional' sobre el rol social de las mujeres como madres, según la cual se espera socialmente que las mujeres lleven la responsabilidad principal de la crianza

¹⁹ Corte IDH. (2012b). Sentencia del caso *Atala Riffo y niñas vs. Chile*, párrafo 91.

²⁰ Corte IDH. (2012b). Sentencia del caso *Atala Riffo y niñas vs. Chile*, párrafo 98.

²¹ Corte IDH. Caso *Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012. Serie C No. 257, párrafo 302.

de sus hijos e hijas y que en pos de esto hubiera debido privilegiar la crianza de los niños y niñas renunciando a un aspecto esencial de su identidad²².

Sobre el particular, Rodó Zárate afirma que el concepto “mujer” [...] no existe sin estar siempre constituida por una edad, por una etnicidad y por una clase social, aunque estas puedan cambiar, transformarse o hasta no ser relevantes en un momento determinado²³. Este análisis omnicomprendivo sobre la mujer escapa de la lectura de la Corte IDH, que maximiza sus esfuerzos en un móvil de orientación sexual examinado separadamente.

d) Impacto en el acceso a la justicia

Los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres influyen también en el razonamiento judicial aunque su actuación debería ser imparcial en aras de garantizar el acceso a la justicia. En materia de cuidados, y los casos vinculados a los derechos sexuales y reproductivos, también se ha podido apreciar la influencia de los patrones socioculturales; siendo que, a través del caso *Manuela vs. El Salvador*, la Corte IDH afirmó que el empleo de “estereotipo de géneros en procesos penales puede evidenciar una violación del derecho a la presunción de inocencia, del deber de motivar las decisiones y el derecho a ser juzgada por un tribunal imparcial”²⁴.

3.3 Derecho a la vida. Sostenibilidad de la vida y el planeta

El derecho a la vida debe partir de la siguiente premisa: “Todo derecho... requiere para su efectividad obligaciones positivas y negativas”. Las obligaciones negativas son aquellas vinculadas a la obligación de respeto, de abstención y no injerencia en el pleno ejercicio de derechos y las obligaciones positivas se abordan desde la prestación estatal para poder garantizar los derechos a través de las acciones y la adopción de medidas. En este sentido, las políticas de cuidados son cruciales para el bienestar y el desarrollo de las personas durante todo el ciclo vital. Esto se puede observar en la definición que han realizado Fisher y Tronto en la década de 1990, quienes señalaron que el cuidado es una

actividad que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro 'mundo' para que podamos vivir en él lo mejor posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras individualidades y nuestro entorno, todo lo cual buscamos entretejer en una red compleja que sustenta la vida (Tronto, 2013: 38).

El artículo 4 de la CADH establece el derecho a la vida como un derecho fundamental de toda persona y es prerrequisito para el ejercicio de otros derechos. En el alcance sobre las

²² Corte IDH. *Caso Atala Riffo y niñas vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia 24 de febrero de 2012. Serie C. Nro. 239, párrafo 140.

²³ Rodó Zárate, M. (2021). “Metáforas, conceptos y aproximaciones sobre la interseccionalidad”. En *Interseccionalidad*, p. 39.

²⁴ Corte IDH. (2021). Sentencia del caso *Manuela vs. El Salvador*, párrafo 134.

condiciones de existencia dignas para la vida (artículo 4 CADH), la Corte IDH refiere que el derecho de la vida no se viola sólo por acción, también por omisión o insuficiencia, lo que genera necesariamente que los Estados adopten medidas desde las obligaciones en torno a los cuidados como parte de esa corresponsabilidad social que debe contener la organización social del cuidado justa; pues el derecho al cuidado es esencial para la sostenibilidad de la vida.

En este sentido, en el caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguay, la Corte IDH señaló que

(...)La observancia del artículo 4, relacionado con el artículo 1.1 de la Convención, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva), conforme al deber de garantizar el pleno y libre ejercicio, sin discriminación, de los derechos de todas las personas bajo su jurisdicción.

Así, en el leading case Niños de la Calle (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala, la Corte IDH ha establecido un alcance del derecho a la vida fundamental que identifica “la doble vulneración de derechos” porque el Estado no evita que los niños del caso sean lanzados a la miseria “privándolos así de unas mínimas condiciones de vida digna e impidiéndoles el «pleno y armonioso desarrollo de su personalidad» y, en consecuencia, atenta contra la integridad y la vida”.

Hablar de cuidados es hablar de sostenibilidad de las vidas humanas y naturales. Es hablar desde y para el bienestar de las vidas y de nuestro entorno, pues la salud, educación y seguridad social -clásicos componentes del bienestar- “están siendo complementados con el denominado ‘cuarto pilar’, que reconoce el derecho a recibir atención en situaciones de dependencia” (Batthyány, 2015: 12). Además, en tiempos donde el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC) ha advertido sobre las consecuencias irreversibles de la crisis climática, poder hablar del entorno y de vidas naturales es crucial, pues el modelo patriarcal y colonial que ha profundizado la división sexual del trabajo ha traído consigo la mirada binaria-opresiva, también, hacia la naturaleza posicionándola como objeto desde un valor meramente instrumental. En la actualidad, se demanda en diversos territorios el reconocimiento del valor intrínseco de la naturaleza, como en la Constitución de Ecuador de 2008, lo que implica incorporar las voces y cosmovisiones de los pueblos y naciones indígenas al paradigma de los cuidados, bienestar social y comunitario.

En cuanto a los **cuidados comunitarios**, en la publicación reciente de OXFAM en Perú y Chakakuna IMD sobre los aprendizajes desde la organización comunitaria durante la

pandemia de COVID-19, a propósito del estudio de caso del Comité Comunitario Anti Covid-19 de Santa Rosa de Comas (Perú) y la crisis de cuidados, se entienden a los cuidados comunitarios como:

“aquellas actividades que buscan satisfacer las necesidades de cuidado de la población a partir del uso de recursos comunitarios como la organización colectiva, los vínculos locales y los saberes y prácticas para la sostenibilidad de la vida cotidiana. Implican la colaboración y participación activa de las y los miembros de la comunidad, a fin de promover el bienestar de todos sus miembros. Estas actividades contribuyen en aspectos fundamentales de la vida como la prevención de enfermedades, cuidado de personas enfermas, promoción de la salud mental, gestión de la alimentación, cuidado de niñas, niños y personas mayores, entre otras. En la infraestructura de cuidados, la comunidad ocupa un lugar fundamental para mejorar la calidad de vida de la población y reducir las desigualdades en materia de cuidados. Sin embargo, si el Estado no asume su rol de garante del derecho al cuidado la comunidad se ve obligada a asumir actividades más allá de sus posibilidades, y en condiciones de precariedad. Además, estas actividades no escapan de los efectos de la división sexual del trabajo, pues suelen realizarse por mujeres que sostienen con su trabajo no remunerado el bienestar de la comunidad”.

La Investigación sobre infraestructura de cuidados y salud comunitaria: estudio de caso del Comité Comunitario Anti COVID-19 de Santa Rosa de Comas (Lima, Perú)[15] denota la complejidad en las significancias y en las delimitaciones del cuidado como tal, pues no responderá a las mismas responsabilidades las definiciones que surjan desde lo comunitario o para las obligaciones del Estado: 1) porque la corresponsabilidad social debería responder a las relaciones desiguales de poder y a la obligación de garantizar derechos (no es lo mismo el rol, arquitectura y recursos del Estado que de la comunidad o familia); 2) porque en los territorios la interdependencia de derechos humanos hace a la vida cotidiana, y es allí donde se vulneran esos derechos por acción u omisión del Estado (obligaciones positivas o negativas). Por eso, es clave visibilizar los cuidados comunitarios para garantizar las condiciones dignas para realizarlo y “evitar su precarización e instrumentalización, reconociendo la diversidad e identificando las necesidades y roles de cuidado”.

Por su parte, Luz Medina, secretaria de la Organización de la Confederación Nacional de Mujeres Organizadas por la Vida y Desarrollo Integral (CONAMOVIDI) señalaba en el conversatorio “Cuidar en Tiempos de Pandemia” de OXFAM en Perú que, a marzo de 2022, se movilizaban a diario 40,000 mujeres para atender en comedores y ollas comunes las necesidades de alimentación de un millón de personas en sus comunidades. A la vez que continuaban realizando las labores de cuidados en sus propios hogares, estableciéndose la llamada ‘triple jornada laboral’. Por su parte, Santiago Balvín Gutiérrez, investigador y activista transmasculine no-binario de la Colectiva Rosa Rabiosa, señalaba en ese

conversatorio que “la respuesta estatal de aislamiento expuso a las disidencias sexuales y de género, que a menudo sufren violencia intrafamiliar, a estar largos periodos de tiempo en sus hogares o tener que regresar a ellos, experimentado situaciones de violencias y barreras para vivir en libertad su orientación sexual o identidad de género”.

La relación entre los cuidados (comunitarios) y el derecho a la vida es crucial, pues desde una sociedad competitiva neoliberal con normas e imaginarios sociales que jerarquizan las relaciones, “el poder se traduce en vidas que pueden -o no pueden- dejar de cuidarse”. En este sentido, Santiago comentaba en dicho conversatorio “nuestras primeras luchas siempre serán contra la precariedad y la muerte. Recién nos estamos restableciendo para armar espacios comunitarios y desde los cuales apoyarnos”.

En contextos de crisis, la acción u omisión del Estado puede traducirse en la pérdida de una vida humana; y, en ese sentido, las redes de cuidado a nivel comunitario funcionan como infraestructuras que mitigan y contienen los impactos para garantizar la vida. Fue el caso de la crisis sanitaria por el COVID-19, donde la ausencia de condiciones sanitarias mínimas como la provisión de camas UCI se tradujo en el incremento de la cifra de fallecidos por la enfermedad y, en dicho contexto, los cuidados a nivel comunitario se organizaron para reducir las posibilidades de que la salud de una persona se agravara y debiera necesitar una cama UCI para restablecerse o para que el hambre no la condujera a exponerse al virus. En un contexto donde el país enfrenta la inseguridad alimentaria más alta de América del Sur (FAO, 2022) como consecuencia del incremento global de precios, pero también debido a los procesos fallidos de compras estatales de fertilizantes para apoyar la producción agrícola nacional, las redes de cuidado comunitario se organizan para responder a las dificultades que enfrentan las familias para acceder a la cantidad de alimentos adecuada: solo 7% de las personas encuestadas en un reciente estudio de IEP manifiestan haber podido mantener su consumo de alimentos sin problemas.

La respuesta a estos contextos de crisis que amenazan incluso la subsistencia de los grupos sociales más vulnerables, ha venido de las mujeres quienes han encontrado en modelos de organización comunitaria la posibilidad de articular esfuerzos y concentrar apoyos y subsidios. Este rol lo cumplieron en tiempos de conflicto armado y dictadura, las organizaciones como comedores populares y comités de vasos de leche; y en COVID-19, las organizaciones de ollas comunes que, según Lima Metropolitana, tenía registrada a 1812, de las cuales 86% está gestionado por mujeres. Cabe destacar que las ollas comunes se han vuelto un recurso temporal y solidario organizado por las mujeres de los sectores más pobres en los contextos antes mencionados, en los que no existían comedores populares o vasos de leche. Las ollas comunes se convirtieron en la única alternativa de miles de familias para afrontar la inseguridad ciudadana. Si bien estas organizaciones llegaron a recibir apoyo, tanto del sector público como privado, no obstante funcionan desde acciones desarticuladas, con limitaciones en la sostenibilidad que las mujeres enfrentan, sin la necesaria respuesta integral del Estado.

Las crisis no solo impactan en el trabajo de cuidados organizado a nivel comunitario, lo hacen principalmente sobre las mujeres e identidades feminizadas, precarizando las condiciones que enfrentan. En el contexto de la reciente crisis política y social en Perú cuyas movilizaciones tuvieron como resultado más de 50 personas fallecidas, entre diciembre de 2022 y marzo de 2023, en actos que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) califica como “graves violaciones a los derechos humanos”, se enfatiza los impactos diferenciados de las pérdidas de vidas humanas en las mujeres que como resultado han quedado a cargo del sustento del hogar y la búsqueda de justicia.

Un Estado de derecho asegura la realización de la persona a plenitud mediante la función estatal protectora de la persona humana. Las crisis revelan el agotamiento de sistemas, marcos de protección jurídica y de diseño institucional estatal que no responden a su carácter instrumental al servicio de la persona humana; por el contrario, establecen situaciones regresivas en el ejercicio de derechos. Corresponde examinar si en ese marco de protección jurídica, el Estado ha cumplido con su rol regulador. La OCDE (2016) ha señalado que Perú carece de una política regulatoria de gobierno integral, lo cual genera incertidumbre en los ciudadanos respecto a las obligaciones que el Estado debe cumplir. El reconocimiento de los cuidados como derecho implica también el diseño del marco institucional que permita garantizar su ejercicio y asegure la función reguladora del Estado.

4.4 Los cuidados y su vínculo con otros derechos económicos, sociales, culturales y ambientales

¿Qué obligaciones tienen los Estados en materia de cuidados según el artículo 26 de la CADH, los artículos 1, 2 y 3 del Protocolo de San Salvador, el artículo 4 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad?

¿Son los cuidados no remunerados un trabajo, a la luz del artículo 26 de la CADH y los artículos 6 y 7 del Protocolo de San Salvador? ¿Qué derechos poseen, según dicha normativa, aquellas personas que realizan trabajos de cuidado no remunerados y cuáles son las obligaciones del Estado para con ellas en relación con el derecho al trabajo? ¿Cómo deben ser considerados los trabajos de cuidado no remunerado en las prestaciones de la seguridad social frente al artículo 26 de la CADH y el artículo 9 del Protocolo de San Salvador?

En las sociedades de América Latina y el Caribe la división sexual del trabajo imperante impone a las mujeres, o éstas asumen de manera “voluntaria” según la lógica del “consentimiento patriarcal” bajo la domesticación de sus deseos y voluntades (De Miguel,

2019), el rol de cuidadoras de la vida, complemento del “trabajador y ciudadano ideal”, quien participa en la consolidación de la democracia y compite con sus iguales, pero cuya vida no sería viable sin que otro se hiciera cargo de su cuidado; es decir, que no nacería ni sobreviviría sin la intervención de otras personas que lo cuidan –las mujeres-, porque no se nace adulto, ni se muere gozando de plenas facultades y autonomía. Por tanto, la organización y funcionamiento del aparato productivo y la efectiva participación en la democracia liberal requieren de una logística de cuidados asumidos por las mujeres, sin reconocimiento y con escasa protección jurídica (Izquierdo J., 2018; Federici, 2018:30; Pautassi L., 2019:721).

Bajo esta perspectiva y conforme se reconoce en la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030, la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado generan condiciones desfavorables y pérdida de oportunidades para las mujeres cuando quieren obtener ingresos en el mercado laboral o cuando deciden participar en la vida política de sus países, y las cuotas o mecanismos de acción afirmativa no bastan para remontar su exclusión histórica, pues carecen de recursos y tiempo que les permitan participar en igualdad de condiciones con los candidatos varones.

Se trata, entonces, de conceder a la organización de la reproducción humana, social y ambiental, la misma importancia que tiene la organización del trabajo o producción asalariada; es decir, universalizar lo que el sistema patriarcal ha considerado y quiere seguir considerando como un valor femenino que recae exclusivamente sobre las mujeres: el cuidado; y, promover políticas basadas en el supuesto de un “ciudadano cuidador universal”, donde toda persona que trabaja remunerada debe concebirse como una persona que cuida, así misma y a otros. Ello no solo representa un desafío a la masculinidad hegemónica, sino que además incide en el desempeño laboral remunerado, organizado desde un modelo androcéntrico y sobre la dedicación activa a las tareas de cuidado, lo que configura una de las razones por las que los hombres no suelen aprovechar en su totalidad las posibilidades de disminuir las contradicciones que viven entre su desempeño laboral y el cuidado familiar (Einarsdóttur, 2012, en Lamas, 2018).

Además, como seres dependientes de cuidados, las personas también somos impactadas diferencialmente por el cambio climático, haciendo que las mujeres, en particular las rurales e indígenas, tengan que dedicar más horas al trabajo doméstico no remunerado y de cuidados, limitando el goce efectivo de sus derechos. Ello se mantiene a pesar de que los Estados tienen una obligación reforzada de garantía y protección de los derechos de las personas o grupos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad o que son particularmente vulnerables en razón de la desigualdad estructural individual y colectiva, como sería el caso de las mujeres y niñas (CIM, párrafos 16 y 9); de allí que la Declaración de las Ministras y Altas Autoridades de los Mecanismos Nacionales para el Adelanto de las Mujeres de América latina y el Caribe para el 65° Periodo de Sesiones de la Comisión de la

Condición Jurídica y Social de la Mujer, señale entre sus compromisos: el financiamiento para el desarrollo sostenible, la adaptación al cambio climático, la mitigación de sus efectos y la reducción del riesgo de desastres, especialmente en los territorios de mayor vulnerabilidad, fortaleciendo la participación de las mujeres y la inclusión de la igualdad de género en el análisis de las necesidades y los planes de respuesta y reconstrucción (párrafo 17).

En resumen, toda sociedad que se precie de democrática —con aspiraciones igualitarias entre sus miembros—, debiera considerar que la provisión de cuidados sea una responsabilidad social de las más importantes, donde los hombres deben renunciar a sus privilegios patriarcales participando corresponsablemente en el cuidado (Cepal, 2017b: 17; Izquierdo J. 2018); una nueva organización de la producción asalariada que incorpore políticas de redistribución de la riqueza, el ingreso, el poder y el tiempo, donde el cuidado del planeta es una parte importante que debe interrelacionarse con la justa organización del trabajo asalariado, el cuidado y los vínculos de reciprocidad por los cuidados recibidos a lo largo de la vida, teniendo como fundamento la universalización de los derechos fundamentales.

¿Qué medidas deben tomar los Estados a la luz del artículo 26 de la CADH y los artículos 6, 7 y 15 del Protocolo de San Salvador para garantizar el derecho al trabajo de aquellas personas que deben proveer cuidados no remunerados, incluyendo en materia de licencias por maternidad y paternidad e infraestructura de cuidados? ¿Cuáles son los derechos de los trabajadores y las trabajadoras que realizan cuidados de forma remunerada y cuáles son obligaciones del Estado para con ellos/as a la luz del artículo 26 de la CADH y de los artículos 3, 6, 7 y 9 del Protocolo de San Salvador?

¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de infraestructura de cuidados en general, incluyendo pero no limitándose a guarderías, salas cunas, residencias para personas mayores?; así como el acceso al agua, saneamiento, servicios públicos, alimentación y vivienda, y frente al cambio climático a la luz de los artículos 19 y 26 de la CADH, los artículos 11, 12, 16, 17 y 18 del Protocolo de San Salvador, los artículos 12 y 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.

En cuanto a infraestructura, en Perú los déficits en la prestación de servicios son alarmantes. Un reciente estudio revela que ni siquiera se alcanza el 10% de nivel de atención a nivel nacional en centros de niños/as de 0 y 1 años. En dos años hay una leve disminución de la brecha estimada, aunque sigue siendo muy importante (85% a nivel nacional), y para infancias de 3 años, se estima que la brecha de servicios alcanza a uno de cada cuatro niños/as, siendo Lima la región con una brecha levemente superior a la estimada para el total del país (Bango J., 2022). Aunque la brecha de cuidados desciende significativamente para infancias de 4 y 5 años, las horas de cobertura de estos servicios son insuficientes para que las personas

cuidadoras puedan conciliar vida familiar y laboral. Por otro lado, la calidad de servicios públicos resulta muy insuficiente, siendo una situación generalizada el carácter informal o voluntario de las condiciones laborales de las personas que lo prestan. Este hecho, lejos de aliviar la carga de cuidados, podría paradójicamente profundizar la brecha al depender los servicios del trabajo precarizado de mujeres, sobre todo en zonas rurales y barrios populares.

Asimismo, en Perú se estima que 1,300,000 personas se encuentran en situación de dependencia, de los cuales 543,000 se encontraban en situación de dependencia leve o moderada y las restantes 770,000 estarían en situación de dependencia severa. La dependencia total aumenta a medida que aumenta la edad de las personas, siendo notoria la prevalencia de la dependencia severa en los mayores de 80 años. La cobertura de servicios para personas adultas mayores es extremadamente baja, pues no alcanza a representar el 1% del total de personas mayores de 65 años en situación de dependencia. La cobertura de servicios de cuidado para adultos mayores y personas con discapacidad es casi testimonial, siendo la brecha de cuidados de casi el 100% (Bango J., 2022).

En la publicación de OXFAM en Perú, *Santa Rosa de Comas y la crisis de cuidados: Aprendizajes desde la organización comunitaria durante la pandemia de COVID-19*, se caracterizan las infraestructuras de cuidados como “la red de recursos, servicios y sistemas que están disponibles para satisfacer las necesidades de cuidado de las personas que cuidan y de aquellas que dependen de cuidados, con énfasis en niñas, niños y adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y personas enfermas. En esta red se distinguen tanto las infraestructuras de cuidado duras (servicios que instalan en lugares físicos y palpables) como las infraestructuras blandas, que están constituidas por las estrategias sociales y organización para el apoyo y la gestión de la vida cotidiana”. Ante la ausencia de infraestructuras y políticas públicas para la gestión de la vida cotidiana de personas que cuidan y que son cuidadas, sobre todo en contextos de crisis y desigualdades históricas, la organización y lazos comunitarios cubren necesidades jurídicas insatisfechas, por ejemplo, en materia de salud integral, en necesidades económicas y de cuidados de la comunidad sin que sea reconocido por el Estado a través de condiciones dignas para realizar las labores de cuidados comunitarias “voluntarias”. Por eso, las obligaciones que surgen en materia de infraestructuras de cuidados deberían contemplar estándares en materia de infraestructuras duras y blandas, sobre todo, cuando su cobertura se da por las redes de apoyo comunitarios que subsidian al Estado. En este sentido, un video publicado por OXFAM en Perú, sobre el Comité Comunitario Anti Covid-19 de Santa Rosa de Comas, visibiliza la compleja situación ante las obligaciones ausentes del Estado en materia de salud pública e infraestructuras de cuidados.

Cuidados como tipo de apoyos para personas con discapacidad: Las personas con discapacidad pueden requerir cuidados para poder acceder a derechos. El Estado peruano debe brindar servicios de cuidados y asistencia personal para garantizar el derecho a una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad.

Tanto los cuidadores como los asistentes personales deben respetar en todo momento la voluntad de la persona con discapacidad.

En junio del presente año se aprobó en Perú la Ley N° 31789 que aprueba el fortalecimiento del Sistema Nacional de la Persona con Discapacidad (SINAPEDIS) para la implementación de servicios de asistencia personal y cuidados. Esta ley es importante ya que representa una oportunidad para que el Estado peruano inicie un proceso de implementación de los servicios de cuidados y asistencia persona

Bibliografía consultada

Abramovich, V. y Courtis, C. (2005). *Apuntes sobre la exigibilidad judicial de los derechos sociales*. *Gentium, Revista de filosofía del derecho internacional y de la política global*. 1, págs. 1-14.

Bango, J. et al. (2022). *Análisis de la demanda y oferta de servicios de cuidado y estimación de la brecha de atención de cuidados en Perú*.

Batthyány Dighiero, Karina (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. CEPAL - Serie Asuntos de Género n°124. Naciones Unidas.

Batthyány, K. (2021). *Políticas de cuidado*. Buenos Aires, Ciudad de México: CLACSO. Universidad Autónoma Metropolitana – Unidad Cuajimalpa.

Batthyány, Karina (coord.) (2020) *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI, 2020. P. 20. Libro digital, PDF - (Miradas Latinoamericanas) <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20201209035739/Miradas-latinoamericana.pdf>

Bidegain Nicole (2017) *La Agenda 2030 y la Agenda Regional de Género Sinergias para la igualdad en América Latina y el Caribe*. CEPAL, Santiago.

Bidegain N. & Calderón C. (2018). *Los cuidados en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2007-2018*. Santiago de Chile.

Butler Judith (2017). *Vulnerabilidad corporal, coalición y política de la calle*. NÓMADAS 46. Universidad Central – Colombia. Págs. 13-29.

Chakakuna Investigación, Medios & Desarrollo y Oxfam en Perú (2023) *Santa Rosa de Comas y la crisis de cuidados: Aprendizajes desde la organización comunitaria durante la pandemia de COVID-19*. 1era edición. Oxfam: Julio 2023 (en prensa).

Chakakuna Investigación, Medios & Desarrollo y Oxfam en Perú (2023) *Santa Rosa de Comas y la crisis de cuidados: Aprendizajes desde la organización comunitaria durante la pandemia de COVID-19*. 1era edición. Oxfam: Julio 2023 (en prensa).

Chakakuna Investigación, Medios & Desarrollo y Oxfam en Perú (2023) *Santa Rosa de Comas y la crisis de cuidados: Aprendizajes desde la organización comunitaria durante la pandemia de COVID-19*. 1era edición. Oxfam: Julio 2023 (en prensa).

Comité de los Derechos del Niño. (2023). Comunicación N° 136/2021. CRC/C/93/136/2021.

Comité Derechos Humanos. (2005). Comunicación N° 1153/2003. CCPR/C/D/1153/2003.

Comité CEDAW.

(2011). Comunicación N° 22/2009. CEDAW/C/50/D/22/2009.

(2023a). Comunicación N° 129/2018. CEDAW/C/84/D/129/2018

(2020). Comunicación N° 138/2018. CEDAW/C/75/D/138/2018

(2022). Comunicación N° 149/2019. CEDAW/C/82/D/149/2019

(2023b). Comunicación N° 154/2020. CEDAW/C/84/D/154/2020

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 15, “El derecho al agua” (2002), párr. 14.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8789.pdf> (consultada 20 de setiembre de 2023)

Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2016), 40 años de agenda regional de género. XIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, LC./G.2682, julio 2016.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL (2017). Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030 (LC/CRM.13/5), Santiago de Chile.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL (2021). Hacia la sociedad del cuidado: los aportes de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible. Santiago de Chile.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2021). Compendio de Derechos Económicos, Sociales y Ambientales. Estándares Interamericanos. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/V/II).

Comisión Interamericana de la Mujer (2022). Ley Modelo Interamericana de Cuidados. Comisión Interamericana de Mujeres y EuroSocial. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/II.6.33). En: <https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf>

Comisión Interamericana de la Mujer (2021). Emergencia Climática Alcance y obligaciones interamericanas de derechos humanos. RESOLUCIÓN 3/2021.

Corte IDH.

(2012a). Sentencia del caso Artavia Murillo y otros c. Costa Rica.

(2012b). Sentencia del caso Atala Riffo y niñas Vs. Chile.

(2016). Sentencia del caso de la sentencia I.V. c. Bolivia.

(2021). Sentencia del caso Manuela vs. El Salvador

England, P. (2019). Teorías emergentes del trabajo de cuidado. La economía del cuidado, mujeres y desarrollo: perspectivas desde el mundo y América Latina. Pp. 95 - 122.

Esquivel, Valeria (2012) «Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la organización social del cuidado en América Latina», en Esquivel, V. (ed.) La economía feminista desde América Latina: Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región, Santo Domingo: ONU Mujeres.

Ewig, C. (2012). Neoliberalismo de la segunda ola. Género, raza y reforma del sector salud en el Perú. Lima: IEP.

Friedrich Ebert Stiftung (2021). Comparativo Constituciones América Latina. Material pedagógico 109/110.

Gherardi, Natalia; Zibecchi, Carla (2011). El derecho al cuidado: ¿Una nueva cuestión social ante los tribunales de justicia de Argentina? Política, vol. 49, núm. 1, pp. 107-138 Universidad de Chile Santiago, Chile.

Gherardi, N. (2016). Otras formas de violencia contra las mujeres que reconocer, nombrar y visibilizar. Serie: Asuntos de género.

Haas, A. (2018). Autonomía desde la vinculación: hacia una resignificación del cuidado desde el derecho a la no discriminación. *El trabajo de cuidado: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*, 200-2015.

Marrades P., Ana (2020). Diseñando un nuevo modelo económico: Propuestas desde el Derecho Constitucional y la Economía Feminista sobre el Cuidado y la Igualdad frente a la COVID-19. Cátedra de Economía Feminista de la Universitat de València para el curso 2020.

Morales Leticia (2015). La justificación democrática de los derechos sociales. Revista del Centro de Estudios Constitucionales, persona y derecho / vol. 76 / 2017/1. Madrid.

Morales, Leticia, "La constitucionalización de los derechos sociales en la encrucijada entre las exigencias de la democracia y las demandas de la justicia distributiva", Libertas, vol. 1, Nancy, F. (2019). Las contradicciones de capital y los cuidados. La economía del cuidado, mujeres y desarrollo: perspectivas desde el mundo y América Latina. Pp. 69 - 92.

Ordaz, R y Maria Luisa Rodrigo. (2015). La interseccionalidad como instrumento analítico de interpelación de la violencia de género. En Oñati Socio legal. Series Vol. 5, N° 2, Pp. 596 - 612.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2016) Estudio de la OCDE de Política Regulatoria del Perú

Palacios Valencia, Y. (2016). A propósito del caso Atala Riffo y niñas versus Chile. Un hito en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En La ventana. Revista de Estudios de Género. Vol. 5, N° 43. Guadalajara.

Pautassi, Laura (2007), El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos. Serie Mujer y Desarrollo N° 87, Santiago de Chile, 2007, CEPAL. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5809-cuidado-como-cuestion-social-un-enfoque-derechos>. Pautassi, Laura (2018). El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción. En: ONU Mujeres (ed.) El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas. Ciudad de México, ONU-Mujeres, pp. 178-191. Disponible en: https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS_Web_2Mayo_final.pdf

Pautassi, Laura (2018). El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción. En: ONU Mujeres (ed.) El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas. Ciudad de México, ONU-Mujeres, pp. 178-191. Disponible en: https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS_Web_2Mayo_final.pdf

Perrotta, Valentina (2020a) Género y Políticas de Cuidado en Uruguay: ¿Avanzando en una relación virtuosa? En: Batthyány, Karina (coord.) (2020) Miradas latinoamericanas a los cuidados. 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI, 2020. Libro digital, PDF - (Miradas Latinoamericana <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20201209035739/Miradas-latinoamericana.pdf>)

Patricia Hill Collins y Sirma Bilge, Interseccionalidad. Madrid, 2019.

Rodo Zárate, M. (2021). “Metáforas, conceptos y aproximaciones sobre la interseccionalidad”. En Interseccionalidad.

Tronto, Joan C (2013). Caring Democracy: Markets, Equality and Justice. New York: NYU Press.

Viveros, Mara. 2016. “La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación”, Debate Feminista 52: 1 - 17.

Argumentos inspirados en las interpretaciones de la Corte IDH identificadas en Aldao, Martín; Clérico, Laura, “El derecho social autónomo a la salud y sus contenidos. El caso Poblete Vilches (Corte IDH, 2018) y el examen de (in)cumplimiento de las obligaciones impostergables y no ponderables”, en: Morales, Mariela/Clérico, Laura, Interamericanización del derecho a la

salud. Perspectivas a la luz del Caso Poblete de la Corte IDH, Inst. de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, México (2019), págs. 329-353. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r38564.pdf>

Los cuidados en Latinoamérica y El Caribe. Entre las crisis y las redes comunitarias. Oxfam y Ecofeminista, abril 2022. En: https://oi-files-cng-prod.s3.amazonaws.com/lac.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/Informe_Los%20cuidados%20en%20LAC,%20entre%20la%20crisis%20y%20las%20redes%20comunitarias.pdf

Memoria-sobre-los-cuidados-en-el-Peru-y-experiencias-de-America-Latina.pdf(oi-files-cng-v2-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com)

[Memoria-sobre-los-cuidados-en-el-Peru-y-experiencias-de-America-Latina.pdf\(oi-files-cng-v2-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com\)](https://oi-files-cng-v2-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com)

[¿Por qué el paradigma de los cuidados nos puede acercar a sociedades más inclusivas y libres de odio hacia el movimiento LGBTIQ+? | Oxfam en Peru](#)