Matriz de evaluación para estrategias de intervención en políticas de cuidados a nivel subnacional y local

Equipo Latinoamericano de Justicia y Género

ela Promoviendo derechos para la igualdad de género
IDRC · CRDI Canada
Alianza Global por los Cuidados
GRADE Grupo de Análisis para el Desarrollo
UNRISD
Ford Foundation

Cita sugerida: Pautassi, Laura (2026), *Matriz de evaluación para estrategias de intervención en políticas de cuidados a nivel subnacional y local*, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Argentina.

Esta publicación fue elaborada en el marco del proyecto "Tiempo para mujeres: de lo local a las políticas transformadoras. Evaluación de experiencia de cuidado infantil en Río Grande, Argentina", desarrollado en el marco del Fondo para investigaciones aplicadas y colaborativas para América Latina y el Caribe sobre Innovaciones en Políticas Públicas orientadas a la Economía del Cuidado coordinado por el Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE), con financiamiento del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC) de Canadá. Las opiniones aquí expresadas no representan necesariamente las del IDRC o las de la Junta de Gobernadores.

Este documento ha sido elaborado en el marco del proyecto Iniciativas para fortalecer las políticas de Cuidado en América Latina y el Caribe, liderado por el Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE), en colaboración con la Alianza Global por los Cuidados (GAC), el Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD), la Fundación Ford y con el financiamiento del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC).

Créditos:
Coordinación general del proyecto: Delfina Schenone Sienra y Mora Straschnoy (ELA).

Autoría: Laura Pautassi.

Asistencia técnica: Julia Epstein.

Revisión y edición: Delfina Schenone Sienra, Mora Straschnoy (ELA) y equipo GRADE.

Consultora Externa: María Tamargo.

Agradecimientos: Jaschele Burijovich y Lorena Balardini por aportes en el diseño metodológico.

Índice

Prólogo	**04**
1. Introducción	**07**
2. Marco conceptual	**11**
2.1. Enfoque de género y derechos humanos	12
2.2. El enfoque de derechos en el cuidado	17
2.3. El derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado	25
2.4. Enfoque de las 5 R	31
3. Matriz para la intervención y evaluación	**36**
3.1. Características de la matriz	39
3.2. Modelo de Matriz	40
3.2.1. Reconocer el Cuidado	40
3.2.2. Reducir	42
3.3.3. Redistribuir	45
3.2.4. Remunerar	47
3.2.5. Representar	48
3.3. Principales Hallazgos a partir de la aplicación de la matriz en el trabajo de campo	49
4. Palabras de cierre	**52**
5. Referencias Bibliográficas	**55**

Prólogo

América Latina y el Caribe enfrentan hoy una oportunidad y, al mismo tiempo, una responsabilidad histórica. Los avances alcanzados en materia de cuidados durante las últimas décadas han permitido construir consensos regionales que reconocen el cuidado como una necesidad, un trabajo, un bien público y un derecho humano, así como un componente central de la igualdad sustantiva de género. Sin embargo, en un contexto global y regional cambiante, atravesado por crecientes tensiones políticas, económicas y sociales, estos avances no pueden darse por garantizados.

El principal desafío no es solamente preservar y consolidar los compromisos alcanzados, sino traducirlos en políticas, sistemas e inversiones concretas que transformen la vida cotidiana de las personas. Ello supone fortalecer las capacidades institucionales necesarias para implementar estos compromisos, asegurar su financiamiento de manera sostenida y garantizar que trasciendan los ciclos políticos y los cambios de gobierno, dando continuidad a compromisos que pertenecen a los Estados y a las sociedades en su conjunto.

Se trata, en definitiva, de convertir acuerdos y marcos normativos en resultados tangibles para las personas y las comunidades, fortaleciendo la cohesión social, la confianza en las instituciones y la capacidad de nuestras democracias para responder a las necesidades de la ciudadanía frente a contextos de creciente incertidumbre y retrocesos. Implica también fortalecer la comprensión de que las políticas e inversiones en cuidados no constituyen un gasto prescindible, sino una condición indispensable para el desarrollo inclusivo, la resiliencia de nuestras sociedades y la construcción de una prosperidad compartida. Las inversiones en cuidados generan bienestar, impulsan la participación económica, fortalecen la cohesión social y contribuyen a democracias más sólidas, inclusivas y resilientes.

La matriz de evaluación para estrategias de intervención en políticas de cuidados a nivel subnacional y local elaborada por el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) es particularmente oportuna. La herramienta surge como parte de un proceso de investigación-acción colaborativa apoyado por el Fondo para Investigaciones Aplicadas y Colaborativas en Políticas Públicas orientadas a Transformar la Economía del Cuidado, financiado por IDRC y coordinado por GRADE en América Latina y el Caribe.

Más allá de ser una herramienta que nace de una experiencia concreta de evaluación y fortalecimiento de políticas de cuidado a nivel local– con el Gobierno de Río Grande, Argentina - su valor trasciende ampliamente el proyecto que le dio origen.

Se trata de una herramienta concebida para acompañar a gobiernos, organizaciones sociales, actores comunitarios, centros de investigación y organismos de cooperación que buscan fortalecer las capacidades de diseño, implementación, seguimiento, evaluación y aprendizaje de las políticas de cuidado en sus propios contextos. Su relevancia radica también en que sitúa a los territorios como espacios clave para la innovación pública, reconociendo que muchas de las transformaciones más significativas comienzan a escala local y requieren marcos que permitan comprenderlas, acompañarlas y fortalecerlas.

Desde IDRC nos hemos comprometido, junto a múltiples socios de la región, a apoyar procesos que no solo generen evidencia, sino que contribuyan a ampliar las posibilidades de acción colectiva para construir economías del cuidado más justas, inclusivas y sostenibles. Esto implica reconocer que muchas de las innovaciones con mayor potencial transformador surgen desde los territorios, donde gobiernos locales, organizaciones comunitarias, movimientos sociales, academia y ciudadanía ensayan respuestas concretas a desafíos cotidianos. También implica generar herramientas que permitan traducir conocimiento en acción, fortalecer capacidades institucionales y promover decisiones públicas informadas por la evidencia.

Este compromiso refleja el mandato fundamental de IDRC: apoyar la generación de evidencia rigurosa desde y para el Sur Global con el fin de contribuir a políticas públicas más efectivas, inclusivas y sostenibles. En tiempos marcados por la desinformación, la polarización y la creciente contestación de agendas orientadas a la igualdad, la construcción y utilización de evidencia rigurosa adquiere una relevancia aún mayor para orientar decisiones públicas, sostener avances y fortalecer instituciones.

Esta matriz representa una contribución concreta en esa dirección. Es una invitación a reflexionar sobre cómo se diseñan, implementan y fortalecen las políticas de cuidado en los distintos territorios de la región. Su valor radica en ofrecer un marco práctico para identificar avances, reconocer brechas, promover aprendizajes y fortalecer la capacidad de los distintos actores para impulsar transformaciones sostenibles.

Y aunque esta herramienta se sustenta en el riguroso trabajo conceptual que caracteriza a ELA, su principal fortaleza es que logra traducir esa solidez analítica en una propuesta práctica y accesible. Surge precisamente de un proceso de implementación aplicada y de construcción colaborativa con actores locales, transformándose en una herramienta útil y factible para aprender, adaptar y fortalecer las políticas de cuidado en distintos contextos territoriales.

Esperamos que esta herramienta sea apropiada, utilizada y enriquecida por quienes trabajan para ampliar derechos y reducir desigualdades desde los ámbitos locales y subnacionales. Su publicación coincide con un momento especialmente relevante para la región, marcado por el compromiso de impulsar una Década de Acción para acelerar el logro de la igualdad sustantiva de género y la construcción de la sociedad del cuidado. En ese marco, fortalecer las capacidades para evaluar, aprender y mejorar las políticas públicas es una tarea tan importante como diseñarlas. Porque la evidencia rigurosa es también una herramienta para sostener y profundizar los avances de las políticas públicas.

Confiamos en que este aporte contribuirá a fortalecer una agenda regional que sitúa el cuidado en el centro del desarrollo, reconociendo su papel fundamental para la sostenibilidad de la vida, la igualdad y el bienestar colectivo. Sobre todo, esperamos que sirva para impulsar nuevas conversaciones, alianzas y acciones que acerquen a nuestros países al horizonte compartido de sociedades más justas, inclusivas y cuidadoras.

Carolina Robino

Especialista Principal de Programas Economías y Justicia,
Centro Internacional de Investigaciones para el
Desarrollo (IDRC)

1

Introducción

Este trabajo se enmarca en el Proyecto **Tiempo para mujeres: de lo local a las políticas transformadoras. Evaluación de experiencia de cuidado infantil en Río Grande, Tierra del Fuego, Argentina.**[1] La iniciativa implementó una intervención en territorio con un abordaje multinivel y multiactoral, que resalta la importancia del ámbito local como un espacio estratégico para la acción en el campo de las políticas de cuidados.

Entro otros objetivos, el proyecto se propuso, en base a un enfoque de género y derechos humanos, **elaborar una matriz que permita identificar las interacciones entre las 5 R del cuidado a nivel subnacional y local, contribuyendo al desarrollo de estrategias de intervención multiactorales e interjurisdiccionales.** El conocimiento científico es siempre una experiencia social situada (Haraway, 1995). Se vincula con los contextos de vida de las personas, su localización, las identidades y los cuerpos, en el marco de un proceso histórico, cultural y semiótico que lo produce y que se refleja en el género, la clase y la etnia en tanto elementos de su materialidad e historicidad. Para que se produzca es indispensable el poder como elemento central en la explicación de la generación del conocimiento, el que a su vez no es neutral.

Aproximarnos a evaluar las formas y las acciones tendientes a resolver el cuidado y (re)distribuir el uso del tiempo de las mujeres a nivel local requiere una mirada analítica, interseccional y de monitoreo sobre las políticas, los servicios y los programas en sí mismos. También se sitúa en un espacio y tiempo atravesado por relaciones de género que involucran múltiples actores y situaciones. Incorporar el enfoque de género y de relaciones sociales de género posibilita desarticular y hacer visibles los entramados de poder existentes y dejar en evidencia que son ilegítimas en términos de igualdad y no discriminación.

Con el objetivo de ofrecer una herramienta teórico-analítica aplicable a la evaluación de iniciativas subnacionales y locales, la presente matriz se ha desarrollado desde un enfoque de género y de derechos humanos. Se integra además con el modelo de las 5 R del cuidado, y se exponen, mediante tablas, las categorías transversales relevantes para el análisis y evaluación de las políticas y experiencias cuidados.

En términos metodológicos, **el enfoque de género y derechos humanos posibilita una mirada integral al establecer conexiones de sentido entre las obligaciones y mandatos establecidos para los Estados y las respuestas institucionales en el campo de las políticas públicas** (Abramovich y Pautassi, 2009). Por

1 Proyecto desarrollado en el marco del "Fondo de investigación-acción colaborativa para América Latina y el Caribe sobre innovaciones en políticas públicas orientadas a la economía del cuidado", con el financiamiento del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC) y coordinado por Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE), implementado en el periodo 2025-2026.

su parte, **el modelo de las 5 R**, tal como describiremos a continuación, **permite visibilizar los ejes centrales a destacar con relación a los cuidados y cómo se articulan para posibilitar el objetivo de una evaluación integral.**

La relevancia del enfoque de derechos humanos aplicados al cuidado, en su triple dimensión de derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado (Pautassi, 2007: 18), quedó expuesto a partir del reconocimiento por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) en la Opinión Consultiva 31/25 que el cuidado es un derecho humano autónomo. Fundamenta dicha afirmación, entre otros, en el principio de solidaridad, corresponsabilidad, universalidad y autonomía. La Corte señala que el cuidado debe garantizarse a cada persona en base al principio de igualdad y no discriminación, sin estereotipos y en base a una "humanidad común" (Corte IDH, 2025, párr. 120)

El máximo Tribunal regional de Derechos Humanos reconoce y define las tres dimensiones del derecho al cuidado: derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado, y desarrolla con claridad el alcance del principio de corresponsabilidad estableciendo qué tipo de obligaciones corresponden al Estado, a las familias, al sector privado y a las organizaciones sociales y comunitarias. En todos los casos, fija estándares específicos para reconocer, respetar y garantizar el derecho humano al cuidado, avanzando además en delimitar la interdependencia con otros derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA). Se trata de un mandato concreto a los Estados, que como la propia Corte señala, es de cumplimiento obligatorio para todos los actores involucrados en el cuidado, en especial los Estados (Corte IDH, 2025) razón por la cual se han incorporado.

El **diseño metodológico de la presente matriz** cuenta con un referente empírico que es la experiencia de implementación de espacios de cuidados y proyectos de reducción del tiempo para cuidar, desarrollados en el Municipio de Río Grande, provincia de Tierra del Fuego, Argentina. Las variables y categorías seleccionadas, que buscan integrar la dimensión multiactoral, fueron aplicadas en el trabajo de campo como una primera aproximación empírica a los ámbitos locales. Los resultados de esa experiencia son auspiciosos para procesos regionales similares y permiten contrastar los resultados obtenidos durante la implementación y evaluación de programas locales de cuidados.[2] A su vez, pueden operar como medidas de verificación ante retrocesos (medidas regresivas) o de reducción de partidas presupuestarias o estancamiento de programas y políticas de cuidados.

A los fines de su aplicación en otras experiencias o políticas subnacionales o locales, presentamos en primer lugar el marco teórico que conforma la base para

2El uso de la matriz para la evaluación de las políticas de cuidado de Río Grande, Argentina puede encontrarse en ELA (2026).

iniciar el proceso de evaluación. Partiendo por desarrollar la conceptualización del cuidado desde un enfoque de género y derechos humanos, el alcance de las tres dimensiones del derecho al cuidado, junto con el desarrollo del marco de las 5 R del cuidado y su potencial. A su vez, se identifican los principales estándares definidos por la Corte IDH (2025) que permiten evaluar el cumplimiento de obligaciones estatales en relación con los tres roles del Estado: rol proveedor, regulador y promotor del cambio cultural (Marco Navarro, 2025 y 2020). Estos fundamentos conceptuales se integran en la matriz propuesta, que se ofrece como una herramienta para todo el proceso de implementación de políticas y acciones para satisfacer, distribuir y garantizar el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.

Si bien inicialmente se recomienda para la evaluación de los medidas, programas o políticas implementadas, también es importante considerar su aplicación en los procesos de diseño, planificación y coordinación de las iniciativas públicas, privadas y comunitarias vinculadas a los cuidados. El diseño se presenta como ágil y adaptable, en tanto, considerar los tres roles del Estado desde el inicio, permite una mejor aplicación de la matriz en la evaluación.

El objetivo final es facilitar la aplicación y cumplimiento de obligaciones vinculadas con el cuidado, en base a estándares de derechos humanos, con enfoque de género e interseccional. En la medida que se aplique en los distintos ámbitos y jurisdicciones se potenciará su utilidad y se puede combinar con otras propuestas de intervención.[3]

3 A modo de ejemplo, en ELA y UNICEF (2022) Estrategias municipales de cuidado. Perspectivas y herramientas desde un enfoque de niñez y de género se propone, para políticas de cuidados en infancias, el desarrollo de Semáforo de políticas de cuidado, con el objetivo de que los equipos técnicos locales puedan realizar un autodiagnóstico sobre el grado de avance hacia la corresponsabilidad en los cuidados en las medidas orientadas a su personal.

2

Marco conceptual

2.1. Enfoque de género y derechos humanos

La agenda del desarrollo del siglo XXI adopta como metodología de intervención al enfoque de derechos, que sitúa al *corpus* de derechos humanos como la fuente ineludible de obligaciones de los Estados para con las personas en todas sus identidades, para los actores privados y promueve el empoderamiento y participación ciudadana. Incluye los componentes históricos del enfoque de género, que fueron desarrollados por la teoría feminista desde mediados del siglo XX, y que señala que la forma de intervenir de las políticas públicas requiere "atravesar" todos los ámbitos de la sociedad.[4]

Esta metodología, que interpela a las teorías sobre el Estado, la economía, la política, la administración pública, la justicia y consecuentemente, a las formas de intervención a partir de la identificación de una estructura de poder asimétrica, establece la necesaria transformación de las múltiples asimetrías como paso previo a cualquier acción. Se trata de una herramienta conceptual y política poderosísima que marca un cambio de paradigma y obliga a repensar todas las categorías y sitúa a la desigualdad, la discriminación y el poder en el centro de todo debate.

La valoración del potencial del enfoque ha sido asumida globalmente por los países como un elemento clave de los nuevos consensos en torno a las políticas de desarrollo, así como para la sostenibilidad de la vida y del planeta. No obstante, aún persiste una falta de reconocimiento respecto del extraordinario aporte que la teoría feminista ha realizado al conocimiento y a la práctica política y social, tanto en la formulación de políticas públicas como, de manera aún más decisiva, en las transformaciones culturales y en las relaciones sociales (Pautassi, 2021). En el caso de América Latina, a pesar de la frecuente alusión a la desigualdad como característica distintiva, y a la abundante literatura disponible, la consideración de las desigualdades se mide a partir de los ingresos –casi exclusivamente monetarios- y salvo excepciones, no complejizan el origen o los componentes de dicho ingreso, avanzando en fórmulas de cálculo "ciegas al género" (Kabeer, 1998) y con impacto directo en las vías para su superación.

4 Por transversalidad se entiende a la integración sistemática de la perspectiva de género en todas las políticas, programas y acciones de los Estados y actores sociales. Esta estrategia fue uno de los grandes avances conceptuales de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), y se consolidó como un principio rector para alcanzar la igualdad de género incorporado en la Plataforma de Acción de Beijing. Entre otros elementos, el énfasis se encuentra en que no se trata de proponer políticas específicas para mujeres, sino en transformar el enfoque de todas las políticas públicas para que promuevan la equidad. Por ello, todas las decisiones públicas—desde la planificación, presupuesto hasta la evaluación—deben considerar cómo afectan de manera diferenciada e interseccionadamente a mujeres, varones y diversidades sexo-genéricas, buscando reducir las desigualdades existentes.

La división sexual del trabajo es la expresión de las relaciones de género en el mundo del trabajo, que ha estructurado y consolidado las relaciones de subordinación de las mujeres, cuya manifestación es su concentración en las responsabilidades de cuidado, y su menor y desigual participación en el mercado laboral (Hirata y Kergoat, 1997). En consecuencia, no se podrá eliminar la desigualdad estructural que vive la región hasta tanto no se cuestionen sus bases fundantes, y se incorpore a la injusta división sexual del trabajo, del cuidado y del tiempo como central en su reproducción (Pautassi, 2023).

El impacto que el concepto de enfoque tuvo a nivel de las intervenciones estatales y de las políticas públicas es sumamente relevante. En tanto aporte del feminismo contemporáneo, esta metodología incorpora un abordaje transversal, que interpela la asimetría de poder y las consecuencias que esta estructura de poder acarrea, constituyendo una de las grandes intervenciones teórico-metodológicas del siglo XX y el punto de inicio del consenso del nuevo milenio.[5]

El marco teórico elaborado por el feminismo con el concepto de enfoque incluye un conjunto de ideas, metodologías y técnicas que permitieron cuestionar y analizar las formas en que los grupos sociales han construido y asignado responsabilidades, actividades, comportamientos para mujeres y varones, los espacios que habitan, los rasgos que los definen, el poder que detentan, las formas en que culturalmente se legitima, las vivencias que produce y las identidades que construye. De este modo, "la desigualdad social, política y económica de las mujeres en relación con los hombres se justificó como resultado inevitable de su asimetría sexual" (Lamas, 2002: 11) a partir de lo cual se establecen numerosas y complejas interrelaciones e interacciones humanas donde lo biológico, lo psíquico y lo social se entrelazan (Lamas, 2002: 12).

Todo análisis que se desarrolle debe incorporar dimensiones que reflejen tanto el trasfondo cultural de las relaciones de género como su carácter político. En conjunto, integrar estos conceptos y técnicas da como resultado una nueva mirada a la realidad, que es precisamente el "enfoque de género", que se instituye como un prisma -o también se lo llaman los "lentes violetas"- que permite desentrañar aquellos aspectos que de otra manera permanecerían invisibles. Transformar dichas relaciones significa cuestionar y revisar el poder, tanto en la vida cotidiana como en las esferas más amplias de la sociedad, incluyendo especialmente la política, la economía y la cultura.

5 Desde la Declaración del Milenio de Naciones Unidas (Resol. 55/2, 2000), la Agenda 2030 incorpora el enfoque de derechos humanos, y el Pacto del Futuro (2024) refuerza el alcance y relevancia del enfoque de derechos humanos y la garantía del principio de igualdad y no discriminación.

El enfoque de género permite analizar la lógica de conformación de la estructura de poder asimétrica presente en todas las sociedades, que asigna valores, posiciones, hábitos diferenciales a cada persona en base a su sexo e identidades diversas, y por ende estructura un sistema de relaciones de poder conforme a ello, el cual se ha articulado como una lógica cultural, social, económica y política omnipresente en todas las esferas de las relaciones sociales. Claramente las **políticas públicas no sólo no son la excepción sino por el contrario, su reflejo directo.**

Incorporar **el enfoque de género y derechos humanos desde la formulación, planificación, coordinación y evaluación de políticas públicas constituye un mandato ineludible en las políticas públicas.** En particular, las **acciones destinadas a reconocer, redistribuir y reducir los cuidados interpelan de manera transversal a las esferas pública y privada, haciendo indispensable la adopción del enfoque.**

Este mandato se vuelve evidente ante la multiplicidad de situaciones discriminatorias que pueden derivarse de la acción u omisión estatal. Dichas vulneraciones abarcan desde la discriminación por motivos raciales hasta los criterios inequitativos de asignación del gasto público social o la persistente ausencia de perspectiva de género en los presupuestos estatales. Por este motivo, el enfoque de género y derechos humanos debe consolidarse como un eje transversal e insoslayable para el monitoreo y cumplimento de los derechos sociales permitiendo identificar y superar los obstáculos que dificultan su verificación (CIDH, 2018).

La adopción del enfoque de derechos humanos significa incorporar los principios y obligaciones contenidas en Pactos y Tratados Internacionales, para proceder a proteger, garantizar y efectivizar cada derecho a nivel interno de los Estados (Abramovich, 2006)**.** Para ello, establece **vinculaciones y conexiones, con el objetivo de cerrar brechas entre las obligaciones en derechos humanos, las estrategias de desarrollo y la efectivización por parte del Estado de sus obligaciones para con las personas.** El vínculo se constituye entre los mandatos de los derechos y las decisiones políticas, legislativas y judiciales que asuma un Estado, a partir de respetar y actuar en consecuencia en todas sus áreas de gobierno.

Para iniciar la tarea, el primer mandato es tomar como base el compromiso adoptado por los Estados, que afirma:

> "…todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso...".[6]

6 Conferencia Mundial de Derechos Humanos, 1993, Plataforma de Acción, art. 5.

Este compromiso –que se transforma en un deber– da cuenta de una adopción transversal de obligaciones, que no solo comprenden aquellos Derechos Civiles y Políticos (DCP), sino de manera interdependiente demanda efectivizar Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA). Al respecto, el avance del sistema de derechos humanos, tanto a nivel global como para la región de las Américas, implicó el desarrollo de un corpus de derechos humanos o *corpus juris,*[7] que se compone de los Pactos y Tratados Internacionales, resoluciones, la interpretación y labor de los órganos de tratados, como el caso de los comités de seguimiento de cada instrumento internacional, los informes de los relatores especiales o expertos independientes para cada derecho, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, los informes y medidas cautelares, entre otras adoptadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Se trata de instrumentos globales, desarrollados por el sistema de protección internacional de derechos y por el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos (SIDH), ya que los países de la región, en general, suscriben ambos sistemas.

Si bien este *corpus* indica los lineamientos centrales, también establece un amplio margen en las formas y decisiones para la actuación estatal. En efecto, los principios y estándares de derechos humanos reconocen la autonomía de los Estados y, a partir de allí, establecen medidas específicas, con base en pautas interpretativas que permiten efectivizar los derechos. Por lo tanto, el enfoque de derechos se traduce en acciones, prescripciones y principios concretos, y resulta compatible con procesos internos de los Estados para la definición de estrategias de desarrollo, políticas económicas y sociales. Posibilita un amplio margen de autonomía sobre los distintos modelos a adoptar, con el resguardo que se fundamenten en los principios contenidos en los pactos y tratados internacionales, operacionalizados en los estándares y con instancias de evaluación y rendición de cuentas.

Los principales estándares en materia de DESCA definidos hasta la fecha —a partir de los informes, las observaciones a los Estados y las observaciones generales de los distintos comités, en especial del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC), órgano encargado de la aplicación del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y del Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), así como de los Relatores Especiales de las Naciones Unidas constituyen un marco para la acción pública. A partir de la interpretación realizada de los tratados

7 Esta denominación proviene de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que en la Opinión Consultiva N.º 16 de 1999 introdujo el concepto de corpus juris para referirse al conjunto de instrumentos internacionales —tratados, convenios, resoluciones y declaraciones— cuya evolución dinámica y efecto positivo permiten regular las relaciones entre los Estados y las personas. La relevancia de esta interpretación radica también en concebir al sistema de derechos humanos como un 'cuerpo vivo' y en permanente transformación, lo que refuerza su carácter dinámico para la implementación y exigibilidad de los derechos.

internacionales de derechos humanos han establecido las pautas y prescripciones sobre las cuales debe basarse el accionar estatal.

Gráfico N° 1 – Interpretación del alcance de las Obligaciones Internacionales

Fuente: Pautassi (2010)

La definición de estándares e indicadores es un paso central para garantizar derechos humanos. Los estándares, refieren a una definición legal que incluyen principios que son el resultado del proceso de interpretación de una norma o de un tratado internacional (Abramovich, 2007). A diferencia de los indicadores utilizados en las ciencias sociales, son declaraciones fundamentales sobre el resultado deseado y no están diseñados para ser verificados directamente. El contenido de un estándar va a ser aportado por las pautas y criterios que establecen las condiciones necesarias para aplicar tal principio y que resulte posible comprobar directamente a partir de los indicadores (Pautassi, 2010).

Los indicadores son parámetros o unidades de medida de tipo cuantitativo que pueden lograrse y verificarse en relación con un criterio, que en derechos humanos es importante que se complemente con técnicas cualitativas. Para ello se utilizan señales de progreso cualitativas, que se caracterizan porque no parten de una categoría preestablecida, como tampoco de una escala de medición ya dada (estadística), sino que captan la definición de la situación que efectúa el propio actor social y el significado que este le da al fenómeno evaluado, lo cual es clave

para poder interpretar los hechos.[8]

En relación con el derecho al cuidado, al estar reconocido en numerosos instrumentos de derechos humanos, muchas veces sin estar denominado como tal, implica el desafío de precisar su alcance e interpretación, que condice con el proceso también desarrollado en esta matriz.

2.2. El enfoque de derechos en el cuidado

La implementación del concepto de enfoque de derechos humanos, en tanto metodología de intervención en el campo público como de las relaciones privadas, implicó un cambio de escenario relevante, especialmente para las políticas sociales a nivel regional. También aportó un importante marco de acción que fue adoptado por muchas de las dirigencias políticas a inicio de este siglo en América Latina.

En contrapartida, los logros alcanzados, tanto a nivel de Pactos y Tratados internacionales como los avances en los países han sido promovidos fuertemente por el accionar de los movimientos de mujeres. En toda América Latina la lucha y demandas de las mujeres, particularmente del movimiento feminista, han significado un factor fundamental en muchas de las reformas alcanzadas, ya se trate de reclamos por violación de derechos humanos como en términos de salud sexual y reproductiva (SSR), violencia doméstica o a partir de la visibilización en general de las demandas de género (Gherardi, 2016).

Es en este siglo XXI que se instala en la agenda pública la problemática del cuidado, con la adopción de diversas medidas que eliminan las discriminaciones existentes en el mundo de lo público pero que no resultan suficientes para incorporar activamente a los varones en el cuidado, como tampoco al Estado y al sector privado. Buscando sortear estos límites, **se destaca la revisión realizada desde un enfoque de derechos humanos, que permitió identificar que en los Pactos y Tratados internacionales se encuentran establecidas obligaciones concretas a los Estados respecto al cuidado.** Si bien **inicialmente no se utiliza el concepto de cuidados** –sino por ejemplo de protección a la maternidad, a personas con discapacidad, garantías de una vida digna**- se identificaron tres**

8 El mecanismo de monitoreo del Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) que es el Grupo de Trabajo para el análisis de los informes nacionales previsto en el Protocolo de San Salvador (GTPSS) adoptó este sistema de indicadores. Utiliza 3 tipos de indicadores: estructurales, de proceso y de resultados, como también señales de progreso cualitativas, para dar seguimiento al cumplimiento de obligaciones estatales en derechos sociales (GTPSS, 2015). También lo hace el Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las Mujeres, conocida como Convención de Belem do Pará, (MESECVI, 2015). Ambos mecanismos han ido consolidando una forma de medición del cumplimiento de derechos, que aporta elementos de relevancia, los que ha sido considerados para elaborar la presente matriz.

dimensiones centrales que definen que el cuidado es un trabajo y un derecho humano: "el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado" (Pautassi, 2007: 18).

Estas dimensiones, presentes en la normativa y el corpus de derechos humanos, transformaron la mirada estática y habilitaron la posibilidad de considerar el alcance de las obligaciones vinculadas al cuidado. La definición normativa considera a este derecho en relación con las personas prestadoras, receptoras o titulares del cuidado, en vínculo con los conceptos de vida digna, bienestar, protección a las familias, a la maternidad, a los NNA, personas mayores, entre otros. A partir de este reconocimiento, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) menciona específicamente al cuidado y promueve los sistemas de cuidados (arts. 12 y siguientes, CIPDHPM).

Reconocer **el cuidado como un derecho humano rompe con la naturalización del papel de cuidadoras de las mujeres para situarlo en la condición de persona** (Pautassi, 2007). Este reconocimiento incorpora no sólo una definición poderosa asociada a su carácter de derecho humano, sino que establece responsabilidades, garantías y satisfactores. Además, **otorga un papel central al Estado, pero también establece obligaciones para el sector privado, para los mercados y en los ámbitos comunitarios. También ubica a los varones como prestadores directos de sus obligaciones en torno al cuidado y como activos partícipes del bienestar**.

Ser titular del derecho al cuidado es una potestad que requiere tutela, garantías y prestaciones concretas, pero a la vez obliga a cumplir con los mandatos intrínsecos (Gherardi y Pautassi, 2020 y 2026). Por ejemplo, el derecho a decidir tener hijas o hijos y su espaciamiento implica tanto una elección libre e informada –cuando el ordenamiento jurídico lo prevé– como la consiguiente obligación de asumir, de manera conjunta y en igualdad de dedicación, tiempo y recursos para el cuidado por parte de ambos progenitores. De igual forma, se extienden estas obligaciones a otros vínculos familiares, como la obligación de proveer cuidados a progenitores cuando lo requieran, hecho que en general tampoco interpela a los varones, quienes han tenido amplias facultades para obviar estas obligaciones simplemente ignorándolas y dejando que otras –hermanas, esposas o hijas– las asuman. Es lo que Joan Tronto denomina "irresponsabilidad privilegiada" (Tronto, 2013), considerada como el conjunto de prácticas instaladas en torno a la injusta división sexual del trabajo junto con valores sociales tradicionales sobre los mandatos de género, etnia, raza y clase social, que permiten a determinadas personas -como los varones- desatenderse de sus obligaciones con respecto al cuidado y tener el privilegio de desvincularse de las labores en torno a la reproducción social. Esta histórica evasión de obligaciones familiares y colectivas, no ha generado mayores consecuencias y ha gozado de una amplia

moratoria social y patriarcal. Precisamente este es uno de los aspectos que el derecho al cuidado viene a transformar.

En concordancia, la posibilidad de desvincular la necesidad de cuidar o ser cuidado de los satisfactores implica una transformación en su abordaje**. En concreto, el reconocimiento del cuidado como un derecho humano de cada persona, permite su consideración como trabajo, pero a la vez puede ser invocado por cualquier persona de manera autónoma con independencia de si necesita cuidar, si debe ser cuidado o cuidada; o si reviste alguna de las condiciones hasta ahora habilitadas para gestionarlo, como trabajar como asalariado o asalariada formal o encontrarse en condiciones de pobreza, padecer alguna enfermedad o encontrarse en un momento vital para recibirlo, como en el caso de NNA, personas mayores o con discapacidad.**

A su vez, el principio de universalidad, interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, que la Conferencia de Viena de Derechos Humanos de 1993 consagra en su plataforma de acción[9], opera como estándar de acción ineludible para los Estados. Promueve la adopción y promoción de políticas integrales, con respuestas de tipo sistémicas, al tiempo que se avanza en el desarrollo de indicadores de progreso para medir el cumplimiento de derechos. Estos compromisos en favor de la transversalidad también fueron asumidos explícitamente por los Estados en América Latina y el Caribe y ha quedado reflejado en las diversas conferencias regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe[10].

Como fue señalado, en cada uno de los países, la transversalidad ha sido un mandato directo hacia los mecanismos para el adelanto de la mujer –desde Ministerios, Subsecretarías o Áreas de la Mujer- que, en muchos casos, definen su accionar a partir de planes nacionales para la igualdad de oportunidades y de trato. El efecto que han tenido ha sido variado en toda la región, ya que entre otros factores se ha constatado que no han podido desarrollar redes de apoyo sólidas a lo largo del espectro político, lo cual las hace vulnerables a los cambios políticos, dificultando cumplir con el mandato de la transversalidad. A pesar de que contiene ciertas reglas y metodologías explícitas, no se logra captar su significado vinculado a la idea de “acciones integrales y transversales” en todos los ámbitos de intervención del Estado: normativo, legislativo, políticas públicas,

9 https://www.ohchr.org/Documents/Events/OHCHR20/VDPA_booklet_Spanish.pdf

10 Estas conferencias que se han celebrado en la región, desde el año 1977 a la fecha, cuya secretaría ejecutiva está bajo responsabilidad de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), ya que se trata de un órgano subsidiario de Naciones Unidas. Las últimas conferencias se celebraron: en Montevideo,2016, Santiago de Chile en 2020, Buenos Aires en 2022 y ciudad de México en 2025. Al cierre de cada conferencia se firma el consenso o compromiso que es la agenda de políticas para los países de la región (http://www.eclac.cl). Cabe destacar que, desde la última Conferencia, se pasa a denominar en plural: Conferencia Regional sobre las Mujeres de América Latina y el Caribe.

Poder Judicial, producción económica, entre otros.[11]

La experiencia en la implementación del enfoque de género deja múltiples lecciones, que deberían ser recogidas a la hora de implementar el enfoque de derechos. Los objetivos y las metas son de carácter integrado e indivisible y conjugan las tres dimensiones del desarrollo sostenible: económica, social y ambiental"[12] actuando no como expresión de deseos, por el contrario, es una metodología de aplicación en los contextos gubernamentales nacionales, subnacionales y locales. De allí la relevancia de la intervención en el municipio de Río Grande, Tierra del Fuego, Argentina (ELA, 2026).

Una de las experiencias a destacar, en el marco de los consensos regionales ha sido el reconocimiento del cuidado como derecho humano. En la **X Conferencia Regional** sobre la Mujer de América Latina y el Caribe celebrada en **Quito** (Ecuador) **en 2007,** se presentó por primera vez que el cuidado es un derecho humano, es **el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado** (Pautassi, 2007: 18). Fue la primera vez que se visibilizaron los aspectos ya incorporados en el corpus de derechos humanos, **estableciendo que toda persona es titular del derecho al cuidado.** Entre las **múltiples implicancias que tiene este reconocimiento,** en primer lugar, al ser **un derecho impone a los Estados tanto obligaciones positivas (de hacer) como negativas (de no interferir),** como también **a terceros obligados.** Habilita además la **posibilidad de exigir rendición de cuentas y producción de información; como también establecer mecanismos de acceso a la justicia.**

El segundo impacto de alta relevancia es que se trata de **un derecho humano para cada persona, independientemente si se encuentre bajo un régimen de empleo formal, si accede a un sistema de protección social o si se encuentra en condiciones de vulnerabilidad. El haber reconocido que el cuidado es una necesidad, un trabajo y un derecho humano es uno de los grandes avances del siglo en curso. El desafío es consolidar su ejercicio universal y en condiciones de igualdad y no discriminación.**

Para acompañar este proceso, y utilizando el corpus juris interpretativo, se precisaron los estándares específicos para identificar el alcance de las obligaciones que deben ser cumplidas. En la siguiente tabla se encuentran los principales estándares desarrollados en los últimos años y que aplican directamente a las políticas públicas y programas.

---

11 Otro de los obstáculos es la falta de compromiso de funcionarios gubernamentales y legisladores ya que el género se considera como "no relevante" en áreas como macroeconomía, gasto público, empleo, seguridad social, defensa, Daeren (2001).

12 Naciones Unidas, Asamblea General. 2015. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. A/69/L.85.

Tabla N° 1 – Estándares del Derecho al Cuidado

Principio	Descripción
Universalidad	- Base constitutiva de los DDHH. - Principio basado en condición de persona sin discriminación. - Opera como regla de actuación inclusive cuando se trata de acciones o políticas focalizadas.
Contenido Mínimo	- Núcleo irreductible y de cumplimiento obligatorio. - Elementos centrales para garantizar una vida digna adecuada. - No deben incluirse metas o compromisos diferidos en próximos presupuestos o planificaciones, sino del conjunto de acciones materiales efectivas que garanticen el cumplimiento de las obligaciones en relación con el cuidado. - Incluye recursos humanos, materiales, infraestructura, y componentes financieros mínimos pero lo suficientemente amplios para garantizar el ejercicio del derecho al cuidado.
Progresividad y No regresividad	- Principio central de los DESCA, incluido en pactos y tratados internacionales. - Obliga a los Estados a avanzar regularmente, con acciones concretas y efectivas, sin retroceder en los niveles de cumplimiento del derecho. - Implica acciones positivas (de hacer) y de provisión efectiva, como también de no hacer (obligaciones negativas) para no interferir en el ejercicio del derecho. - Prohíbe eliminar o retrotraer el ejercicio de derechos adquiridos.
Igualdad y No discriminación	- Los derechos deben garantizarse sin distinción alguna. - Prohíbe discriminación por sexo, género, orientación sexual, idioma, religión, condición social o económica, entre otras.
Acceso a la Justicia	Garantiza mecanismos judiciales o cuasi judiciales eficaces. Inclusive administrativos. - Asegura procesos adecuados, expeditos, imparciales y sin dilaciones. - Es un derecho en sí mismo y medio para acceder a otros derechos. - Deben prever además mecanismos supervisión y fiscalización de cumplimiento efectivo.
Acceso a la Información	- Derecho a ser informado libremente. Obligación de producir información periódica y con resguardos metodológicos adecuados. - Acceso a información relevante en poder del Estado. - Imprescindible para la vigilancia y exigibilidad de derechos.
Empoderamiento y Participación Social	- Impulsa la participación ciudadana en decisiones públicas. - Promueve el protagonismo en el ejercicio de derechos. - El empoderamiento fortalece la capacidad de ejercer derechos. Complementariamente opera la emancipación en su carácter colectivo (Lamas, 2020).
Enfoque de género	- Identificación de la estructura de poder que refuerza la asignación asimétrica de las obligaciones de cuidado. - Comprende la eliminación de estereotipos negativos de género en relación con el cuidado junto con la promoción de la autonomía.
Interseccionalidad	- Reconoce desigualdades múltiples y simultáneas. - Analiza cómo se combinan factores como género, clase, etnia, raza, discapacidad. - Visibiliza formas particulares de vulneración de derechos.

Principio	Descripción
Autonomía	- Reconoce la capacidad de cada persona de determinarse por sí misma, sobre su cuerpo y el desarrollo pleno de su personalidad y proyecto de vida.
Solidaridad	- Principio de existencia de una humanidad común y en la interdependencia de las personas como miembros de la sociedad. - Deber de respeto y cooperación mutua entre las personas para el efectivo ejercicio de sus derechos, y para la consecución de metas comunes.
Calidad	- Deben garantizarse prestaciones, servicios, programas vinculados con el principio de vida digna y máximo nivel de bienestar integral. - Adecuación material y técnica de los servicios y prestaciones. - Adaptabilidad (de acuerdo a las necesidades de quienes brindan, reciben o se cuidan), aceptabilidad (patrones objetivos de calidad), accesibilidad (para todas las personas sin discriminación y bajo consideración de patrones de calidad) y disponibilidad (suficientes en cantidad y cercanía).
Corresponsabilidad	- Las responsabilidades de cuidado deben ser distribuidas equitativamente entre: Estado, Mercado, Familias y organizaciones sociales y Comunitarias.

Fuente: Elaboración propia en base a Pautassi (2023) y Corte IDH (2025).

Los estándares desarrollados anteriormente no deben ser considerados como exhaustivos, sino como guía de actuación para el diseño, planificación, implementación y evaluación de políticas públicas o sistemas de cuidados.[13] Tal como se analiza luego, se han integrado en la matriz de evaluación.

El tercer impacto para destacar es que se incorporó el cuidado como parte central de las Conferencias, promoviendo la adopción de la sociedad del cuidado. El Compromiso de Buenos Aires (2022), en el apartado 8 establece:

> Reconocer el cuidado como un derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado sobre la base de los principios de igualdad, universalidad y corresponsabilidad social y de género y, por lo tanto, como una 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

13 En Gherardi y Pautassi (2026) se profundiza la relevancia de los estándares interpretativos, en particular el vínculo con el acceso a la justicia.

> todas las formas de acoso sexual y laboral en el mundo del trabajo formal e informal y que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo y a la educación, participar en la vida pública, en la política y en la economía, y disfrutar plenamente de su autonomía.

Este articulado da cuenta de la preocupación por establecer el ejercicio de la autonomía de las mujeres en el centro de los compromisos gubernamentales, identificando el vínculo entre cuidados y las condiciones de inserción en el mercado de trabajo, el acceso a formación y capacitación, instancias que no consideran las incesantes y variables demandas de cuidado. También recoge la presencia de una oferta privada de cuidados, la que ha crecido conforme a la transición demográfica acelerada y ante el incumplimiento por parte de los Estados de las obligaciones de proveer y satisfacer el cuidado. Se constata que las familias latinoamericanas han pasado en pocos años de regímenes de tipo familiaristas (único proveedor varón) a dos proveedores sin que se haya producido una redistribución del cuidado (Martínez Franzoni y Voorend, 2013) y que la resolución del cuidado dependa directamente de la disponibilidad de recursos monetarios.

En concordancia, el siguiente apartado del compromiso de Buenos Aires se pronuncia sobre la siguiente necesidad:

> Adoptar marcos normativos que garanticen el derecho al cuidado a través de la implementación de políticas y sistemas integrales de cuidado desde las perspectivas de género, interseccionalidad, interculturalidad y derechos humanos, y que incluyan políticas articuladas sobre el tiempo, los recursos, las prestaciones y los servicios públicos universales y de calidad en el territorio". (ap. 9)

Para lograrlo, se deben

> Diseñar y aplicar políticas de Estado que favorezcan la corresponsabilidad de género y permitan superar los perjudiciales roles, comportamientos y estereotipos sexistas mediante normativas orientadas a establecer o ampliar las licencias parentales para las diversas formas de familias, así como otros permisos de cuidado de personas en situación de dependencia, incluidos permisos de paternidad irrenunciables e intransferibles. (ap. 10)

Tres años después de estos compromisos, y con experiencias de implementación de políticas en más de diez países de la región, en el marco de la XVI Conferencia Regional sobre las Mujeres de América Latina y el Caribe se firmó el **compromiso de Tlatelolco**. Este instrumento reafirma el reconocimiento del cuidado como derecho humano, acoge con beneplácito la Opinión Consultiva, O.C. 31/25 emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, alentando "a los

Gobiernos a respetar y garantizar este derecho, así como a adoptar medidas legislativas y de otro carácter para lograr su plena eficacia" (CEPAL, 2025: ap. 6), al tiempo que establece

> "**una década de acción 2025-2035 en América Latina y el Caribe para acelerar el logro de la igualdad sustantiva de género y la sociedad del cuidado mediante transformaciones en los ámbitos político, económico, social, cultural y ambiental**" (CEPAL, 2025: ap. 7).

Al ocupar los cuidados un lugar preponderante en la agenda, se reafirma el compromiso para la construcción de la sociedad del cuidado que ponga a los cuidados en el centro de la vida y del planeta. Los gobiernos se comprometen a (CEPAL, 2025: ap. 4 y 5):

> 4. Reconocer el derecho humano al cuidado, que incluye el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado, sobre la base de los principios de igualdad, universalidad y corresponsabilidad social y de género y, por lo tanto, como una obligación del Estado y una responsabilidad que debe ser compartida por las personas de todos los sectores de la sociedad, los hombres y las mujeres, las familias, las comunidades y el sector privado;
>
> 5. Adoptar marcos normativos, políticas, programas y sistemas integrales de cuidado con perspectiva de interseccionalidad e interculturalidad, sostenibles en el tiempo, 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 violencia en el mundo del trabajo formal e informal, garanticen la plena, significativa e igualitaria participación de las mujeres en la vida pública, en la política y en la economía, y liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo y a la educación y disfrutar plenamente de su autonomía;

El compromiso vigente visibiliza la relevancia de las organizaciones sociales y comunitarias (OSC) como prestadoras directas de cuidados, cristalizando el crecimiento sostenido a nivel regional y un papel central en la provisión directa de servicios de cuidado, en especial para niñas y niños. Particularmente, se canaliza a través de organizaciones locales y barriales que, a su vez, se sostienen gracias al trabajo voluntario de mujeres, sin reconocimiento y sin articulación con otras esferas estatales, como tampoco con presupuestos regulares (Zibecchi, 2015).

El cuidado comunitario refleja también los patrones de interculturalidad e interseccionalidad que atraviesan la región, que incorporan a su vez, prácticas

ancestrales de cuidados, que incluyen entre sus componentes centrales el cuidado de la naturaleza y del planeta.[14]

A su vez, la necesidad del **cambio cultural** se impone como un elemento de cohesión indispensable para garantizar el ejercicio del derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, como también su distribución. Al ser un proceso transversal, requiere en primer lugar un cuestionamiento del orden de género que ha estructurado la forma asimétrica en que se resuelven los cuidados, delegándolos en las mujeres y en las niñas.

En segundo lugar, no se han establecido acciones específicas, periódicas y regulares que promuevan la distribución activa de los cuidados. En general, la fuerza argumentativa en torno a la necesidad de su distribución y la responsabilidad compartida con los varones al interior de las familias es más débil o en muchos casos inexistente.

La alusión al cambio cultural que requiere que los varones asuman sus obligaciones como también que las mujeres deleguen sus responsabilidades en ellos, termina siendo una narrativa simbólica y autocomplaciente que da aire para dilatar medidas específicas (Pautassi, 2023). Esa laguna entre la obligación y la convicción de la relevancia de su distribución societal ha sido un factor disuasor de la exigibilidad de medidas específicas para con el Estado. Se trata de una dimensión poco explorada, que como veremos más adelante, integra la matriz para la evaluación de las acciones estatales.

En síntesis, a lo largo de estos 20 años se han fortalecido los compromisos políticos y se han consolidado avances en los países, a partir de la implementación de políticas públicas, ya sean sistemas nacionales de cuidados, marcos normativos o acciones locales.

2.3. El derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado

En enero de 2023 el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina[15], presentó ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos una solicitud para que el Tribunal interprete si el cuidado es un derecho humano autónomo. Este pedido abrió paso a un proceso de gran relevancia regional, en el cual participaron un conjunto numeroso de gobiernos, organismos especializados de

14 Los diversos proyectos realizados en el marco del Fondo para investigaciones aplicadas y colaborativas para América Latina y el Caribe sobre Innovaciones en Políticas Públicas orientadas a la Economía del Cuidado, GRADE-IDRC, reflejan la riqueza del abordaje étnico e interseccional de los cuidados.

15 Fue creado en 2019, estuvo en funciones hasta diciembre de 2023 cuando fue disuelto por la gestión presidencial de Javier Milei (2023).

derechos humanos, universidades, organizaciones de la sociedad civil, defensores de derechos humanos, de diversidades sexuales, presentando 129 *amicus curiae*, los que ofrecieron con claridad fundamentos que afirman que el cuidado es un derecho humano.[16] De acuerdo con lo señalado por la Corte, es el segundo proceso más participativo en la historia de las opiniones consultivas, lo que da cuenta del interés que despierta el reconocimiento del derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado, tal como lo hemos definido en América Latina (Pautassi, 2007, 2023).

Desde la perspectiva multiactoral, el propio Tribunal destacó los argumentos jurídicos y políticos ofrecidos que fundamentan el carácter autónomo del derecho al cuidado, en particular la elaboración conceptual desde la academia y de la sociedad civil en una "*articulación trasnacional…ordenada y estratégica*"[17] para promover la interpretación que se traduce en la OC 31/25.

La Corte, **por unanimidad reconoce que el cuidado es un derecho autónomo, que se fundamenta en las disposiciones contenidas en Pactos y Tratados Internacionales de Derechos Humanos como también en el derecho constitucional comparado** (Corte IDH, 2025). El Tribunal recupera y reafirma las responsabilidades y derechos en torno al cuidado incluidos en todos los instrumentos de derechos humanos, repasando el alcance en cada uno y en diálogo con la jurisprudencia de la propia Corte.

En base al **principio *pro personae* reconoce que existe un derecho autónomo al cuidado, derivado de la lectura conjunta de los arts. 4, 5, 7, 11, 17, 19, 24, 26 y 1.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH).**[18] Afirma además el derecho a la protección integral de la familia establecido en el art. 17 de la Convención que fija como obligación a los Estados la de adoptar «medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y equivalencia de responsabilidades de los cónyuges» que incluye los derechos de niños y niñas nacidos dentro y fuera del matrimonio, con base en respeto por la igualdad ante la ley, sin discriminación alguna.

Es decir, **el derecho humano al cuidado es un derecho autónomo de cada persona, que debe ser garantizado en igualdad ante la ley y sin discriminación** (artículo 24); que se funda en el **derecho a la honra y reconocimiento de la dignidad de la persona** (artículo 11), **obligando a la adopción de medidas de orden interno para garantizar el derecho** (artículo 2), **al igual que la protección**

16 El contenido de la OC, votos concurrentes y audiencias, están disponibles en: https://www.corteidh.or.cr/OC-31-2025/

17 Voto concurrente de la Jueza Verónica Gómez, pág: 1-2.

18 Corte IDH, 2025, párr. 112.

judicial y la disponibilidad de recursos efectivos (artículo 25). También reconoció la Corte que el derecho al cuidado se deriva de los derechos reconocidos en la Convención Americana (CADH), de los art. 34 y 35 de la Carta de la OEA (Carta) y también en el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como Protocolo de San Salvador (PSS). Es decir, es de cumplimiento obligatorio para todos los Estados de la región.

Luego define las tres dimensiones del derecho al cuidado. En primer lugar, establece que

> "el derecho autónomo al cuidado comprende el derecho de toda persona de contar con el tiempo, espacios y recursos necesarios para brindar, recibir o procurarse condiciones que aseguren su bienestar integral y le permitan desarrollar libremente su proyecto de vida, de acuerdo con sus capacidades y etapa vital (…). Este derecho se rige por el principio de corresponsabilidad social y familiar, pues los cuidados recaen solidariamente sobre la persona, la familia, la sociedad y el Estado; por el principio de igualdad y no discriminación, que requiere que los hombres y las mujeres tengan las mismas condiciones y responsabilidades en el cuidado; y que los niños, niñas y adolescentes, las personas mayores, y las personas con discapacidad y con enfermedades que comprometan su autonomía e independencia, gocen de cuidados acorde a su condición" (Corte IDH, 2025: párr. 113).

Agrega el máximo Tribunal regional

> "…que este derecho protege tanto a las personas que reciben cuidados, como aquellas que los otorgan, y tiene tres dimensiones fundamentales: ser cuidado, cuidar y el autocuidado" (Corte IDH, 2025: párr. 132).

Entre otros considerandos, el Tribunal

> "advierte que la garantía del derecho al cuidado y su contenido se encuentra estrechamente relacionada con otros derechos en razón de los principios de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, y adquiere características específicas a partir de los requerimientos y las necesidades de grupos en situación de vulnerabilidad…" (Corte IDH, 2025, párr. 133).

Sostiene la Corte que

> ... "los Estados disponen de un margen de configuración en el diseño de las políticas públicas orientadas a la implementación progresiva del derecho al cuidado. No obstante, la Corte advierte que el establecimiento de Sistemas Nacionales de Cuidado puede tener gran relevancia como instrumento estructural para la garantía del derecho al cuidado, en tanto permiten regular, articular, supervisar y fiscalizar las diferentes modalidades de prestación de servicios de cuidado sobre la base de los principios y obligaciones antes mencionadas." (Corte IDH, 2015: párr. 132).[19]

La Corte desarrolla en amplitud el concepto de **estereotipo.** Parte por reconocer que las labores y el trabajo de cuidados no remunerado inciden en el disfrute de los DESCA; en especial el derecho a la educación de niñas y adolescentes, subrayando que **los estereotipos vigentes sobre la concentración de responsabilidades en las mujeres y el rol que le asignan en la familia, afecta el ejercicio de su autonomía (física, económica y política) sin garantizarles tiempo para el ejercicio del derecho a la educación,** como también **consolidando un círculo entre pobreza monetaria y de tiempo.**

La Corte señala que **el trabajo de cuidado no remunerado en el hogar no debe impedir la escolarización de las niñas y adolescentes**, siendo fundamental avanzar en promover la corresponsabilidad entre varones y mujeres, pero también la inversión pública en servicios e infraestructura, en particular para mujeres con maternidades adolescentes o tempranas, de modo de intervenir efectivamente en la división sexual del trabajo y del cuidado.

De manera clara ofrece **ejemplos de medidas progresivas para que adopten los Estados** en relación con la distribución de los cuidados, con las necesarias acciones de capacitación y formación profesional y en base al principio de igualdad y no discriminación con mirada interseccional, valorando los saberes locales e indígenas, que incluyen además el cuidado del ambiente. Todos estándares centrales para aplicar en el caso concreto, como es un ámbito local o municipal.

El Tribunal **recuerda a los Estados**

> "que tienen la obligación de implementar medidas para remover barreras, por ejemplo a través de campañas de sensibilización para que las familias

19 Los sistemas de cuidados o sistemas nacionales de cuidados (SNC) son un conjunto de acciones de política para equilibrar la oferta y demanda de cuidados con base en la corresponsabilidad social entre sus diferentes actores (hogares, mercado, Estado y comunidad) (Rico, 2011).

> desistan de un trato diferenciado entre hijos e hijas, y para otorgar medidas de seguridad para el acceso a la educación de las niñas" (Corte IDH, párr. 525).

Estos son solo ejemplos de los distintos aspectos que aborda la OC 31/25, pero que en todo momento se reafirma que es un "derecho de cumplimiento inmediato"[20], reforzando la agenda de políticas públicas hoy presentes en cada uno de los países de la región.

El aspecto central es que **todas las acciones para garantizar el derecho a cuidar como a ser cuidadas deben ser de carácter universal, bajo estándares de calidad, adecuabilidad cultural, con enfoque interseccional, progresividad, suficiencia y estándares correlativos de derechos humanos**. En particular, **respetando el principio de autonomía de cada persona e independencia**, que en el caso de las **personas con discapacidad se deben brindar apoyos suficientes y los sistemas educativos deben estar basados en considerar el modelo social de la discapacidad con enfoque de derechos humanos**.

A su vez, la Corte IDH, considerando la definición de trabajo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), conceptualiza de manera amplia al trabajo de cuidado, entendiendo a los cuidados como

> "el conjunto de acciones necesarias para preservar el bienestar humano, incluida la asistencia a quienes se encuentran en una situación de dependencia o requieran apoyo, de manera temporal o permanente" (Corte IDH, 2025, párr. 214)

Es decir, afirma con claridad que el trabajo de cuidados, inclusive cuando se realiza de manera no remunerada, se encuentra protegido en diversos instrumentos de derechos humanos (Corte IDH, 2025, párr. 217). El valor de esta afirmación del Tribunal es que precisamente su reconocimiento, satisfacción y garantías no depende si está atravesada por una relación de tipo económico, familiar o de solidaridad, sino por su carácter permanente o excepcional. Refuerza esta conceptualización en el hecho que las tareas de cuidado son indispensables para que cada persona pueda ejercer sus derechos, particularmente en el caso de quienes se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad, que enumera de forma extensa. Inclusive aclara que deben ser comprendidas como actividades que, aun cuando sean elegidas libremente y consistan en la prestación sostenida e intensa de servicios a terceros, poseen un claro valor económico y social (Corte IDH, 2025, párr. 218).

---

20 Voto concurrente de la Jueza de la Corte IDH, Dra. Nancy Hernández, párr. 7.

En síntesis, disponemos de un **instrumento de aplicación obligatoria** para el **orden público regional** y que **aporta elementos centrales para reconfigurar las responsabilidades y obligaciones respecto al cuidado.** Se vincula además con los consensos fundantes del siglo en curso, que introducen uno de los objetivos centrales que fue la reducción de las desigualdades como meta central, particularmente el ODS 10, que en forma interrelacionada con el ODS 5 sobre igualdad de género, confluyen en una oportunidad única para su incorporación en la agenda pública. Es decir, la Agenda 2030 y el Pacto del Futuro (2024) incluyen como estrategia central el enfoque de derechos humanos para establecer y recordar a los Estados las obligaciones estatales contenidas en los Pactos y Tratados internacionales de Derechos Humanos y su falta de incorporación efectiva en el campo de acción estatal, que involucra a todos los poderes del Estado.

Estos consensos se han renovado de manera reciente. Cabe mencionar que en noviembre de 2025 se aprobó la Declaración del Pacto Birregional de los Cuidados, en el marco de la IV Cumbre de la CELAC-UE, impulsada por organizaciones sociales, feministas y de derechos humanos de ambas regiones. Entre otros acuerdos, se reafirma la relevancia de los cuidados y la igualdad sustantiva en términos de género junto con la cooperación birregional que promueva la reducción de las desigualdades, buscando avanzar en la cohesión social, a través del diseño e implementación de políticas públicas que promuevan sistemas de cuidado.

En julio de 2026, en Avilés (España) se firmó la Carta Iberoamericana de Cuidados y Apoyos.[21] Al igual que el anterior instrumento, reafirma que el cuidado es una necesidad, un trabajo, un derecho humano y un bien público esencial, posicionando el cambio transformador fundamental en relación con la universalidad y la obligatoriedad en su cumplimiento. En ambos casos, los acuerdos son intergubernamentales, con colaboración de organismos técnicos especializados de Naciones Unidas (CEPAL; ONU-Mujeres, OIT, entre otros), SEGIB (Secretaría General Iberoamericana), y con el acompañamiento de organizaciones sociales de la sociedad civil, particularmente del movimiento feminista. No se sitúan solamente en una serie de preceptos comunes, sino que, en base al enfoque de género y derechos humanos, avanzan en acordar una estrategia de acción, con puntos focales para su impulso para los países firmantes y con una agenda estratégica para su implementación.

En suma, **América Latina cuenta con un andamiaje protectorio de derechos,** suscribe a **agendas globales y en muchos países con voluntad política** y se ha avanzado en promover **de institucionalidad e inversión pública.** Sin embargo,

21 https://segib.org/wp-content/uploads/2026/07/Carta_Iberoamericana_Cuidados_Apoyos.pdf

estos avances conviven con **retrocesos,** medidas **discriminatorias, ausencia de presupuesto y financiamiento** o simplemente **desconocimiento de la relevancia de la agenda** y de las **obligaciones** que deben ser cumplidas.

En base a este desarrollo y al enfoque de derechos**,** la **matriz propuesta para la evaluación de la política pública** parte por analizar **las obligaciones que le corresponden al Estado considerando su rol i) como regulador, ii) como proveedor, y iii) promotor de cambio cultural** (Marco Navarro, 2025). Es decir, concentra los estándares y obligaciones vinculados al reconocimiento, protección y garantías en relación con el derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado. También incluye el desarrollo de las 5 R del cuidado.

2.4. Enfoque de las 5 R

Uno de los ejes centrales que caracteriza a las respuestas en el campo de las políticas públicas con relación a las obligaciones positivas y negativas respecto a garantizar el derecho al cuidado es el concepto de **corresponsabilidad social y pública del cuidado**. Inicialmente, fue propuesto por la economista feminista Diane Elson (2008), a partir del llamado **"modelo de las Tres R",** que se propone alcanzar medidas más justas de distribuir los costos y los beneficios del cuidado. Este marco incluye tres dimensiones interrelacionadas del trabajo de cuidado:

i. el ***Reconocimiento*** de su valor social y económico que parte por visibilizarlo,

ii. la ***Reducción*** de la carga de trabajo que supone principalmente para las mujeres y las familias no solo ofreciendo servicios sino también invirtiendo en infraestructura y tecnología que permita liberar tiempo y aminorar el costo personal, y

iii. la ***Redistribución*** igualitaria tanto entre varones y mujeres, como en el conjunto de la sociedad, es decir entre el Estado, las familias, el mercado y la sociedad civil.

Este modelo tiene un impacto relevante para avanzar hacia la democratización de los cuidados con un efecto performativo clave en términos de asumir las obligaciones vinculadas con los cuidados (Esquivel, 2013). Posteriormente, desde la OIT (2021) fueron incorporadas dos R más, llegado a las 5 R del cuidado:

iv. Recompensar el trabajo de cuidados remunerado y

v. garantizar la Representación, el diálogo social y la negociación colectiva de las trabajadoras y trabajadores del cuidado.

Así, el modelo de las **5R** se presenta como la base para garantizar un trabajo de cuidados decente, en la línea de las recomendaciones de esta organización tripartita. En el siguiente gráfico se sintetizan los ejes centrales de estas recomendaciones, y que sirven de base para la matriz desarrollada.

En marco de las cinco R para el trabajo de cuidados decente: lograr el escenario de la vía óptima hacia el trabajo de cuidados que contemple la igualdad de género

Principales ámbitos de la política	Recomendaciones de política	Medidas de política
Política de cuidado Políticas macroeconómicas Políticas de protección social	Reconocer, reducir y distribuir el trabajo de cuidados no remunerado	- Medir todas las formas de trabajo de cuidados y tener el trabajo remunerado en cuenta en la toma de decisiones - Invertir en servicios, políticas e infraestructura de cuidado de calidad - Promover políticas activas del mercado de trabajo que apoyen la incorporación, la reintegración y los progresos de las cuidadoras y cuidadores no remunerados en la fuerza de trabajo - Establecer y poner en práctica modalidades de trabajo favorable a la familia para todos los trabajadores y trabajadoras - Promover la información y la educación para lograr hogares, lugares de trabajo y sociedades más igualitarios en términos de género - Garantizar el derecho al acceso universal a servicios de cuidado de calidad - Asegurar unos sistemas de protección social favorables a los cuidados y sensibles a las cuestiones de género, incluidos pisos de protección social - Aplicar políticas relativas a las licencias que sean sensibles a las cuestiones de género y financiadas públicamente para todos los hombres y mujeres
Políticas laborales	Recompensar: más trabajo y trabajo decente para los trabajadores y trabajadoras del cuidado	-Regular y poner en práctica condiciones de empleo decentes y lograr la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor para todos los trabajadores y trabajadoras del cuidado - Velar por un entorno de trabajo seguro, atractivo y estimulante para todos los trabajadores y trabajadoras del cuidado - Promulgar leyes y adoptar medidas para proteger a los trabajadores y trabajadoras del cuidado migrantes
Políticas migratorias	Representación, diálogo social y negociación colectiva de los trabajadores y trabajadoras del cuidado	- Asegurar la participación plena y efectiva y la igualdad de oportunidades de liderazgo de las mujeres a todos los niveles de la toma de decisiones en la vida política, económica y pública - Promover la libertad sindical para los trabajadores y trabajadoras y empleadores y empleadoras del cuidado - Promover el diálogo social y fortalecer el derecho de negociación colectiva en los sectores del cuidado - Promover la creación de alianzas entre los sindicatos que representan a los trabajadores y trabajadora del cuidado, por una parte, y las organizaciones de la sociedad civil que representan a los beneficiarios de los cuidados y a las cuidadoras y cuidadores no remunerados, por otra

Fuente: OIT (2021).

En el caso de la matriz que se propone para la evaluación en diversas jurisdicciones, es fundamental partir por identificar los sesgos de género que han estado presentes hasta la actualidad en las políticas estatales, así como su "no neutralidad" respecto al orden patriarcal y la desigualdad entre varones, mujeres y otras identidades sexuales, étnicas o de raza.

Existen determinados supuestos acerca de las personas que subyacen a las decisiones, las formulaciones y la ejecución de las políticas públicas. Sobre esta base, ubican a las personas en determinados roles, trabajos, responsabilidades, jerarquía e incluso contribuyen a la formación de las identidades y el tipo de relaciones sociales que se establecen, donde la discriminación y la subalternidad son observables. De este modo, suele predominar una visión tradicional y conservadora sobre el lugar que deben ocupar mujeres, adolescentes (ELA-UNICEF, 2024), personas en situación de pobreza, jóvenes, personas LGTBIQ+, migrantes, pueblos indígenas o afrodescendientes. Esta visión reproduce prácticas culturales y políticas que sostienen las desigualdades y que las políticas públicas buscan transformar a partir de reconocer y garantizar derechos universales.

Las políticas públicas son elementos esenciales para revertir las actuales asimetrías y ofrecer respuestas a las demandas de cuidado, así como para promover la construcción de sociedades más igualitarias y solidarias. En esta dirección, si bien la respuesta de las políticas en los países de América Latina ha sido asistemática, hay importantes avances en los últimos años que es necesario profundizar. Ya sea proponiendo instancias de innovación en la generación de conocimiento, o también desarrollando **herramientas conceptuales y prácticas para que el Estado y toda la sociedad asuman el cuidado como una responsabilidad compartida, un bien público y la base de la sostenibilidad de la vida** (Rico y Pautassi, 2025).

El papel del Estado en la provisión de cuidados es cualitativamente diferente a los otros agentes porque no es sólo un proveedor de cuidados, sino que **es el principal responsable de la asignación de roles, recursos y obligaciones en el marco de relaciones sociales de género que deben asumir cada uno de los demás agentes proveedores.**

Así lo ha sostenido la Corte IDH al señalar que,

> "*el reconocimiento del derecho al cuidado presupone su autonomía normativa y funcional, en tanto protege un conjunto específico de condiciones materiales y relacionales que resultan esenciales para el bienestar y la dignidad humana, y cuya omisión o desatención puede comprometer el ejercicio efectivo de múltiples derechos interdependiente*s" (Corte IDH, 2025: párr. 114).

La Corte desarrolla en profundidad el vínculo interdependiente entre el derecho al cuidado con otros derechos -como la salud, el trabajo, la seguridad social, educación o la protección de la familia, destacando que no se agota en ninguno de ellos.

Un derecho autónomo es un derecho en sí mismo, que no requiere de otros para tener carácter de obligatorio, es directamente exigible y se puede acudir a la justicia por reclamos vinculados con dicho derecho. De manera **autónoma, la responsabilidad con respecto a los cuidados implica garantizar múltiples acciones, servicios e infraestructura, además de promover una distribución de las responsabilidades que busquen garantizar la autonomía de las mujeres**, en particular la autonomía económica.

Considerando los parámetros establecidos a nivel regional, la provisión pública de servicios de cuidado, en general:

- Involucra la política de gasto público: el presupuesto destinado a educación, salud, niños/as y personas mayores, la calidad de los servicios ofrecidos, y la eficiencia del gasto.
- Se encuentra determinada por la política de empleo público, elemento central de la política de gasto público en servicios sociales.
- Debe contemplar la magnitud y composición del gasto contrastándolo con la demanda potencial de estos servicios dando cuenta de la magnitud del trabajo no remunerado requerido.
- Depende de una estructura tributaria que no encarezca bienes y servicios de cuidado, y que impulse desgravación impositiva a cambio de provisión de cuidado para las empresas.

Si bien los anteriores parámetros no son exhaustivos, sirven para precisar los tres principales componentes que la literatura ha identificado como centrales. Se trata de la disponibilidad de: "tiempo para cuidar; dinero para cuidar, y servicios de cuidado infantil" (Ellingstaeter, 1999:41). Cada uno de estos componentes incluyen políticas públicas más allá de lo referido a la legislación laboral y que no debe concentrarse únicamente durante los primeros meses del ciclo de vida, sino que deben ser indicativos del modo en que se articulan las licencias por maternidad y paternidad, las asignaciones otorgadas por matrimonio, nacimiento o adopción de hijas o hijos y la obligatoriedad de proveer de espacios de cuidado infantiles a las empresas o la incorporación de oferta educativa para primera infancia. Estos tres componentes se han incorporado en la matriz diseñada para la evaluación a nivel local o subnacional.

Finalmente cabe destacar que el territorio y los territorios cumplen un papel clave en relación con los cuidados, en tanto no resultan experiencias homogéneas, sino que están atravesadas por múltiples factores que van a operar de manera

interseccionada. Los contextos urbanos van a caracterizar una forma de organización del espacio y dentro de ello el lugar que otorgan a los cuidados, lo que va a marcar diferencias con los ámbitos rurales. En otros términos, la planificación urbana y territorial lejos de ser neutral, reproduce patrones de invisibilización y exclusión de las mujeres del espacio público y condiciona el ejercicio de derechos (Falú, 2020). En concordancia, se han diseñado distintos instrumentos de medición, como el índice de vulnerabilidad territorial de género, cartografías de cuidado y mapa de recorridos, que permiten analizar e identificar equipamiento, infraestructura y servicios de cuidados (CISCSA, 2025). Estas herramientas innovadoras contribuyen a visibilizar, desde un enfoque feminista, las múltiples desigualdades urbanas y de género a partir de indicadores socioeconómicos, demográficos y espaciales.

En relación con el diseño de políticas de cuidado a nivel local, ONU-Mujeres (2024: 27) recomienda diferenciar la política de la acción local. Esta última comprende las iniciativas y actividades llevadas a cabo por diversos actores dentro de una comunidad. El objetivo de esas acciones consiste en abordar necesidades específicas vinculadas con los cuidados, particularmente los cuidados comunitarios. Se agrega que muchas veces estas acciones pueden o no articularse con políticas públicas, suelen ser flexibles y se adaptan rápidamente a los cambios o necesidades emergentes. En el caso de las políticas de cuidados, deben basarse en las particularidades geográficas, socioculturales y económicas de los espacios, de las poblaciones sean urbanas o rurales, las prácticas de los pueblos originarios y afrodescendientes (ONU-Mujeres, 2025: 31).

En síntesis, América Latina llevó adelante un proceso inédito de conceptualización del cuidado, que fue estableciendo la diferencias entre necesidad, trabajo -remunerado y no remunerado- y derecho humano.

Durante los últimos años, los cuidados se han consolidado como parte de la agenda pública y social, que como fue expuesto, presenta diversas características y grado de institucionalidad. Dada la importancia de este proceso, y con la mirada puesta en lo local, es fundamental establecer metodologías que permitan evaluar el proceso, buscando identificar el papel desempeñado por los corresponsables del cuidado, presentar hallazgos, como también los errores y eventuales retrocesos en el camino por garantizar el derecho al cuidado.

3

Matriz para la intervención y evaluación

En base al marco conceptual y a los enfoques propuestos, a continuación, presentamos la matriz que permitirá evaluar el grado de promoción de las 5 R del cuidado, el alcance de la distribución de la corresponsabilidad social de los cuidados, considerando las capacidades estatales disponibles. El cuidado, en tanto derecho económico, social, cultural y ambiental (DESCA) comprende obligaciones positivas (de hacer, de provisión), y negativas (de abstención, no hacer), que también requieren ser consideradas en el proceso.

De la conjunción del marco teórico que fundamenta este trabajo y el grado de cumplimiento de las correspondientes obligaciones, el **diseño de la matriz** permite evaluar las acciones desarrolladas o la falta de medidas adoptadas, buscando integrar la dimensión multiactoral a partir de un enfoque de género e interseccional. El abordaje consiste en una evaluación de políticas públicas a partir de metodologías de tipo cualitativo, que integra y estructura las distintas dimensiones analíticas del cuidado.

La **corresponsabilidad social del cuidado,** definida como la distribución equitativa de las tareas, responsabilidades y obligaciones de manera relacional. Comprende a todos los actores sociales: el Estado, el mercado, las organizaciones sociales y comunitarias y al interior de las familias, de manera igualitaria entre sus responsables, para evitar que recaigan de forma desproporcionada sobre las mujeres.

Debido a que el abordaje es desde la evaluación de las políticas públicas, la matriz propuesta otorga centralidad a las **capacidades estatales e institucionales, que promueven o restringen el ejercicio del derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.** Este es un aspecto central que se potencia desde el proyecto, ya que resulta relevante en la promoción del proceso de transversalización, porque describen un aspecto técnico instrumental y de distribución de recursos de poder en el interior del aparato estatal o de una empresa u organización (Pautassi, 2010).

La conceptualización de las capacidades estatales implica analizar bajo qué parámetros el Estado —a través de sus distintos poderes y niveles de gobierno, tanto locales como regionales— define sus metas y estrategias de desarrollo y de distribución del bienestar. Asimismo, permite examinar los criterios que orientan el proceso de implementación de los derechos, en este caso, del derecho al cuidado. Adoptar las capacidades estatales como categoría implica analizar las reglas de juego en el interior del aparato estatal, las relaciones interinstitucionales, los compromisos financieros, la división de tareas y del recurso humano que tiene que llevar adelante las acciones planificadas. Implica analizar cómo se distribuye

el poder en una jurisdicción determinada.[22]

Como toda matriz de evaluación requiere ajustes, que incluye tanto a variables como categorías seleccionadas y que se van revisando en función del trabajo de campo y a medida que se ponga a prueba el modelo se completará o sufrirá variaciones de acuerdo con las características de cada jurisdicción o para otras organizaciones. Debido a que la presente matriz puede aplicarse, en tanto modelo, a otros municipios o ámbitos locales o subnacionales de otros países de América Latina, se deben ajustar cada una de las variables.

En base a los desarrollos de Marco Navarro (2025), que considera a la corresponsabilidad del cuidado como una construcción operativa para el análisis de las propuestas de políticas, desglosando la corresponsabilidad en pública/estatal; social y familiar. A su vez, se presentan las categorías desarrolladas por esta autora sobre responsabilidades estatales para el cumplimiento de las obligaciones del Estado como garante del derecho al cuidado (proveedor, regulador, promotor de cambio cultural).

Asimismo, se argumenta sobre el carácter didáctico o performativo de estas categorías, en el sentido de estándar de derechos humanos como la participación social y empoderamiento de cada persona para ejercer el derecho al cuidado. También incorporan el modelo de las 5 R, en particular las tres primeras (Reconocer, Reducir y Redistribuir los cuidados) y cuando corresponda, vinculado al trabajo de remunerado de cuidados (Remunerar y Representar a las y los trabajadores del cuidado).

Las categorías definidas en cada tabla se deben ir completando con los datos de la evaluación que se realice y el trabajo de campo que se defina en cada jurisdicción. Como podrá observarse, en la matriz se sugieren algunos instrumentos de recolección de información (encuestas, entrevistas cualitativas, grupos focales) como recolección de información documental, registros administrativos, entre otros.

Se recuerda la relevancia de la perspectiva situada e interseccional, con el objetivo de priorizar las distintas dimensiones vinculadas al Estado (funcionarios/as públicos, legisladores/as, magistrados/as y operadores judiciales, defensores/as públicos), las familias y a las organizaciones sociales y comunitarias. En cada caso, se considera y diferencia, el rol de usuarios/as de servicios o destinatarios directos de prestaciones de cuidados de la ciudadanía en general.

---

22 En el mecanismo de monitoreo del Protocolo de San Salvador, que lleva adelante el GTPSS se considera como categoría transversal a las capacidades estatales, buscando identificar los problemas que enfrenta el Estado para cumplir con sus obligaciones, facilitando la identificación de aquellas dificultades o brechas que refieren a la toma de decisión política o los inconvenientes técnico-administrativos y su diferenciación de los problemas relativos a la gestión pública (GTPSS, 2015).

3.1. Características de la matriz

Una vez realizado el trabajo de campo correspondiente, se deben agrupar el conjunto de respuestas de acuerdo con los resultados obtenidos en relación con los tres tipos de roles estatales vinculados con las obligaciones del derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado, en función de las tres primeras R del cuidado. Si bien no se desarrolla en profundidad en esta matriz, se recomienda ampliar a los 2 restantes R del cuidado: representar y remunerar a trabajadoras y trabajadores del cuidado.

Antes de agrupar las respuestas obtenidas en el trabajo de campo, se recomienda reconstruir la teoría de la intervención de la política evaluada: explicitar qué problema aborda, qué acciones concretas despliega el Estado y qué cambio se espera lograr con ellas. Esta reconstrucción permite interpretar los resultados obtenidos contra una expectativa explícita, en lugar de limitarse a describirlos (Nirenberg, Brawerman y Ruiz, 2000).

Asimismo, se aconseja cruzar las respuestas ya agrupadas con criterios de evaluación de política pública (pertinencia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad, junto con participación, equidad y no discriminación, y transformación social), de modo que la matriz permita formular un diagnóstico descriptivo y conclusiones evaluativas.[23] A su vez, resulta relevante incorporar los estándares de derechos humanos, de modo de avanzar en una evaluación de la política pública desde un enfoque de género y derechos humanos.

En cada caso, se deben citar las fuentes primarias y secundarias correspondientes. La decisión de elaborar tablas independientes que dialogan entre si obedece a los efectos de visualizar mejor los resultados, pero también resulta válido -siempre que se mantengan las categorías seleccionadas- integrar en una única tabla que agrupe las principales respuestas por actores centrales en el diamante del cuidado.

Se pueden incluir testimonios directos, citas textuales en términos de poder identificar una narrativa local de los cuidados desde las propias familias y como personas titulares del derecho al cuidado. De allí que en las tablas pueden incluirse frases completas representativas del ejercicio del derecho al cuidado, que pueden seleccionarse a partir de una muestra intencional. El hecho de ser un ámbito local permite trabajar con una escala interesante y adaptable al proceso de evaluación. Complementariamente, se debe incluir el resultado del

23 Es importante integrar los postulados clásicos de la evaluación de políticas públicas (Cohen y Franco, 1992) conjuntamente con el enfoque de género (ONU Mujeres et. al, 2025) y el enfoque de derechos humanos (Aguilar Astorga, 2022), con el objetivo de alcanzar mayor precisión analítica y verificación empírica.

relevamiento y revisión de fuentes documentales, normativas y legislativas, complementando el proceso evaluativo con la mayor amplitud posible.

3.2. Modelo de Matriz

De acuerdo con las 5 R del cuidado, cada Tabla detalla los resultados de acuerdo con las tres dimensiones del derecho al cuidado: a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. Se organiza de acuerdo con la perspectiva multiactoral e interseccional.

3.2.1. Reconocer el Cuidado

Promueve que se debe visibilizar y reconocer el trabajo de cuidado no remunerado para las sociedades y reconocer a las trabajadoras del cuidado (remunerado y no remunerado) como personas titulares de derechos.

3.2.1.1. Familias

Las tablas dedicadas al reconocimiento al derecho al cuidado se replican, a su vez, para cada dimensión del derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. A los efectos expositivos, se presenta solo una.

Derecho a cuidar

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
Reconocimiento del Cuidado como Trabajo y como Derecho humano	- Promoción de acciones o dispositivos sobre uso del tiempo, distribución y co-responsabilidad social. - Percepción de los actores relevados sobre el alcance y la aplicación efectiva de esas normas o dispositivos.	- Provisión de servicios específicos para aliviar/reducir la carga de cuidados de las mujeres y las adolescentes. - Percepción de las personas usuarias sobre la accesibilidad, calidad y disposición territorial del servicio.	- Acciones, campañas o actividades de impacto directo o indirecto. - Percepción de las personas destinatarias sobre el efecto de esas acciones en sus propias representaciones o prácticas de cuidado.	- Entrevista/ - Grupo Focal/ - Encuesta - Registros administrativos del área responsable
- Familias - Diferenciar entre sus integrantes/Edad/ - Condición educativa y /o laboral				
-Familias usuarias de los espacios de cuidados				

3.2.1.2. Estado, Sector Privado y Organizaciones Sociales y comunitarias

Derecho a cuidar

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Rol /Jurisdicción/ - Dimensiones del Derecho al cuidado/ - Capacidades estatales/ - Actores	- Acciones/Políticas específicas. Licencias, alcance y duración. Población destinataria. - Presupuesto (monto y porcentaje asignado sobre el presupuesto total del área) - Cantidad y tipo de normas o dispositivos vigentes sobre uso del tiempo y corresponsabilidad, por período.	- Prestaciones y servicios específicos/Tipo y cobertura. - Dispositivos sobre transporte público u otras modalidades. Presupuesto. - Requisitos de acceso. - Número de plazas, vacantes o prestaciones ofrecidas, por período, población destinataria y zona. Cuando corresponda: monto y porcentaje asignado sobre el presupuesto total del área geográfica.	- Capacitaciones para el personal/Parámetros de calidad, adecuabilidad. - Acciones sobre cuidado directo o indirecto. Áreas comprometidas. - Número de acciones o campañas realizadas por período, y número de personas destinatarias alcanzadas.	- Entrevista/ - Grupo Focal/ - Encuesta - Fuentes Documentales, Leyes, - Relevamientos de Archivos o Registros administrativos - Ejecución Presupuestaria
Poder Ejecutivo: Mecanismo para el Adelanto de las Mujeres (ministerio, secretaría, dirección o área) de acuerdo con cada jurisdicción Otras áreas impulsoras de las políticas de cuidados (Ministerios/secretarías de Desarrollo Social, de igualdad, Educación, Salud)				
Poder Legislativo de la jurisdicción				
- Poder Judicial - Mecanismos de Tutela/ remoción de barreras para el acceso.				
- Sector Privado - Por tipo de empresa: áreas productivas o sector servicios				
Universidades				
Otras (cuáles)				

3.2.2. Reducir

Busca identificar para reducir la cantidad y tipo de cuidados que se realizan en los hogares (centralmente por parte de las mujeres) con servicios e infraestructura provistos y regulados por el Estado.

3.2.2.1. Trabajo de cuidado no remunerado

Familias

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Reducir el Cuidado como Trabajo. - Promover su ejercicio como Derecho humano	- Acciones/Políticas específicas. Licencias, alcance y duración. Población destinataria. - Presupuesto (monto y porcentaje asignado sobre el presupuesto total del área). - Cantidad y tipo de normas o dispositivos vigentes sobre uso del tiempo y corresponsabilidad, por período.	- Prestaciones y servicios específicos/Tipo y cobertura. - Dispositivos sobre transporte público u otras modalidades. Presupuesto. - Requisitos de acceso. - Número de plazas, vacantes o prestaciones ofrecidas, por período, población destinataria y zona. Cuando corresponda: monto y porcentaje asignado sobre el presupuesto total del área geográfica.	- Capacitaciones para el personal/Parámetros de calidad, adecuabilidad. - Acciones sobre cuidado directo o indirecto. Áreas comprometidas. - Número de acciones o campañas realizadas por período, y número de personas destinatarias alcanzadas.	- Entrevista/ - Grupo Focal/ - Encuesta - Fuentes Documentales, Leyes, - Relevamientos de Archivos o Registros administrativos - Ejecución Presupuestaria
- Familias - Diferenciar entre sus integrantes/Edad/ - Condición educativa y /o laboral				
-Familias usuarias de los espacios de cuidados				
-Varones/Mujeres/Diversidades sexogenéricas				
- Otras				

Estado, Sector Privado y Organizaciones Sociales y comunitarias

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Rol / Jurisdicción/Dimensiones del Derecho al cuidado/Capacidades estatales/ Actores.	- Medidas sobre el uso del tiempo/Tipo, alcance y cobertura. Recursos. Dependencias. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Oferta de infraestructura u otros dispositivos universales de cuidados. Cobertura y disposición territorial. Presupuesto. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Acciones de Comunicación o similares/ Otras intervenciones/ Tipo, Destinatarios/as, alcance y cobertura. Áreas involucradas. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Entrevista/ Grupo - Focal/ Encuesta- - Fuentes Documentales - Leyes - Relevamientos de Archivos o Registros administrativos.
-Poder Ejecutivo: Mecanismo para el Adelanto de las Mujeres (ministerio, secretaría, dirección o área) de acuerdo con cada jurisdicción - Otras áreas impulsoras de las políticas de cuidados (Ministerios/secretarías de Desarrollo Social, de igualdad, Educación, Salud).				
-Poder legislativo de la jurisdicción.				
- Poder Judicial -Mecanismos de Tutela/ remoción de barreras para el acceso.				
-Sector Privado - Por tipo de empresa: áreas productivas o sector servicios.				
- Universidades				
-Otras (cuales)				

3.2.2.Trabajo de cuidado remunerado

Estado, Sector Privado y Organizaciones Sociales y comunitarias

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Rol / Jurisdicción/ Dimensiones del Derecho al cuidado/ Capacidades estatales/ Actores.	- Regulación de tiempo para varones y mujeres, o de otros dispositivos (salas de lactancia, regímenes de licencias parentales). Recursos Presupuestarios - Áreas involucradas - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Licencias: tipo, duración y promedio de uso efectivo/ horas de oferta de infraestructura de cuidados. Cobertura y disposición territorial. Destinatarios por sexo o identidad de género. Presupuesto - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado. - Cantidad de personas que efectivamente usaron cada tipo de licencia u oferta de infraestructura, por período.	- Acciones de Comunicación o similares/Otras intervenciones/Tipo, Destinatarios/as, alcance y cobertura/Cambios en las condiciones de empleo de las mujeres. Recursos. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado. - Valoración de las personas trabajadoras sobre la suficiencia de esa oferta. - Número de acciones de capacitación o comunicación realizadas y número de personas alcanzadas, por período.	- Entrevista - Grupo Focal - Encuesta - Ejecución Presupuestaria
- Familias - Diferenciar entre sus integrantes/ Edad/Condición educativa y /o laboral				
- Familias usuarias de los espacios de cuidados.				
- Varones/ mujeres				
- Otras				

3.3.3. Redistribuir

Desde nuestra perspectiva, consideramos que el paso previo es distribuir para luego redistribuir, de manera más activa y responsable, el trabajo de cuidados no remunerado y las responsabilidades de cuidado (directo e indirecto) entre varones y mujeres.

Familias

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Reconocimiento del Trabajo de cuidado y del Derecho humano.	- Promoción de acciones o dispositivos sobre uso del tiempo, distribución y co-responsabilidad social. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Provisión de servicios específicos para aliviar/ reducir la carga de cuidados de las mujeres y las adolescentes. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Acciones, campañas o actividades de impacto directo o indirecto. Mecanismos efectivos para distribuir. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Entrevista - Grupo Focal -Encuesta - Campañas - Actividades de comunicación
- Familias - Diferenciar entre sus integrantes/ Edad/ Condición educativa y /o laboral.				
- Familias usuarias de los espacios de cuidados.				
- Varones/mujeres/ personas y diversidades.				

Estado, Sector Privado y Organizaciones Sociales y comunitarias

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Rol - Jurisdicción/Dimensiones del Derecho al cuidado/Capacidades estatales/ - Actores.	- Promoción de acciones o dispositivos sobre uso del tiempo, distribución y co-responsabilidad social. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Provisión de servicios específicos para aliviar/reducir la carga de cuidados de las mujeres y las adolescentes. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Acciones, campañas o actividades de impacto directo o indirecto. Mecanismos efectivos para distribuir. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Entrevista - Grupo Focal - Encuesta - Campañas - Actividades de comunicación
-Tipo de Medidas				
- Poder Ejecutivo: Mecanismo para el Adelanto de las Mujeres (ministerio, secretaría, dirección o área) de acuerdo con cada jurisdicción - Otras áreas impulsoras de las políticas de cuidados (Ministerios/secretarías de Desarrollo Social, de igualdad, Educación, Salud).				
- Poder Legislativo				
- Poder Judicial - Mecanismos de Tutela/remoción de barreras para el acceso				
- Sector Privado - Por tipo de empresa: áreas productivas o sector servicios				
- Universidades				
- Otras (cuales)				

3.2.4. Remunerar

Implica garantizar derechos laborales y condiciones de trabajo dignas del sector de cuidados remunerados, incluyendo las trabajadoras del hogar, garantizando condiciones de vida digna para cuidadoras no remuneradas sin acceso a un empleo. En este caso específico, se considera solamente al trabajo de cuidado remunerado.

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Rol / - Jurisdicción/Dimensiones del Derecho al cuidado/Capacidades estatales- - Actores.	- Convenios colectivos de trabajo/ Programas de responsabilidad social empresaria. Financiamiento. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Tasa de registración de trabajo de cuidado remunerado/Régimen de casas particulares y otros puestos. Presupuesto. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado	- Campañas de regularización del trabajo de cuidados remunerado. Promoción del trabajo decente. Recursos asignados. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Entrevista - Grupo Focal - Encuesta - Fuentes Documentales - Leyes - Relevamientos de - Archivos o Registros administrativos
-Poder Ejecutivo: Mecanismo para el Adelanto de las Mujeres (ministerio, secretaria, dirección o área) de acuerdo con cada jurisdicción - Otras áreas impulsoras de las políticas de cuidados (Ministerios/secretarías de - Desarrollo Social, de igualdad, Educación, Salud).				
- Poder legislativo de la jurisdicción.				
- Poder Judicial - Mecanismos de Tutela/remoción de barreras para el acceso.				
- Sector Privado - Por tipo de empresa: áreas productivas o sector servicios.				
- Universidades				
- Sindicatos				

3.2.5. Representar

Conlleva asegurar que las cuidadoras remuneradas y no remuneradas participen colectivamente en el ciclo de políticas públicas sobre el cuidado y las respectivas instancias de aplicación.

	Rol Regulador	Rol Proveedor	Rol promotor cambio cultural	Fuentes
- Rol / -Jurisdicción/Dimensiones del Derecho al cuidado/Capacidades estatales/ - Actores.	- Promoción de registración/Sindicalización. - Convenios Colectivos. Recursos. - Presupuesto asignado y fuente. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Asistencia y medidas efectivas para garantizar la igualdad de oportunidades y de trato. Grado de formalización y registración del empleo a nivel municipal. Presupuesto. Áreas comprometidas. - Porcentaje de trabajadoras y trabajadores del cuidado con empleo formalizado y registrado, por período. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado.	- Capacitación y empoderamiento en el ejercicio del derecho al cuidado y de los derechos laborales y seguridad social. Financiamiento. - Clasificar de acuerdo con las 3 Dimensiones del derecho al cuidado: i) derecho a cuidar, ii) derecho a ser cuidado y iii) derecho al autocuidado. - Percepción sobre la igualdad de trato y de oportunidades en el ámbito de trabajo. - Número de capacitaciones realizadas y personas alcanzadas, por período.	- Entrevista - Grupo Focal - Encuesta - Fuentes Documentales - Leyes - Relevamientos de Archivos o Registros administrativos - Ejecución Presupuestaria
-Poder Ejecutivo: Mecanismo para el Adelanto de las Mujeres (ministerio, secretaría, dirección o área) de acuerdo con cada jurisdicción - Otras áreas impulsoras de las políticas de cuidados (Ministerios/secretarías de Desarrollo Social, de igualdad, Educación, Salud).				
- Poder Legislativo				
- Poder Judicial - Mecanismos de Tutela/remoción de barreras para el acceso.				
- Sector Privado - Por tipo de empresa: áreas productivas o sector servicios.				
- Universidades				
- Sindicatos				

3.3. Principales Hallazgos a partir de la aplicación de la matriz en el trabajo de campo

Dos hallazgos pueden identificarse de la aplicación de la matriz en el caso del municipio de Río Grande (ELA, 2026). El primero de ellos refiere a la **oportunidad de incorporar una teoría de la intervención** de la política que se evalúa antes de salir al trabajo de campo. Una teoría de la intervención permite, en términos simples, explicar por adelantado cómo se espera que una política logre lo que se propone: ¿qué problema busca resolver?, ¿qué hace concretamente el Estado para abordarlo?, y ¿por qué se espera que esas acciones produzcan el cambio buscado?. Es la cadena que conecta lo que el Estado hace con el resultado que quiere conseguir, escrita previamente y no reconstruida después.

Esta necesidad se hizo evidente al analizar los resultados del trabajo de campo. Un ejemplo esclarecedor: por un lado, las familias valoraron positivamente el acceso al espacio de cuidado municipal y señalaron que les dio mayor independencia. Por otro lado, en esos mismos testimonios aparecen expresiones como "*aunque trabajemos tenemos que volver a casa a cocinar",* que muestran que la carga de cuidado sobre las mujeres no se redujo de la misma manera en todos los aspectos de su vida cotidiana (Burijovich, 2021).

Contar con una teoría de la intervención que explicite de manera previa qué cambio concreto se espera lograr con el espacio de cuidado (¿liberar tiempo para el empleo?, ¿para el descanso?, ¿para ambas cosas?) y a partir de qué mecanismos se espera lograrlo permitirá establecer si estos resultados conviven porque el cambio logrado es parcial, porque el tiempo liberado se termina usando en otras tareas del hogar, o porque hay situaciones distintas entre las familias que el trabajo de campo aún no llegó a explorar. En el mismo sentido, cómo se internaliza que el cuidado es un derecho humano, ¿se comprenden las tres dimensiones?, ¿las personas perciben diferencias entre propuesta y obligaciones?

A partir de este hallazgo, se propone que las aplicaciones de la matriz incorporen, como primer paso, la construcción de una teoría de la intervención de la política evaluada. De esa manera, los resultados del trabajo de campo podrán interpretarse contra una expectativa clara y explícita, además de describirse.

El segundo hallazgo, directamente vinculado con el primero plantea la oportunidad de incorporar criterios de evaluación explícitos a las categorías analíticas ya previstas (las 5R del cuidado, los roles estatales y los actores).

Para simplificar, los criterios de evaluación implican preguntas que permiten juzgar los resultados o los efectos de una política en relación con los objetivos y las metas que se propuso. Los más utilizados en la evaluación de políticas públicas son:

- **pertinencia** (¿responde la política a las necesidades reales de la población?),
- **eficacia** (¿logró los cambios que se proponía?),
- **eficiencia** (¿los recursos utilizados guardan una relación razonable con los resultados obtenidos?), **impacto** (¿qué efectos produjo, buscados o no?), y **sostenibilidad** (¿esos efectos pueden mantenerse en el tiempo?).

A estos se suman estándares del enfoque de género y derechos humanos, como:

- **universalidad** (¿cuál fue la cobertura efectiva de las acciones, medidas y políticas?)
- **progresividad y no regresividad** (¿qué medidas efectivas se han adoptado para garantizar el acceso, cobertura, tiempo, calidad, infraestructura y reconocimiento de los cuidados? ¿hubo retrocesos, disminución presupuestaria o de inversión en cuidados?)
- **contenido mínimo del derecho** (¿Qué presupuesto se ha destinado a garantizar las acciones? Grado de ejecución presupuestaria)
- **igualdad y no discriminación**, (¿se han previstos sistemas de apoyos? ¿qué medidas o acciones se han implementado para remover las barreras por género, discapacidad, edad, origen étnico, condición socioeconómica o migratoria?)
- **interseccionalidad** (¿Cómo interactúan las distintas condiciones de cada persona? ¿Cómo afectan el ejercicio del derecho al cuidado?)
- **acceso a la información** (¿Se produce información? ¿Es fácilmente accesible? ¿se encuentra actualizada?)
- **acceso a la justicia**, (¿Existen mecanismos de acceso a la justicia? ¿Se han removido las barreras y obstáculos como costos directos (tasas de justicia) o indirectos (transporte) para poder acceder a la autoridad judicial?)
- **participación y empoderamiento ciudadano**, (¿se han diseñado instancias de participación para las personas titulares del derecho al cuidado? ¿y para organizaciones sociales? ¿qué acciones se promueven para el efectivo ejercicio de derecho al cuidado? ¿Incluyen las tres dimensiones del cuidado?)
- **transformación social** (¿se ha logrado impactar sobre la injusta división sexual del trabajo y de los cuidados? ¿se ha reducido el tiempo de las mujeres dedicado al cuidado?)

La matriz permitió reunir una descripción detallada de la política de cuidado infantil del municipio, por ejemplo, el aumento de la oferta del espacio de cuidado entre 2024 y 2025. Sumar criterios de evaluación permitiría avanzar un paso más y responder preguntas como: ¿ese aumento de oferta amplió efectivamente la participación laboral o formativa de las madres? ¿Qué proporción del presupuesto municipal destinado a género se ejecutó realmente en esta política? ¿Existen las condiciones presupuestarias y normativas para que el espacio de cuidado continúe más allá de la actual gestión de gobierno?.

A partir de este hallazgo, se propone incorporar una capa de criterios de evaluación que se cruce con las categorías ya existentes de la matriz (las 5R y los roles estatales), de modo que cada dimensión relevada pueda además responder si la política correspondiente es pertinente, eficaz, se basa en garantizar el derecho al cuidado, es sostenible y equitativa. De esa manera, la matriz produce un diagnóstico descriptivo y profundiza conclusiones evaluativas.

4

Palabras de cierre

La elaboración de esta matriz constituye un aporte orientado a fortalecer las capacidades de los gobiernos subnacionales y locales para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas de cuidado desde un enfoque de género y derechos humanos. Su principal contribución consiste en traducir los estándares internacionales sobre el derecho al cuidado y los desarrollos conceptuales del enfoque de las 5 R en una herramienta operativa, replicable y escalable, adaptable a distintos contextos territoriales y útil para la toma de decisiones basada en evidencia.

La matriz integra el enfoque de derechos humanos, la perspectiva de género y el modelo de las 5 R del cuidado en un único instrumento de evaluación que permite analizar simultáneamente las responsabilidades del Estado como regulador, proveedor y promotor del cambio cultural, junto con el papel que desempeñan las familias, el sector privado, las organizaciones sociales y comunitarias y otros actores relevantes. De este modo, supera las evaluaciones centradas exclusivamente en la cobertura de servicios para incorporar estándares vinculados con la universalidad, accesibilidad, la adecuabilidad, adaptabilidad, la calidad, la corresponsabilidad social, la redistribución del tiempo y el fortalecimiento de las capacidades estatales.

Su construcción y aplicación permitieron poner a prueba las categorías analíticas y evidenciaron que muchos de los conceptos que estructuran la agenda contemporánea de los cuidados aún presentan distintos niveles de apropiación entre la ciudadanía, los equipos técnicos y las instituciones públicas.

En este sentido, la matriz no constituye únicamente un instrumento de evaluación, sino también una herramienta pedagógica que contribuye a fortalecer capacidades institucionales, ordenar la discusión pública y promover un lenguaje común entre los distintos actores involucrados en las políticas de cuidado. Tiene por finalidad facilitar la comprensión de qué significan los cuidados, como trabajo y derecho, y fortalecer tanto su ejercicio efectivo como el cumplimiento de las obligaciones correlativas.

Al estructurarse la matriz sobre estándares internacionales de derechos humanos, categorías comparables y suficientemente flexibles para adaptarse a diferentes contextos, puede ser aplicada en municipios, provincias, regiones y otras jurisdicciones de América Latina, permitiendo producir evidencia sobre el grado de avance en la garantía del derecho al cuidado.

Favorece la identificación de buenas prácticas, obstáculos y capacidades institucionales necesarias para su implementación. A su vez, constituye una herramienta para impulsar procesos de evaluación, experiencias locales y la promoción de aquellas intervenciones que demuestran resultados positivos, facilitando su

adaptación a otros territorios y niveles de gobierno, estimulando procesos de aprendizaje, cooperación e innovación entre jurisdicciones con enfoque de género y derechos humanos.

La reciente Opinión Consultiva OC-31/25 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos otorga a esta herramienta una relevancia adicional. El reconocimiento del cuidado como un derecho humano autónomo implica que los Estados, en todos sus niveles de gobierno, tienen la obligación de respetar, proteger y garantizar el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. Por ende, la matriz se propone como un instrumento para acompañar a los gobiernos subnacionales y locales en el cumplimiento de estas obligaciones, ofreciendo criterios concretos para diseñar, monitorear y evaluar políticas públicas desde un enfoque de género y derechos humanos. Su aplicación sistemática permitirá identificar brechas, fortalecer capacidades institucionales, orientar la asignación de recursos, promover la rendición de cuentas y consolidar procesos de mejora permanente basados en evidencia. También permitirá identificar medidas regresivas o incumplimiento sostenido de obligaciones en torno al cuidado.

En definitiva, **esta matriz busca contribuir a transformar las obligaciones y responsabilidades que implica garantizar el derecho humano al cuidado en estándares concretos para la gestión pública.** Su utilización permite fortalecer la capacidad de los gobiernos para planificar, monitorear y evaluar sus políticas, al tiempo que favorece la producción de evidencia y el intercambio de aprendizajes entre jurisdicciones.

También ofrece elementos para evaluar la corresponsabilidad social de los cuidados, que posibilita que las organizaciones de la sociedad civil y comunitarias dispongan también de un instrumento adaptable y flexible para el proceso de monitoreo del cumplimiento de obligaciones estatales. De este modo, aspira a convertirse en una herramienta útil para impulsar políticas de cuidado más integrales, sostenibles y orientadas al cumplimiento efectivo del derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.

5

Referencias Bibliográficas

Abramovich, Víctor (2006) Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. *Revista de la CEPAL*, N° 88 Santiago de Chile, CEPAL, Abril.

Abramovich, Víctor (2007) "Los estándares interamericanos de derechos humanos como marco para la formulación y el control de políticas sociales", en Abramovich, Víctor.; Bovino, Alberto y Courtis, Christian (comps.), *La aplicación de los Tratados sobre Derechos Humanos en el ámbito local. La experiencia de una década",* CELS/Del Puerto, Buenos Aires, 2006, ps. 217-252.

Abramovich, Víctor y Pautassi, Laura (2009) El enfoque de derechos y la institucionalidad de las políticas sociales. En Abramovich, Víctor y Pautassi, Laura (comp.) *La revisión judicial de las políticas sociales.* Buenos Aires, Del Puerto editores, págs. 279-340).

Aguilar Astorga, Carlos (2022) (Coord.) Políticas Públicas con enfoque de Derechos Humanos. México, Universidad Autónoma Metropolitana.

Burijovich, Jaschele (2021) ¿Cómo afrontar la pandemia?. Problemas preexistentes, viejas recomendaciones y una oportunidad para nuestras convicciones. En: Pautassi, Laura y Marco Navarro, Flavia (coord..) Feminismos, cuidados e institucionalidad. Homenaje a Nieves Rico. Buenos Aires, Fundación Medife, pp. 439-450.

CIDH, Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018) Políticas Públicas con enfoque de derechos humanos. Washington, DC, OEA, 2018.

CIPDHPM (2015) Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Organización de Estados Americanos, 2015.

Cohen, Ernesto y Franco, Rolando (1992) Evaluación de proyectos sociales. México: Siglo XXI Editores.

Corte IDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos (2025) Opinión consultiva N° 31 sobre "el contenido y el alcance del Derecho al Cuidado y su interrelación con otros derechos". Corte Interamericana de Derechos Humanos, San José, 12 de junio de 2025. Disponible: https://corteidh.or.cr/OC-31-2025/index.html

CISCSA (2025) Territorios, Género y cuidados. Herramientas metodológicas: índice de vulnerabilidad territorial de género. Centro de Intercambio y Servicios para el cono sur Argentina, Cuaderno de Trabajo, 2025, Córdoba.

Daeren, Lieve (2001) Enfoque de género en la política económica-laboral. El estado del arte en América Latina y el Caribe. Serie *Mujer y Desarrollo 29*, CEPAL, Santiago de Chile, 2001.

ELA (2026) *Tiempo para mujeres: de lo local a las políticas transformadoras. Evaluación de experiencias de cuidado infantil en Río Grande, Argentina.* Julio, (mimeo).

ELA-UNICEF (2024) Adolescentes que cuidan: un trabajo invisible que moldea el presente y condiciona el futuro, Buenos Aires, julio de 2024.

Ellingstaeter, Anne Lise (1999) "Dual Breadwinners between State and Market", en Crompton, Rosemary (ed.) *Restructuring gender relations and employment. The Decline of the Male Breadwinner*, Oxford - New York, Oxford University Press.

Esquivel, Valeria (2013) *El cuidado en los hogares y en las comunidades*, Informes de investigación de Oxfam, Reino Unido: Oxfam.

Falú, Ana (2020) ¿La ciudad para quienes? De mujeres, cuerpos y territorios. Revista Interquorum. Nueva Generación, 14, pp. 7.12.

Gherardi, Natalia (2016) Otras formas de violencia contra las mujeres a reconocer, nombrar y visibilizar. *Serie Mujer y Desarrollo N 141.*

Gherardi, Natalia y Pautassi, Laura (2026) "Acceso a la justicia y derecho al cuidado. Una hoja de ruta desde América Latina para una agenda global", ELA - Equipo Latinoamericano de Justicia y Género.

Gherardi, Natalia y Pautassi, Laura (2020) El derecho al cuidado: de la crisis a las regulaciones para su ejercicio. Revista de Derecho Privado y comunitario. Rubinzal Culzoni Editores, 341-360.

GTPSS (2015) *Indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador.* Grupo de Trabajo Protocolo para el análisis de los informes previstos en el Protocolo de San Salvador, Washington D.C., diciembre, https://www.oas.org/ext/es/derechos-humanos/gtpss

Haraway, Donna (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza.* Madrid, España: Cátedra.

Hirata, Helena y Kergoat, Daniele (1997) *La división sexual del trabajo. Permanencias y cambios.* Buenos Aires: Asociación Trabajo y Sociedad, 1997.

Kabeer, Naila (1999) *Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento* sobre el desarrollo. 1999, Paidós Ibérica, México, Pág, 273-311.

Lamas, Marta (2002) Cuerpo: diferencia sexual y género, México, Taurus. 2002. Agrega la autora que “lo invariable no es el sexo sino la diferencia sexual”.

Lamas, Marta (2020), Dolor y política. Sentir, pensar y hablar desde el feminismo, Ciudad de México, Océano.

Marco Navarro, Flavia (2025) Discutiendo los significados de corresponsabilidad y sociedad del cuidado. Ponencia Foro “Miradas críticas sobre el cuidado, la igualdad de género y la justicia social”. CLACSO, Bogotá, junio 2025.

Marco Navarro, Flavia (2020) Las responsabilidades del Estado en materia de cuidado. Taller sobre co-responsabilidad del cuidado para concejalas, Casa de la Mujer- Plataforma de Justicia Fiscal de las mujeres, Santa Cruz de la Sierra, enero de 2020.

Martínez Franzoni J y K. Voorend (2013) “Desigualdades de género en los regímenes de bienestar latinoamericanos: mercado, política social y organización familiar de los cuidados” en Pautassi, Laura y Zibecchi, Carla (comp.) L*as fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura,* ELA, Buenos Aires, Editorial Biblos, 2013.

MESECVI. (2015) *Guía para la aplicación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.* Washington: OEA.

Nirenberg, Olga, Brawerman, Josette y Ruiz, Violeta (2000). Evaluar para la transformación: innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales. Buenos Aires: Paidós.

OIT (2021) El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Organización Internacional del Trabajo, Ginebra.

ONU-Mujeres (2024) Agenda local de cuidados. Lineamientos para la construcción de políticas y sistemas integrales en América Latina y el Caribe. Agosto 2024.

ONU Mujeres, Secretaría Nacional de Planificación del Ecuador, Consejo Nacional para la Igualdad de Género y DEVAL (2025) Guía de evaluación de políticas públicas con enfoque de género y derechos humanos. Quito, Ecuador

Pautassi, Laura (2021) La agenda de género a nivel regional: prácticas, enfoques y estrategias. En M. Herrera, N. De La Torre, & S. Fernandez, *Tratado de Géneros, Derechos y Justicia* (págs. 21-40). Buenos Aires: Rubinzal Culzoni.

Pautassi, Laura (2010) “Indicadores en materia de derechos económicos, sociales y culturales. Más allá de la medición”, en Víctor Abramovich y Laura Pautassi (comps.), La medición de derechos en las políticas sociales, Buenos Aires, Del Puerto.

Pautassi, Laura (2023) *De la polisemia a la norma. El derecho humano al cuidado*. Buenos Aires, Fundación Medifé, Colección Horizontes del Cuidado, 2023.

Pautassi, Laura (2007) El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos. *Serie Mujer y Desarrollo* N° 87, Santiago de Chile, CEPAL.

Rico, María Nieves (2011) "Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora", en Las familias latinoamericanas interrogadas: hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas, Serie Seminarios y Conferencias – CEPAL

Tronto, Joan (2013) Who Cares?: How to Reshape a Democratic Politics https://link.springer.com/article/10.1057/s41296-024-00680-6

UNICEF (2022) Guía práctica sobre Estrategias municipales de cuidado. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Buenos Aires, Primera edición, noviembre 2022.

Zibecchi, Carla (2015) *Cuidando en el territorio El espacio comunitario como proveedor de cuidado***.** Buenos Aires, ELA-Ciepp y ADC editores, 2015.

/EquipoELA

www.ela.org.ar

Promoviendo derechos
para la igualdad de género