Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales

CLACSO

Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

Estudio sobre la generación de demanda social de servicios públicos en favor del derecho al cuidado

Valentina Perrotta - Magela Romero Almodóvar

OXFAM

Trenzando CUIDADOS

Índice

Presentación 3

Contexto y justificación 5

Situación Problémica 8

Objetivos y propuesta metodológica 9

Desarrollo de los principales hallazgos 13

Factores catalizadores y actores que impulsan la demanda por la reorganización del trabajo de cuidados 13

Factores debilitadores y barreras para el avance de la reorganización de los cuidados desde el enfoque feminista 24

Buenas prácticas de sensibilización y comunicación, así como de articulación con otros actores fuera del movimiento feminista 37

Reflexiones finales 40

Bibliografía 43

Anexos 46

Presentación

Desde hace más de una década los cuidados se han incorporado en las agendas públicas de los gobiernos de la región de América Latina y El Caribe. Los Estados han comenzado a reconocer que el modelo de cuidados centrado en la provisión familiar y feminizada es injusto e ineficiente y que representa un nudo estructural de las desigualdades sociales y de género. Distintos países se encuentran diseñando y debatiendo la implementación de sistemas nacionales de cuidados, los que buscan reordenar bajo el enfoque de derechos y de igualdad de género la provisión de cuidados en lo que refiere a los servicios y las prestaciones, pero también respecto a las condiciones en las que se brindan los cuidados, tanto remunerados como no remunerados.

Estos procesos suceden a nivel de la agenda pública, con distintos grados de avance según los países respecto a la aprobación de leyes de creación de estos sistemas, así como a su presupuestación e implementación efectiva. A pesar de esta inclusión de los cuidados en la discusión pública, se aprecian ciertos límites para la apropiación de esta agenda por parte de los movimientos sociales por fuera del feminismo (como los movimientos de trabajadoras/es, de personas mayores, mujeres rurales e indígenas, entre otros), así como por parte de la ciudadanía en general y sobre todo por parte de las mujeres (principales perjudicadas por la actual distribución de los cuidados). Sumado a ello, dentro del feminismo también se presentan debates y tensiones respecto a la comprensión de la noción de cuidados, su consideración como trabajo y ciertas prácticas y corrientes esencialistas que mantienen resistencias frente a la reformulación de los cuidados. Más allá de estas tensiones internas en un movimiento muy heterogéneo, este es el movimiento que por excelencia ha impulsado esa agenda.

Existe una estrecha relación entre la movilización ciudadana y la formación de la demanda colectiva (Herrera-Gutiérrez, 2012), por eso su ampliación puede contribuir a generar mayor presión en el cambio político deseado respecto a la corresponsabilidad en los cuidados y el reconocimiento de estos como un derecho y un pilar central del bienestar social.

El cambio político aspirado, supone la reivindicación de unos intereses colectivos que una parte hace sobre otra (Tilly y Tarrow, 2006) los que manifiestan como demandas. Este aspecto ha sido tratado, en los estudios sobre contienda política, de diferente forma, clasificándolos, bien según la estructura de la demanda, bien por el sector de reclamo (Tarrow, 1990), o bien por la política pública que afecta, e incluso por temas (Shuster, Pérez, Pereyra y Armesto, 2006).

Tomando en consideración estos presupuestos teóricos de partida, esta propuesta realizada conjuntamente entre CLACSO y OXFAM, en colaboración con la Red Regional Trenzando Cuidados, buscó aportar conocimiento sobre las barreras que impiden a las mujeres y movimientos sociales apropiarse de la agenda de los cuidados desde un enfoque innovador que busca la transformación social, cultural y política, que permita una mejor comprensión de esta propuesta, para que eventualmente puedan sumarse a la demanda hacia el sistema político para la implementación de sistemas nacionales o locales de cuidados. Por lo tanto, interesa tanto el análisis de los actores que participan o se resisten a la ampliación de dicha demanda y sus articulaciones, como el impacto que pueden tener la actuación de los actores aliados a la agenda de los cuidados en la transformación política de la actual organización social del cuidado, mediante recursos que puedan considerarse buenas prácticas de sensibilización y comunicación de esta temática, que permitan orientar la acción de las organizaciones que promueven la creación de sistemas nacionales de cuidado en la región.

Contexto y justificación

Los cuidados y su distribución inequitativa son un asunto de crucial relevancia para comprender las relaciones desiguales de género y sus impactos en las desigualdades sociales. Junto al avance del conocimiento para comprender su complejidad y las razones de su rígida e injusta distribución, los Estados latinoamericanos han ido incorporando de diversas formas y a distintos ritmos la función de los cuidados, principalmente a través de servicios directos, de prestaciones económicas y de la regulación de los tiempos permitidos para ausentarse del empleo para cuidar.

La participación residual de los Estados en las funciones de cuidado ha dado lugar a lo que las estudiosas feministas denominaran regímenes familistas del cuidado (Saraceno, 1995; Sainsbury, 2000; Aguirre, 2007), en los que la responsabilidad principal de esta función es asumida por las familias y fundamentalmente por las mujeres. Estos regímenes son los preponderantes en América Latina y han comenzado a repensarse desde hace aproximadamente una década a partir de la evidencia generada desde la academia y movimientos de mujeres respecto a las desigualdades sociales y de género que la actual provisión de los cuidados genera.

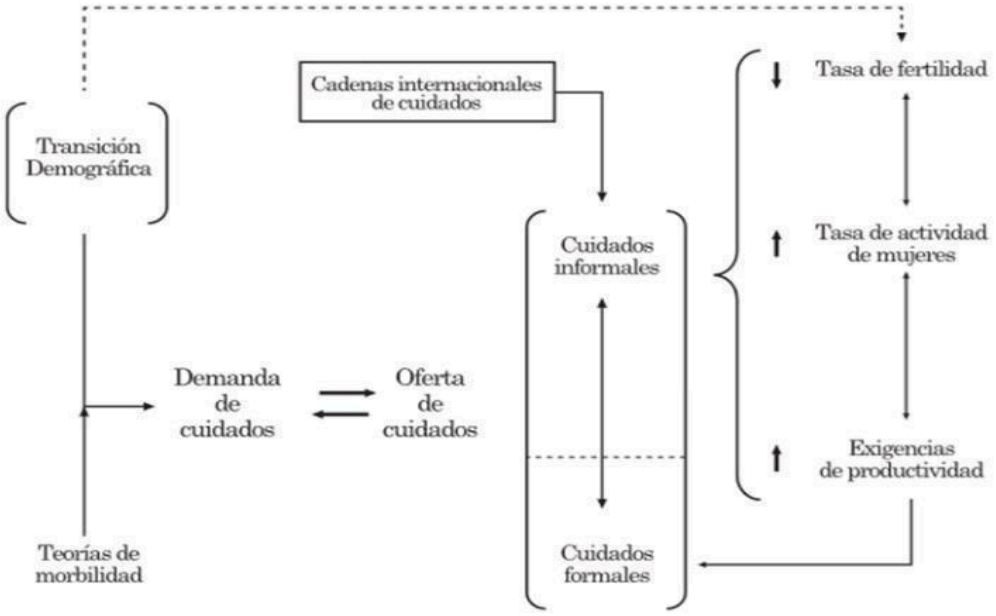
:::Las académicas feministas colocaron en la agenda pública la noción de «crisis de los cuidados» (Hochschild, 1995), inicialmente como producto de la tensión en la provisión de cuidados derivada del nuevo rol desempeñado por las mujeres en las sociedades desarrolladas a fines del siglo XX (Carrasquer, 2012). Esta crisis se agrava a partir de diversas transformaciones sociodemográficas y culturales que evidencian un agotamiento de la matriz de protección social vigente respecto a la distribución social de los cuidados (Arriagada, 2007 y 2008; Aguirre, 2008; Batthyány, 2004; Montaño, 2010):::. Estas transformaciones pueden clasificarse en político-culturales (cuestionamiento del orden de género), demográficas (menor disponibilidad de cuidadores/as y mayor población demandante de cuidados),

epidemiológicas (aumento de enfermedades degenerativas que incrementan los tiempos de cuidados), familiares (transformaciones en las estructuras de los hogares y mayor presencia de hogares monoparentales femeninos) y socioeconómicas (aumento de las tasas de actividad femeninas) (Marco y Rico, 2013).

Estos aportes han puesto de manifiesto situaciones de profundas desigualdades sociales y de género, promoviendo que los Estados latinoamericanos revisen los componentes de sus sistemas de protección social, asumiendo los cuidados un lugar cada vez más destacado. Este proceso se encuentra en desarrollo y asume ritmos distintos en cada país. Al momento, al menos 14 países de la región; Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela, República Dominicana y Uruguay, se encuentran avanzando en el diseño e implementación de sistemas nacionales de cuidado, con diferentes niveles de progreso.

Las reflexiones sobre estos procesos son incipientes y casi siempre centradas en los resultados que se van alcanzando, no tanto en el entramado de relaciones sociales de poder y movilización de fuerzas políticas que contribuyen (o no) a su consolidación. En este sentido, interesa de manera especial investigar cómo operan los distintos factores, actores sociales y contextos en la instalación de la demanda ciudadana por la reorganización social de los cuidados. Entre los antecedentes de esta investigación encontramos el siguiente esquema, a través del cual se pueden vislumbrar aspectos relevantes para la comprensión de estos procesos políticos (Matus y Rodríguez – Modroño, 2014:115):

Figura 1. Factores de demanda y oferta sobre las políticas formales de cuidados



Fuente: Matus y Rodríguez – Modroño (2014).

Como puede observarse, los autores reconocen la centralidad que han tenido aspectos de corte sociodemográfico en el proceso; sin embargo, desde nuestra mirada también deben valorarse otros componentes asociados a lo cultural, lo político, lo económico, los intereses y las relaciones de poder basadas en género que operan a favor o en contra del avance de esta demanda. Todo esto en conexión con las desigualdades de género asociadas al reparto del trabajo de cuidados.

La inclusión de los cuidados en la agenda pública muestra escasa prioridad política en la mayoría de los países. No es una temática incorporada en la corriente principal de los gobiernos, más allá de algunos círculos, incluso en gobiernos progresistas.

Por otra parte, a pesar de esta inclusión de los cuidados en la discusión pública, en términos de agenda de los movimientos sociales por fuera del feminismo, y de la apropiación de esta demanda por parte de la ciudadanía,

se aprecian ciertos límites. Se observa una débil demanda ciudadana respecto a la reorganización social de los cuidados, que no logra trascender los ámbitos académicos y de sociedad civil feminista o vinculada directamente a las personas que requieren cuidados. La cultura "familista y feminizada" del cuidado en la región dificulta la consolidación de una demanda concreta hacia el sistema político, sumada a la fuerte persistencia de la división sexual del trabajo que sustenta el sistema patriarcal.

Esto requiere de una ampliación de la base social de la demanda que involucre otros actores sociales más allá del movimiento feminista, como el movimiento de trabajadores/as, las organizaciones de personas mayores, las organizaciones de mujeres rurales, indígenas y afrodescendientes, entre otras.

Desde las diversas redes y organizaciones que promueven esta agenda en la región, se aprecian dificultades para que las mujeres no organizadas o que pertenecen a otros movimientos sociales identifiquen que estas políticas que se están demandando se vinculan directamente con su vida cotidiana y con las tensiones que la función del cuidado implica para la generación de ingresos propios, o su salud y bienestar. Se aprecia por tanto una distancia entre las construcciones conceptuales producto del aporte académico en torno a los cuidados y los significados que diversos grupos de mujeres atribuyen a estas prácticas, lo que exige continuar profundizando en la generación de conocimiento que oriente la incidencia social y política.

En este marco, resulta pertinente la generación de conocimiento que permita identificar estas barreras culturales, así como conocer las buenas prácticas que se han desarrollado en América Latina para la comunicación y sensibilización de distintos grupos sociales respecto al derecho al cuidado, que permita fortalecer la demanda social para presionar al sistema político.

Situación Problémica

- Es insuficiente el análisis sobre los factores que impulsan o dificultan la instalación de la demanda social en favor de la redistribución de los cuidados y la garantía del derecho al cuidado en la región.

- Falta profundizar en la sistematización de la información sobre los actores que han protagonizado/impulsado la movilización ciudadana para ubicar la demanda de cuidados en las agendas políticas y la posible articulación entre ellos/as.

- Se cuenta con poca reflexión crítica en torno a organizaciones, grupos, movimientos y liderazgos que aún se encuentran distantes a la demanda, ofrecen resistencias o tergiversan la apuesta con fines anti derechos y patriarcales.

- Existen dificultades para que mujeres no organizadas o de otros movimientos sociales reconozcan el impacto de estas políticas en su vida diaria. Además, dentro del feminismo surgen debates sobre la definición de los cuidados, su reconocimiento como trabajo y la resistencia de algunas corrientes esencialistas a su reformulación.

Objetivos y propuesta metodológica

El presente estudio se propuso generar conocimiento sobre las experiencias exitosas que han permitido ampliar la demanda social en favor de la redistribución de los cuidados y la garantía del derecho al cuidado, así como sobre las barreras que impiden una apropiación de esta aspiración en colectivos políticos estratégicos.

El conocimiento generado por este estudio contribuirá a elaborar estrategias para ampliar la demanda, fundamentalmente a través del análisis del trabajo y los procesos de articulación de quienes promueven esta agenda desde el feminismo u otros frentes, los actores que resisten y sus estrategias para frenar esta agenda y de las experiencias e iniciativas de comunicación y sensibilización respecto de los cuidados para ponerlo a disposición de las organizaciones y redes que promueven la creación de sistemas nacionales de cuidado en la región de América Latina y el Caribe.

La estrategia metodológica para el logro de tal meta contempló la sistematización y análisis en base a las siguientes dimensiones:

- Principales barreras -identificadas por las actoras referentes de las redes y movimientos a favor de la creación de sistemas de cuidado- para que las mujeres y los colectivos estratégicos se apropien de estas demandas.
- Buenas prácticas llevadas a cabo para sensibilizar, comunicar y difundir las desigualdades sociales y de género producto de la injusta distribución del trabajo de cuidados.

Se utilizó una estrategia cualitativa, en la que se analizaron los aportes recogidos a partir de la aplicación de las siguientes técnicas:

- **Análisis documental y bibliográfico:** para identificar aportes teóricos y antecedentes, buenas prácticas y recursos que aporten al diseño de estrategias de sensibilización y comunicación a actores

sociales diversos (no necesariamente vinculados al movimiento feminista).

- **Entrevista a personas expertas:** a través de las cuales se accedió a información relevante sobre los procesos que acontecen en la región relacionados con los factores que potencian o limitan la ampliación de una demanda que se entiende como fundamental para materializar las sociedades del cuidado.
- **Entrevista a informantes clave:** con el objetivo de indagar sobre las percepciones de referentes regionales, con amplia labor de incidencia política y social para la creación y/o consolidación de sistemas integrales de cuidado en sus países.
- **Grupo focal:** a partir de una guía de preguntas previamente establecida que buscó recoger las percepciones y experiencias de quienes se encuentran trabajando desde las distintas mesas, redes, organizaciones sociales nacionales, locales y regionales que promueven la creación de sistemas de cuidado. La información que se levantó por medio de esta técnica se generó también a partir de la interacción que se establece entre las personas participantes.

Para categorizar la posición del sujeto que demanda, u orientación de la demanda se han recogido 3 categorías, en la línea de Tarrow (1990, citado por Herrera-Gutiérrez, 2012):

Demanda reactiva: se estructura en base a la percepción de los individuos de que sus derechos o privilegios están siendo vulnerados; es decir la acción de otros –empresa, gobierno, etc.- está provocando efecto negativo en la vida o ambiente de los sectores que protestan. Da lugar a una protesta defensiva contra el avasallamiento de derechos y condiciones de vida.

Demanda proactiva: se articula sobre el eje de nuevos derechos y privilegios que se consideran merecidos y se pretenden conseguir, por lo tanto, persigue provocar cambios en las políticas de gobierno (u otros actores).

Demanda de antagonismo: busca manifestar una oposición contra otros grupos; se trata de que sus 'rivales' cambien sus comportamientos o dejen de existir.

En conexión con esta propuesta, la investigación concibe la población que potencialmente puede beneficiarse de sus resultados, así como sensibilizarse en la materia en tres niveles.

El primero ubica la posición de sujetos con demanda proactiva, mientras que los dos que siguen podrían formar parte de grupos que ofrecen resistencias, o sea, demanda de antagonismo. A saber:

- Las organizaciones sociales y redes que actualmente se nuclean para la promoción de la creación de sistemas nacionales del cuidado en la región de América Latina y el Caribe. De manera particular, se estudiaron las experiencias y opiniones de las redes, plataformas y mesas nacionales y locales, así como las percepciones de las personas y organizaciones que promueven los derechos de quienes requieren cuidados y de las personas cuidadoras. El conocimiento generado por esta propuesta de sistematización contribuirá a sus estrategias de incidencia para la ampliación de la demanda social en cada país en favor de los cuidados, mediante recursos diversos que contribuyan a este objetivo.
- Mujeres en toda su diversidad; se relevaron las percepciones de las actoras claves que trabajan con esta población, cuáles son sus resistencias a la redefinición de los cuidados desde un enfoque transformador que limitan la ampliación de la demanda social para la consolidación de sistemas de cuidado.
- Las/os trabajadoras/es organizadas/os (formales e informales) u otros grupos de presión (con énfasis en los hombres u organizaciones que

están fuera del movimiento feminista), que tienen gran potencial para ampliar la presión social hacia el sistema político, toda vez que dichos sistemas aportarán bienestar al redistribuir el trabajo de cuidados y garantizar el derecho al cuidado. También en este caso, se indagaron las opiniones de los colectivos y expertas que defienden la demanda por el derecho al cuidado para conocer sus percepciones sobre las posturas de este tercer grupo[1].

Se consideraron los siguientes criterios para la consulta y la aplicación de las técnicas de investigación señaladas:

- Presencia de diversidad de países: se tomaron en consideración las experiencias tanto de países que han tenido mayores niveles de avance en la creación de estrategias para la redistribución de los cuidados y la garantía del derecho al cuidado a partir del incremento de la demanda social de actores políticos estratégicos como la de aquellos cuyos resultados son preliminares en este sentido. Un indicador para hacer este análisis fue la consolidación o no de sistemas integrales de cuidado en dichos contextos.
- Enfoque de género: se priorizó la participación de mujeres, al ser ellas uno de los grupos meta de este estudio, sin embargo, se integraron en las consultas sus opiniones sobre la implicación de los hombres y de los colectivos que los nuclean en esta demanda.
- Buenas Prácticas: se indagó sobre experiencias reconocidas por los resultados alcanzados y que muestran herramientas, estrategias y recursos que deben ser tenidos en cuenta para replicar en diferentes contextos.

[1] Considerando los tiempos y recursos disponibles para este estudio, no ha sido posible en esta oportunidad incluir las voces de estos colectivos, los que sería deseable considerar en una ampliación de este estudio exploratorio.

Entre los grupos de interés para esta consulta, dado el tiempo y los recursos disponibles para el estudio aparecen:

1. Organizaciones sociales, instituciones, redes, colectivos, proyectos y experiencias de movilización colectiva pro-cuidados.
2. Personas expertas e informantes clave (reconocidas especialistas en género y cuidados, en derecho al cuidado, ruralidad y cuidados).

Desarrollo de los principales hallazgos

Factores catalizadores y actores que impulsan la demanda por la reorganización del trabajo de cuidados

Respecto a la instalación del cuidado en las agendas gubernamentales las expertas y organizaciones consultadas mencionan al **factor demográfico asociado al envejecimiento de las poblaciones** en la región como un factor catalizador. En este sentido, Uruguay y Cuba son ejemplos de sociedades envejecidas, lo cual está asociado a la **baja de la natalidad y al aumento de la esperanza de vida, lo que se suma al incremento de la participación laboral de las mujeres** que se ha evidenciado en todos los estudios realizados, que presiona por el desarrollo de servicios de cuidados. ¨*Son mujeres que ya no pueden articular los cuidados con su participación en los mercados y, a nivel micro, que no pueden redistribuir los cuidados a la interna de los hogares con sus parejas varones, lo que sucede puertas adentro con el cuidado infantil y de personas mayores. Además, viven la situación del continuum del cuidado su trayectoria vital, pasando de cuidar hijos, a cuidar a sus padres, a sus nietos y a otras personas mayores*¨ (Karina Batthyány, experta regional).

¨*La transición demográfica implica una demanda acelerada en cuidados de personas mayores, estos sí son un "problema" para los hogares, si bien no están tan articulada las organizaciones de personas mayores, sí es un tema para los hogares, porque no es tan gratificante como cuidar un niño, que las vecinas te lo cuidan, pero al viejo quién lo cuida. Se judicializan mucho esos casos porque no hay oferta pública y los seguros de salud no lo cubren y se va por la vía judicial*¨ (Laura Pautassi, experta regional).

La **generación de conocimiento** para evidenciar este diagnóstico es destacada como un factor catalizador de la demanda por el derecho al

cuidado, y se ha generado por los **movimientos de mujeres,** visibilizando al trabajo de cuidados y posicionándolo como nudo crítico de las desigualdades de género.

En el caso particular de Cuba se considera que este fue un factor determinante en la instalación de la demanda. La sistematización de estudios sobre cuidados realizada durante el 2019, en la que se sintetizaron no solo datos sino las recomendaciones emanadas de los trabajos revisados (Romero, Echevarría y Proveyer, 2020), constituyó una herramienta básica en la elaboración del diagnóstico que dio paso al proyecto de Sistema y a las rutas creadas por la Red Cubana de Estudios sobre Cuidados para acompañar ese proceso a través del proyecto gubernamental "Trabajo no Remunerado".

¨En muchos países, quizás no comenzando por el movimiento feminista tradicional, aunque es bueno decir que este tema siempre fue preocupación del movimiento feminista a partir de las desigualdades en el trabajo productivo y reproductivo. Entonces se han creado movimientos feministas específicos en algunos casos, como es el ejemplo de Uruguay con la Red Pro-Cuidados, que han catalizado este tema en las agendas gubernamentales. Básicamente yo creo que el argumento de que se trata de un tema crítico para la igualdad de género ha colocado a los cuidados en la agenda. Sin dudas tenemos que colocar a los movimientos de mujeres y feministas como actores protagónicos, que han sido fundamentales, junto a las organizaciones de la sociedad civil que provienen de las poblaciones que son sujetos de cuidados asociados a las personas mayores dependientes, la infancia y la discapacidad. Luego no hay que olvidarse del papel que ha cumplido la academia y las investigadoras feministas principalmente, que han conceptualizado y brindado evidencia empírica para colocar este asunto en la agenda, han proporcionado datos, estudios,

sobre la importancia y el impacto del cuidado a nivel social. Otros actores importantes, quizás de una incorporación más tardía cuando una analiza el proceso de discusión regional, son los sindicatos, particularmente laborales en términos de cómo la cuestión del cuidado va permeando esa agenda, el argumento viene por las condiciones laborales en el sector de los cuidados, que sean justas, decentes. Es importante mencionar al sector político asociado al progresismo en América Latina y el Caribe que han incorporado estos temas en sus plataformas políticas y normativas, leyes y propuestas de políticas. También está el tema económico, lo que implica invertir en sistemas de cuidado para permitir la participación laboral de las mujeres, la autonomía económica de las mujeres, entre otros elementos¨ (Karina Batthyány, experta regional).

En México también se reconoce el impulso desde la sociedad civil que articulada con la academia han dado importancia a la producción de conocimiento especializado como un factor promotor, a pesar de posibles tensiones por diferentes perspectivas de la sociedad civil en el tema. *¨Por ejemplo, los colectivos de madres cuidadoras defienden el derecho al cuidado remunerado del trabajo que realizan, sobre todo las que cuidan a personas con discapacidad psicosocial, que demandan cuidados intensivos, son las que más impulsan el tema de la remuneración del trabajo familiar y eso tensiona con las posturas del movimiento feminista de redistribuir el cuidado. Por lo tanto, no hay una construcción homogénea, hay diversos puntos de entrada y no todos con una perspectiva feminista¨* (Isabela Boada, Organización Civil Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, México).

¨En Bolivia en 2009 en el proceso de refundar el Estado, en el proceso constituyente, una demanda del movimiento de mujeres tanto sociales como no gubernamentales fue plantear el aporte que realizaban las

mujeres a través del trabajo no remunerado y es así como se instaura la temática en la Constitución, que plantea que se debe cuantificar en las cuentas estatales el trabajo doméstico que se realiza. Sin embargo, esto fue perdiendo fuerza y el proceso post constituyente fue priorizando otras temáticas. Ya en 2018 se da con mucha fuerza el proceso de generación de conocimiento con los presupuestos sensibles al género y se empieza nuevamente a cuantificar el aporte del Estado en los procesos del cuidado de la vida en sus diferentes niveles, y se conforma la Plataforma Nacional de Corresponsabilidad Social y Pública del Cuidado. Pero uno de los catalizadores fue que esté incluido en la Constitución, y otro fue la generación del conocimiento y evidenciar cuánto presupuesto estaba poniendo el Estado, y en este proceso la academia jugó un rol muy importante para poner la demanda en la agenda pública y política¨ (Gabriela Murillo, Coordinadora de la Mujer, Bolivia).

¨Los movimientos de mujeres, feministas, organizaciones de la sociedad civil, una porción de la academia (pero que ha servido más para fortalecer las demandas, argumentos y conocimiento de los movimientos, en la agenda, que para generar mayor demanda social) las trabajadoras del hogar, las cuidadoras, principalmente. La presión del movimiento feminista es un factor catalizador, y tras la pandemia también la suma de agencias internacionales a estas demandas. Así como los ejemplos de otros países que van más avanzados en la agenda de cuidados. Y en menor proporción fenómenos estructurales como el envejecimiento poblacional, o la entrada de más mujeres al ámbito laboral¨ (Friné Salguero, ILSB, México).

Lo mismo sucede en Colombia, donde la sociedad civil fundamentalmente feminista ha logrado la conformación de mesas territoriales de cuidado y de economía feminista. Hasta el momento llevan doce mesas conformadas y hay otra por conformarse, en diversas zonas del territorio nacional. *¨Han*

impulsado la agenda en diferentes niveles, políticas del cuidado municipales, Bogotá, Cali, pero otros lugares también, son distintas mesas, algunas más movidas desde el movimiento feminista, otras desde funcionarias municipales pero con trayectoria feminista, otras más académicas, han ido articulando la demanda en los territorios y a nivel nacional. Congresistas mujeres también, que impulsaron la ley de cuidado y las políticas de cuidado. La Cooperación Internacional, que ha instalado una mesa de género de cooperación internacional que es muy importante por los recursos que garantiza, la Vicepresidenta también muy comprometida con la agenda¨ (Laura Gómez, Oxfam, Colombia).

Estas percepciones van en línea con lo que señala la literatura al respecto del rol de las articulaciones de la sociedad civil y la academia que promueven el derecho al cuidado en la región (Aguirre et al, 2014; Marco, 2023).

Tal como señala Marco (2023) *¨Entre los logros (de las mesas/plataformas/redes) se incluye situar el tema del cuidado en el ámbito público, o avanzar en ese sentido; legislaciones puntuales; integración de las demandas o temas relacionados con el cuidado en planes estatales de desarrollo; convencer a algunos feminismos que antes se mantenían ajenos al tema del cuidado; contar con propuestas de alineamientos de políticas o pliegos petitorios; consagrarse como interlocutoras autorizadas en la temática, tanto frente a los gobiernos, como frente a la academia y la cooperación internacional¨* (Marco, 2023: 48).

Otro fuerte impulso que recibió la agenda de cuidados señalado en varios países es el **compromiso de los sindicatos de trabajadoras domésticas, exigiendo la ratificación del Convenio de OIT 189,** previo a la pandemia, la cual ha revitalizado la discusión en México (Nasheli Noriega, Oxfam Latinoamérica). También en Perú, se menciona como factor catalizador y

actoras protagónicas a las trabajadoras del hogar asociadas en sindicatos y gremios: ¨*con muchos niveles de incidencia en el Congreso, que han acumulado capital político de incidencia, la Confederación General de Trabajadores del Perú, por ejemplo, que han estado a la vanguardia en la discusión de los cuidados al promover la ratificación del Convenio 189. Imprimen la agenda y contagian y logran mayor vocería política. Otras líneas son las de territorialización de las organizaciones feministas. Flora Tristán tiene una articulación con actoras a nivel regional, con la Red Nacional de Mujeres Autoridades, que han impulsado la discusión sobre cuidados a nivel territorial. Los organismos y principalmente las agencias de Naciones Unidas han tenido un rol importante, aportando al crecimiento de la discusión sobre los cuidados en su trabajo de incidencia en el Estado, y el proyecto de ley es el resultado de este trabajo propio de su función. Los intentos de ONU Mujeres de articular con sociedad civil en el diseño han tenido un nivel de incidencia en el proyecto previo a este gobierno actual. La conexión con las agendas de violencia de género también potencia la agenda de cuidados y las organizaciones feministas tienen un rol importante, estamos atentas a leyes regresivas, a mostrar las desigualdades de género detrás, nos articulamos para actuar*¨ (Cinthia Navarro, Oxfam, Perú).

¨*Las trabajadoras del hogar han cumplido un rol muy importante, muy dinamizador. Sus demandas van más allá de su trabajo digno, lograron una ley que las iguala a otros trabajadores, pero hay que recordar que el 73% son informales*¨ (Cecilia Olea, Flora Tristán, Perú).

En este sentido, se señala que es **segmentada la demanda**. Para Argentina, un punto importante es que ¨*los cuidados comenzaron a ser parte de la negociación colectiva laboral, pero segmentada a este grupo de trabajadores/as formales. Pero si eso pasa a ser parte de un convenio*

colectivo, no solo una buena práctica, sino parte de un convenio, ahí vamos a tener un anclaje importante. Ya se empezó a hacer con violencia, algunos gremios empezaron a demandar las licencias por violencia y quedó regulado, licencias por violencia basada en género¨ (Laura Pautassi, experta regional).

Sin embargo, este actor no es mencionado en otros países como Bolivia. *¨En Bolivia han tenido un rol protagónico las plataformas de cuidados, la nacional y las territoriales, así como algunas organizaciones de mujeres. No hemos logrado la participación de otros actores importantes como la Federación de Trabajadoras Asalariadas del Hogar¨* (Flavia Marco, experta regional).

En Argentina una de las transformaciones en la demanda hacia los Estados en relación con los cuidados se observa a partir de la pandemia que logró un impacto en las **mujeres de sectores populares que trabajan en la economía social y solidaria.** Estas mujeres sí han logrado articular una demanda sobre su regularización como trabajadoras, de ollas populares, de comedores. Pero, dicha demanda no es de un cambio en su organización interna del cuidado en sus hogares, sino para que el trabajo comunitario sea reconocido como trabajo, remunerado y con condiciones dignas. En este sentido, se menciona que se busca un reconocimiento social por el trabajo que realizan como cuidadoras comunitarias, pero no hay un reconocimiento de su trabajo de cuidados en sus hogares ni una demanda hacia los varones. *“Hay un empoderamiento muy claro de las trabajadoras comunitarias, del sindicato de trabajadoras domésticas, pero es una demanda de reconocimiento del trabajo, de remuneración, de formalidad. Están muy empoderadas, pero su discurso es sobre este punto, no es para una transformación de sus vidas, ellas ya sienten que sus vidas se transforman*

al poder visibilizar su trabajo como trabajo reconocido y remunerado" (Laura Pautassi, experta regional).

En Cuba el recorrido es un poco diferente, dado que desde un inicio las demandas del movimiento de mujeres y la academia se articularon con actores gubernamentales y de la cooperación, como se dio en el caso uruguayo. ¨*Las demandas han salido primordialmente de las mujeres y la sociedad civil que han podido articularse con agencias de Naciones Unidas y cooperación internacional (la Fundación Friedrich Ebert, OXFAM) para impulsar acciones desde marcos normativos y legislativos en los cuidados, en todas estas nuevas normativas aprobadas. Se han podido hacer proyectos a nivel municipal y provincial. La Red Cubana de Estudios sobre Cuidados, desde su creación en 2020, ha cumplido un rol fundamental junto a la Federación de Mujeres Cubanas y el Ministerio de Trabajo como garante, logrando este proyecto para el Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida. Tenemos un paso importante con el apoyo y voluntad del gobierno, que no quiere decir que haya avanzado logrando que las mujeres hayan podido desmontar su organización social de los cuidados todavía, pero sí normativamente se ha avanzado. También se cuenta con proyectos de UNFPA para el acompañamiento del pilotaje, UNICEF para promover masculinidades cuidadoras, PNUD para transformar dinámicas laborales y a lo interno de los hogares la distribución de los cuidados. El sector privado, que es un nuevo actor en la economía cubana, queremos que se incorpore al Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida* (Yelene Palmero, Red Cubana de Estudios sobre Cuidados - Federación de Mujeres Cubanas, Cuba).

Como puede observarse en las citas de las personas entrevistadas, se mencionan también como actoras protagónicas a las mujeres integrantes de **gobiernos locales** que están desarrollando normativa y políticas locales de

cuidado. ¨*Hay actoras políticas que también están tomando la agenda de los cuidados, existen experiencias locales, municipales, donde se está implementando la agenda*¨ (Isabela Boada, Organización Civil Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, México).

Las **organizaciones de familiares de personas con discapacidad** también son mencionadas como protagonistas en la presión sobre las agendas públicas: ¨*Son muy activas en las cuestiones del cuidado. Piden servicios, mayores condiciones desde el Estado. Tienen articulaciones específicas y aprovechan las discusiones en el parlamento o momentos de efemérides donde tienen visibilidad en el tema*¨ (Cecilia Olea, Flora Tristán, Perú).

Sin duda, la pandemia por **COVID 19 representó un momento significativo para posicionar más la demanda en la agenda pública.** No solo porque demostró la urgencia de ponderar el desarrollo de infraestructuras para sostener la vida y de priorizar en los presupuestos las políticas y proyectos destinados al cuidado de la vida, sino porque permitió catalizar la comprensión de los cuidados como una relación social que implica también prestar atención a las personas cuidadoras, quienes no son reconocidas como sujetos fundamentales para la (re)producción social, económica, cultural y política de los países. Este contexto, fue crucial ¨*en términos de la visibilización de la importancia crítica de los cuidados para el bienestar individual y social y por supuesto la división sexual del trabajo asociada a este trabajo*¨ (Karina Batthyány, experta regional).

Se debe resaltar que fue un escenario bien aprovechado por las fuerzas pujantes de la demanda por el derecho al cuidado para demostrar su pertinencia; fueron diversas estrategias que se utilizaron: por ejemplo, desde la academia crecieron considerablemente los estudios, informes, reflexiones en torno a las problemáticas de equidad social relacionadas con la desigual

distribución de los cuidados y la urgencia de repensar la organización social de los mismos. Diversas organizaciones y sindicatos reforzaron su apuesta ¨*en combinación con la demanda de los derechos de las trabajadoras domésticas*¨ (Nasheli Noriega, Oxfam, Latinoamérica) y de base comunitaria, ya que desde los entramados comunitarios se organizaron iniciativas para cubrir las ausencias del Estado al tiempo que se denunciaban los vacíos de las políticas y se demandaban cambios, a la vez que el tema cobró importancia en las agendas internacionales que vale la pena ser analizados dado que aporta "reflexiones y puntos centrales para el debate sobre los cuidados comunitarios y su potencial transformador" de las cuales no se pueden obviar las "tensiones a tener en cuenta a la hora de incluir este tipo de iniciativas en los sistemas de cuidado presentes y futuros.".(Martelotte, Lucía · Mascheroni, Paola · Rulli, Mariana, 24 de febrero de 2023)

Otros agentes que se mencionan para el caso de Colombia son las mujeres rurales, dada su mayor desigualdad con la sobrecarga de cuidados. ¨*En la firma del Acuerdo de Paz en el acceso a la tierra uno de los puntos principales es este acceso y un criterio era la actividad productiva y ellas dijeron que el cuidado debería reconocerse también como un criterio de acceso. Ellas han movido esta agenda*¨ (Laura Gómez, Oxfam, Colombia).

No obstante, esto no es homogéneo en la región. El rol de las mujeres rurales en relación con los cuidados no es similar en países como Uruguay, donde se menciona que ¨*es muy baja la demanda por servicios de cuidado de estos sectores. La academia especializada ha evidenciado que los cuidados aparecen muy tímidamente en la Agenda de las Mujeres Rurales en 2020, sí con inquietudes con relación a la salud, pero sin propuestas concretas, las propias organizaciones no saben qué y cómo pedir en relación con los cuidados. Se ha constatado una escasa colaboración con el movimiento*

feminista, las organizaciones de mujeres rurales no están participando de la Red Pro-Cuidados, por ejemplo ¨ (Paola Mascheroni, experta regional).

Entre los hechos recientes relevantes para el impulso de la demanda por el derecho al cuidado, considerado un hito en la región, figura la **Solicitud de Opinión Consultiva presentada por la República Argentina a la Corte Interamericana de Derechos Humanos** (CIDH) en enero del 2023 sobre el contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos. Esta iniciativa, recibió escritos de siete Estados (Ecuador, Costa Rica, Panamá, Chile, Paraguay, Colombia, México) en los que dicen inequívocamente que el cuidado es un derecho humano, escritos de Comisión Interamericana de Derechos Humanos cómo órgano de la OEA, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Comité de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Oficina Regionalpara América Latina y el Caribe de la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) y el Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. Asimismo, presentaron escritos los siguientes organismos estatales: Defensoría General de la Nación (Argentina), Ministerio Público del Trabajo de la República Federal de Brasil, Defensora de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de Argentina, Defensoría Pública del Estado de Río de Janeiro, Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla y Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza. Por su parte, 49 organizaciones no gubernamentales y confederaciones también presentaron

sus escritos, junto a 34 instituciones académicas y 24 personas de la sociedad civil[2].

A partir de esta solicitud, la CIDH convocó a una audiencia pública presencial en marzo del 2024. En la opinión de las expertas, esta experiencia marca un parteaguas importante porque se inaugura un escenario nuevo de reclamo entre los movimientos de Derechos Humanos (DDHH) y feministas. Se percibe una alianza interesante del movimiento feminista con los defensores de DDHH que llegan a esta agenda a defender este derecho, sin tener una asociación con el feminismo ni un conocimiento de la trayectoria política del derecho al cuidado, pero apoyando la iniciativa. *"Fue un espacio de concurrencia donde se tocaron todos los espectros de cuidados, participaron organizaciones de diversidad sexual, aristas también como el cuidado inter-especie que se están empezando a reclamar, ministerios públicos, la mirada sindical, confederaciones sindicales, la academia, pero también abogados defensores de DDHH con presentaciones individuales, del campo laboral y otros campos de litigio. También confederaciones regionales sindicales, de trabajadores públicos, confederación de magistradas, eran actores que no hablaban con nosotras, por decirlo simplificadamente, y ahora se logró este diálogo. Esto es un dato interesante que no había sucedido hasta ahora en nuestra agenda, se abrió a estos actores, y no hay que perder este momento de esta alianza"* (Laura Pautassi, experta regional).

En opinión de las expertas, el cambio más importante es que la CIDH va a fijar estándares a los Estados, que implica ir más allá de su obligación de

[2] Por más información ver: https://www.corteidh.or.cr/docs/asuntos/solicitud_19_01_2024_spa.pdf

reconocer, proteger y garantizar el derecho al cuidado sino cómo lo tienen que hacer, con qué criterios, como la universalidad, la no discriminación, la progresividad, el máximo de recursos disponibles. La posición de la Corte es fundamental para estas expertas, ya que permite mostrar que el Derecho es un instrumento vivo. *"La posición de la CIDH fue fundamental en el caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica (noviembre de 2012), cuando la Corte reconoció que el derecho a la vida es un derecho incremental*[3]*, esto fue la base para reconocer el derecho al aborto, no lo reconoció así directamente, pero habló de incrementalidad del derecho a la vida. Y ese es el efecto que esperamos, el que tuvo este fallo en relación con el reconocimiento del derecho al aborto. O el caso González y otras vs. México, conocido también como Campo Algodonero, de noviembre de 2009, en el que la Corte condena al Estado mexicano como responsable en la desaparición y muerte de tres mujeres jóvenes cuyos cuerpos fueron hallados en un campo algodonero de Ciudad Juárez, Chihuahua en 2001*[4] *reconociendo una violencia estructural donde el Estado es considerado responsable"* (Laura Pautassi, experta regional). Se entiende que estos son dos casos que abren un futuro escenario de lo que puede pasar con la sentencia de la Corte en el caso de los cuidados, y que indican la importancia de que estas alianzas que se crearon con estos nuevos actores no desaparezcan, para conjuntamente exigirles a los Estados lo que la Corte resuelva.

¨Con discapacidad va a haber un movimiento fuerte porque está en la agenda de NNUU y del Alto Comisionado de NNUU para DDHH entonces ahí sí va a haber un movimiento de presión de bajar a los gobiernos esa

[3] https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf

[4] https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_205_esp.pdf

línea. Vamos a ver qué dice la Corte, las opiniones consultivas no son sentencias para los gobiernos, pero ya casi hay un acuerdo en que son vinculantes, habrá que ver qué efectos tiene y si es posible que lo lleve a la exigibilidad¨ (Laura Pautassi, experta regional).

También se mencionan movimientos interesantes en el **Poder Judicial**, donde se resuelve la institucionalidad del Estado. *¨La Corte de México ya reconoció el cuidado como un derecho, hay que ver qué núcleo de sentencias haya en esa línea, varias prestaciones han salido por sentencias y cambios fomentados por ellas. En Colombia tienen diez mil recursos de amparo por salud, pero eso no impactó en un cambio sobre la reforma en el sistema de salud, la gente sigue litigando para acceder a servicios y medicamentos, pero en otros países estas sentencias dan lugar a reglamentaciones y cambios¨* (Laura Pautassi, experta regional).

Por otra parte, se señalan también **alianzas interregionales y movimientos globales** como factores catalizadores de la agenda por el derecho al cuidado, *¨por ejemplo La Alianza Global para los Cuidados articulando con la Conferencia Iberoamericana de la Seguridad Social y presentando un amicus conjunto en la CIDH. Ahí confluyeron otras articulaciones más allá de las redes feministas. Con los colectivos de discapacidad hay mucho trabajo que se está haciendo sostenido a nivel global. Tenemos menos conocimiento porque muchas de esas organizaciones circulan menos por los espacios feministas. Porque no son necesariamente feministas, porque llegan a la agenda de cuidados desde otros lugares¨* (Laura Pautassi, experta regional).

Especial atención merecen las redes establecidas entre académicas feministas de la región que, a partir de sus experticias y resultados, han estado aportando como asesoras de los sistemas, ya sea a nivel regional o en

sus países. Este hecho ha estado impulsado por organizaciones internacionales como OXFAM y la FES (Fundación Friedric Ebert). En este sentido, los resultados de experiencias como la Red Regional Trenzando Cuidados y el proyecto FesMinismos han sido muy enriquecedoras. De igual manera destacan los resultados del Grupo de Trabajo "Cuidados y Género" del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), desde donde se gestan iniciativas para la socialización de resultados, el desarrollo de estudios y la formación especializada de personas (esencialmente jóvenes) de todas las partes del mundo. Un hecho que se presume fundamental, no solo porque consolida las bases teóricas y metodológicas de quienes ya forman parte de las fuerzas que movilizan la demanda, sino porque la instala en activistas que potencialmente se sumarán a los esfuerzos de cada contexto por instalar, sostener o fortalecer dicha demanda.

Los impactos de la formación de CLACSO en cuidados en la incidencia en política pública pueden profundizarse en la ponencia presentada por Batthyány y Perrotta (2023) en el VIII Congreso de Economía Feminista de Barcelona titulada ¨*La incidencia de la formación en la promoción de políticas del cuidado transformadoras en América Latina: la experiencia de Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO)*¨.

Factores debilitadores y barreras para el avance de la reorganización de los cuidados desde el enfoque feminista

En primer lugar, ... las expertas coinciden con que hay un problema severo de ausencia de demanda ciudadana hacia los Estados por un cambio en la organización social del cuidado. A pesar de que la demanda de cuidados existe, ésta es subsidiada desde lo privado, al interior de los hogares por mano de obra precarizada y racializada (Oxfam, 2022), no hay una lucha extendida por un cambio cultural en relación con la forma en que se organizan los cuidados actualmente, y este es señalado como un punto crítico sobre el que hay que generar mayor conocimiento. Se señala que la invisibilidad de los cuidados, su transversalidad y naturalización en la vida de las mujeres es un factor que impide la generación de demanda hacia los Estados. ...

Se entiende que las mujeres como colectivo heterogéneo han resuelto sus estrategias de cuidados y que, de alguna manera, forzada, con importantes desigualdades con los hombres y entre ellas, a través de la contratación de trabajo remunerado doméstico y de cuidado precarizado les funciona para sostenerse en el mercado laboral. En este sentido, se observa que la participación masiva en el mercado laboral de las mujeres se dio sin negociar el cuidado con los hombres, y que, si bien las mujeres saben que sufren discriminación, brechas salariales, brechas de cuidado con sus parejas, su sostenimiento en el mercado laboral y su autonomía económica implica no generar ese conflicto con los hombres. Entonces, quienes pueden pagar contratan trabajadoras domésticas o centros de cuidado y lo resuelven de manera privada.

Las expertas coinciden con que la exigencia a los Estados de ... **la garantía del derecho al cuidado no es una demanda extendida en el conjunto de la población**, más bien está quizás presente en los actores catalizadores, movimiento de mujeres, que se ha tomado por parte de algunos actores progresistas en la política partidaria, que está presente en la agenda sindical fundamentalmente en el sector de los cuidados, también que está presente en algunos sectores que tienen necesidades específicas, pero no termina de ser una demanda que abarque a toda la población. ...

*¨Incluso siempre nos hacemos la pregunta en el caso de las mujeres con hijos e hijas pequeños de por qué este tema no se coloca de manera más potente en la agenda, quizás esté más presente en los sectores medios, pero no identifico este reclamo en los sectores populares, tal vez porque hay otros reclamos más urgentes, tal vez porque se identifica el problema, pero no se lo conceptualiza como una cuestión asociada a demanda de servicios y políticas de cuidado. No es un tema generalmente presente en los varones y en sus actividades que lideran o realizan, y personas que no tienen dependientes a cargos, niños, niñas y personas mayores**, **no podemos hablar de una demanda social, no está extendida al conjunto de la población, no tiene la fuerza que pueden tener otros reclamos sociales,** como puede ser la lucha contra la violencia de género, la lucha por el derecho a la educación o el derecho al trabajo, el derecho al cuidado no está a ese nivel, y no se traduce en reclamos colectivos en los países, no recuerdo haber visto marchas en reclamo del cuidado como un derecho, como sí hemos visto en todos nuestros países marchas por el derecho a la educación, vivienda, en algunos sectores, o por la violencia basada en género¨* (Karina Batthyány, experta regional).

Un elemento explicativo de este fenómeno es la prevalencia de la cultura patriarcal arraigada en las subjetividades y modos de proceder de la

población. Según las referentes entrevistadas: ¨*Falta mucho, está muy naturalizada la división sexual del trabajo, la mirada de eres buena mujer, ni siquiera buena mujer, eres mujer en tanto asumes tu tarea en tanto responsable de la familia, de la vida. Creo que falta mucho para poder desnaturalizar este rol histórico que nos han dado a las mujeres, por lo tanto, no es una demanda generalizada ni siquiera en el conjunto de las mujeres lo es, menos en los hombres o los jóvenes, no está dentro de su agenda de su prioridad que tienen para demandar al Estado*¨ (Gabriela Murillo, Coordinadora de la Mujer, Bolivia).

Los vacíos anteriormente mencionados también se constatan en las nuevas generaciones que reproducen esquemas patriarcales sustentados en la naturalización de la división sexual del trabajo y en fuerzas colectivas que serían potentes en el proceso. Referentes regionales comentan que: ¨*No hay demanda en la toma del espacio público, no hay demanda de las familias, no hay demanda de las juventudes (que no se consideran ni cuidadores, ni sujetas y sujetos de cuidado), no hay demanda de los sindicatos de trabajadores, etc.*¨ (Friné Salgero, ILSB, México).

Este no es un hecho aislado o propio de la región, recientemente un estudio que se propuso conocer las actitudes ante el sistema de cuidados entre la población española (Oxfam, 2023) muestra que quienes presentan una actitud contraria a los cuidados están menos expuestos al trabajo de cuidados. ¨*Por el contrario, quienes reconocen el trabajo de cuidados, y las desigualdades implicadas en este, son quienes están expuestos/as a los cuidados de manera intensiva. Fundamentalmente las mujeres jóvenes entre 30 y 40 años, que están entre asumir los cuidados de la gente mayor y de sus niños y niñas con importantes cargas de cuidados. Se percibe un rol indiferente de las personas jóvenes, las que mayoritariamente no han*

asumido tareas de cuidado. Este puede ser un público interesante para enfocarse ¨ (Cristina Rovira, Oxfam Intermon).

En este sentido, las expertas refieren lo que indica la literatura en relación con **la importancia de la dimensión cultural en los arreglos institucionales de cuidado** (Pfau Effinger, 1998) y se corrobora nuestra tesis de partida que sostenía que "existe una estrecha conexión entre la permanencia de la cultura patriarcal – y las resistencias que encuentra la demanda de cuidados para hacer parte de las agendas de movilización política ciudadana a favor de un cambio por el derecho al cuidado".

...

Los datos constatan que las personas resuelven sus estrategias de cuidado en un marco social complejo que comprende factores culturales, institucionales, socio estructurales y económicos y la forma en la que estos interactúan. Las prácticas de cuidado de las mujeres y los hombres se ven influidas por los ideales culturales acerca del cuidado dominantes en la sociedad y por opciones y restricciones que ofrecen las políticas públicas del cuidado, así como por factores económicos y sociales que impiden la realización de sus ideales del cuidado (Perrotta, 2020). ...

En este sentido, Perrotta (2020) señala que una misma política de cuidados, por ejemplo, una oferta generosa de centros de cuidado infantil públicos o de licencias parentales con tiempo exclusivo para los padres varones, puede tener un impacto diferente dependiendo del contexto cultural de cada sociedad. Si, por ejemplo, las mujeres creen que el mejor cuidado para los niños menores de un año es el provisto por las madres y que las buenas madres son las que cuidan directamente a sus bebes se quedarán en casa y cuidarán ellas mismas a sus hijos/as y no utilizarán los servicios disponibles o las licencias para los padres varones. Esto significa que pueden surgir disonancias entre el comportamiento esperado que promueven las políticas

de cuidados y los valores culturales hacia los cuales las personas orientan sus prácticas de cuidado (Perrotta, 2020).

"Mi explicación tiene que ver con el factor de lo invisible y transversal del cuidado en la vida de las mujeres, y lo segundo es que hay una ***resistencia importante a cambiar un orden dado por parte de las mujeres.*** *Para las mujeres que están insertas en el mercado laboral, si esto les funciona y no hay una embestida de los varones para que se retiren del mercado laboral, entonces funciona y no hay por qué tocarlo. Y las mujeres más tradicionales dedicadas al cuidado que no ven ninguna problemática en esto, porque ese es el lugar de poder que tienen"* (Laura Pautassi, experta regional).

¨*La naturalización de los roles de género, la naturalización sobre la familiarización y feminización de los cuidados, la falta de concepción de que los cuidados son un derecho, las perspectivas desde dónde se han instalado algunas agendas de cuidados, centradas en los sujetos de cuidado, o desde una perspectiva anti derechos*¨ (Friné Salgero, ILSB, México).

En algunos países como Uruguay y Argentina destaca la no existencia de **un reclamo hacia los Estados por servicios de cuidados infantiles,** o es muy menor, mientras que sí hay movimientos en este sentido en relación con las licencias para cuidar, con lo cual el reclamo es hacia los empleadores para contar con tiempo para poder cuidar, pero no para delegar el cuidado en instituciones, lo que en definitiva tiene que ver con la responsabilidad por el cuidado que se sigue colocando solo en las familias (Laura Pautassi, experta regional).

"En Argentina medimos con una encuesta para Buenos Aires, Córdoba y Rosario por qué había déficit de asistencia en jardines en primera infancia, y

pensábamos que el problema era que no había suficiente oferta y encontramos lo contrario, que no se demandaban servicios de primera infancia, un 70% dijo que los y las niñas estaban mejor cuidados/as por la madre, ni siquiera por otros familiares, aunque estas madres fueran de sectores medios trabajadoras y no pudieran estar, pero era el ideal" (Laura Pautassi, experta regional).

En Uruguay, la Encuesta Nacional de Representaciones Sociales del Cuidado realizada en 2011 por el Grupo de Investigación Sociología de Género de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República indicaba que la mayoría de la población (75%) consideraba que el cuidado infantil ideal para las niñas y niños de 0 a 2 años era en casa, y un cuarto de la población mencionaba el cuidado institucional como el más deseable para el cuidado durante la jornada laboral de sus padres y madres (Batthyány, Genta y Perrotta, 2013).

Es interesante indicar aquí, que estas percepciones se volvieron a medir en una nueva edición de esta encuesta realizada en 2023. De acuerdo con Karina Batthyány *¨en 2023 es un tercio de la población quien menciona la opción de cuidados en centros infantiles como situación ideal cotidiana. Creemos que este cambio puede estar relacionado con el crecimiento de la oferta pública de servicios de cuidado para la primera infancia, ocurridos en el primer período de implementación del SNIC (2015-2019). Esto va en línea con la teoría, que indica que los servicios y prestaciones de cuidados pueden moldear las representaciones sociales del cuidado en base a la experiencia y legitimación de su uso, pero a esto también debe sumarse la mayor presencia pública de las demandas del movimiento feminista en la última década, así como los efectos de la pandemia, entre otros factores a estudiar¨* (Karina Batthyány, experta regional).

¨*Hay barreras culturales, sociales, políticas, económicas, de comunicación. La barrera cultural es el entendimiento, en términos generales, de las normas tradicionales de género que asocian los cuidados a las mujeres, la naturalización de esta responsabilidad y entonces no está este tema en la preocupación de las personas que toman las decisiones a nivel público y a nivel de los hogares. En términos sociales porque hay un desconocimiento del valor del trabajo de cuidados, en términos económicos porque hay un viejo argumento la vieja excusa de las limitaciones presupuestales que llevan a la imposibilidad de ampliar la inversión en infraestructura de servicios en nuestros países, cuando se ha demostrado que este argumento en sí mismo no es válido porque avanzar en políticas de cuidado supone una dinamización de la economía. Barreras de comunicación con falta de campañas específicas que sensibilicen a la población, que coloquen este tema en términos de la importancia que este tema tiene para la vida cotidiana de todas y todos. Quizás por algunas resistencias en el campo político por barreras de una redistribución de recursos económicos y simbólicos entre mujeres y varones*¨ (Karina Batthyány, experta regional).

En el caso de las mujeres rurales en Uruguay se identifica que la demanda por los cuidados está limitada por un contexto mayores niveles de conservadurismo y formas tradicionales de división sexual del trabajo; aunado a la falta de autonomía económica y menores ingresos, ¨*donde a las mujeres se les asignan el rol de madre y cuidadora, y es muy difícil moverse, la inserción laboral está asociada a valoraciones negativas y se refuerza el papel de mala madre. Existen representaciones de cuidado familistas y feminizadas, el vínculo emocional y de sangre como una forma de garantizar el buen cuidado para el cual las mujeres son mejores cuidadoras naturalmente, esto genera resistencias a la institucionalización de los cuidados en primera infancia y en personas mayores, está muy mal visto esto y está la idea de solidaridad intergeneracional de devolverle a mis padres, abuelos, lo que hicieron por mí, y ahí hay una resistencia al uso de*

los servicios de cuidado que a su vez se vincula con la ausencia de servicios, lo cual refuerza la idea de que el mejor cuidado es en el hogar. Además, hay falta de oportunidades para las mujeres para estudiar, trabajar en el mercado, lo cual refuerza la idea de que es mejor que se queden en su casa cuidando. Y también está el desconocimiento de qué es el Sistema de Cuidados, qué servicios ofrece y a cuáles se pueden acceder. Esto crea un círculo vicioso difícil de romper. Cuando hay servicios al principio son resistidos, pero una vez que se instalan y se trabaja sobre su legitimación son valorados ¨ (Paola Mascheroni, experta regional).

Como se indica más arriba,... **la demanda por los cuidados es muy segmentada,** es para determinadas situaciones o sectores, pero no como derecho universal y transversal. En el caso de las personas en situación de discapacidad hay una fortaleza a nivel de los reclamos globales de Naciones Unidas, pero es por el derecho a cuidar de las personas familiares y al autocuidado de las propias personas en situación de discapacidad y es menor la demanda por el derecho a ser cuidado por servicios estatales, es más bien una demanda que hace énfasis en la autonomía y el autocuidado. ...

Se identifica como otra barrera al avance de esta agenda la **heterogeneidad de posturas al respecto dentro del movimiento feminista.** *¨Es tal la cantidad de corrientes que entonces hay quienes están por una vuelta a los cuidados de las mujeres asumiendo ellas todo el trabajo de cuidados, entonces es muy complicado porque están haciendo una tracción en contra de la demanda por servicios de cuidados, también el feminismo liberal no levanta estos temas porque tiene plata para pagar servicios de cuidados, feminismo empresarial o de distintos poderes del Estado, mujeres con carreras exitosas con demandas por ejercicio de poder, pero esa es la única demanda, su posicionamiento en la trayectoria laboral o social pero no los temas de cuidados porque los tienen resueltos a nivel de servicios y no van a*

negociar con sus parejas los tiempos de cuidados. Por eso me parece importante retomar el concepto de Marta Lamas de emancipación, si no colectivizamos los cuidados como una demanda para su redistribución y solo lo vemos como demandas de empoderamiento individual y no como demanda colectiva, estamos en problemas¨ (Laura Pautassi, experta regional).

¨De ninguna manera es una demanda social extendida en la población, lo que estamos logrando es que esta demanda salga del feminismo académico a que sea parte de otros feminismos. Estamos en ese proceso con buenos resultados. Entre las barreras aparece la idiosincrasia nacional de Bolivia, que ve a las políticas sociales como beneficios, asistencia social o como prebendas y no como mecanismo para hacer efectivo el ejercicio de derecho; esto no es específico para los temas de cuidado, sino para todo. En el caso particular de los cuidados, están también los obstáculos de índole cultural, el cuidado visto como sinónimo de feminidad, desconfianza de las propias mujeres de «delegar el cuidado». Ambos aspectos están ampliamente documentados y se constituyen barreras para colocar la demanda más allá del feminismo. ***También dentro del feminismo encontramos importantes contradicciones¨*** (Flavia Marco, experta regional).

En este sentido, se reconoce que dentro del movimiento feminista hay grupos que reclaman que las mujeres deben cuidar de manera intensiva: *¨Están las mujeres que quieren cuidar 24 horas, que se supone lo hacen autónomamente, por decisión libre, algunas adolescentes que tienen como proyecto de vida tener un hijo, no es que les falló el método anticonceptivo. Es lo único que el Estado les deja como proyecto de vida. […]Es muy difícil hacer un pacto social en el tema de cuidados, ni siquiera entre las mujeres todavía¨* (Laura Pautassi, experta regional).

La ultraderecha es otro factor que impide el avance de la agenda del derecho al cuidado en la región. *¨En Argentina, se avala el discurso de la ultraderecha, tiene legitimidad este discurso, el presidente Milei cerró el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, despidió 600 trabajadores/as, y la sociedad en general no se moviliza ante esto. El Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) presentó una demanda judicial sobre esto. Los gobiernos de extremas derechas están en contra de todo lo que tenga que ver con la igualdad de género. Pero también está complicado el gobierno en Colombia, porque al Ministerio de Igualdad la Corte le ha puesto una demanda para intimarla a mostrar resultados en dos años. Chile, que propuso una reforma constitucional que fue vetada por la población, una reforma feminista, democrática, que reconocía el derecho al cuidado, etc. y la sociedad dijo que no. Y ahí actuaron los anti derechos generando miedo¨* (Laura Pautassi, experta regional).

En mayo de este año la Corte Constitucional de Colombia ha decidido anular la creación del Ministerio de la Igualdad, fundamentando que el Congreso, responsable de la creación de la cartera, no cumplió con el requisito procedimental del aval fiscal que debe expedir el Ministerio de Hacienda cuando una ley crea nuevos gastos para el Estado. No obstante, la Corte posterga sus efectos hasta 2026 para dar un plazo para que el Congreso reexpida una Ley[5] .

5 https://elpais.com/america-colombia/2024-05-09/la-corte-constitucional-anula-la-creacion-del-ministerio-de-la-igualdad.html

¨En Colombia los movimientos conservadores, la mayoría de los políticos que integran las entidades del Estado y parte de la ciudadanía muy conservadora, son los mismos que frenan la agenda proaborto. Hay un vínculo muy estrecho de las iglesias con este movimiento conservador" (Laura Gómez, Oxfam Colombia).

Retomando el papel limitante de los grupos conservadores para el avance de esta agenda, se menciona que en Perú *¨empiezan a acumular poder en el Congreso, entraron con fuerza grupos religiosos, evangélicos, entonces tienen representante en la Comisión de la Mujer liderando la discusión donde se ha archivado el proyecto de ley de sistema de cuidados. Quienes frenan son quienes tienen acumulación política del Congreso, encabezan comisiones que tienen la posibilidad de bajar un proyecto de ley feminista. Todo esto en un contexto de cierre de espacio cívico y criminalización de la protesta, lo que frena los recursos que acceden los movimientos para la demanda colectiva. También sectores a nivel privado que actúan en redes sociales que tienen columnas o visibilidad en prensa, editoriales, vía redes, o espacios en prensa de mayor discusión nacional, y trolls que van atacando, allí también se posicionan las posturas conservadoras, en los medios y en las redes a gran escala¨* (Cinthia Navarro, Oxfam, Perú).

¨En el Congreso actual de Perú no solamente actúan estos grupos conservadores en la Comisión de la Mujer, sino que el actual presidente del Congreso es un pastor evangélico, entonces, ha logrado que no esté el enfoque de género en las políticas públicas que antes sí se tenía y el lenguaje inclusivo que también era norma anteriormente, ahora ya no. Están bastante articulados y lo que los articula es su oposición a la agenda de género¨ (Cecilia Olea, Flora Tristán, Perú).

En este sentido, los grupos, organizaciones o partidos, que hacen visible su oposición a la demanda, toman de ella principios, vocablos y argumentos y los tergiversan para promover acciones que van en contra de la igualdad de género. De esta forma, hay acuerdo en que hay una **captación del discurso de los cuidados desde las organizaciones anti derechos,** pero no con el sentido transformador de las relaciones de género en el cuidado, sino utilizando estas nociones y argumentos para, por ejemplo, defender el cuidado intrauterino, para oponerse al derecho al aborto. *¨La agenda de cuidados está presente en estos colectivos antiaborto y para rematernalizar el cuidado. En Estados Unidos, con las reconversiones laborales muchos quieren que las mujeres vuelvan a cuidar 24/7. Son organizaciones muy poderosas y con muchos recursos y obturan en todos los espacios¨* (Laura Pautassi, experta regional).

¨Y las maneras de bloquear son diversas, no siempre son directas, porque la agenda de cuidados ha ido ganando peso entonces hacen propuestas regresivas y en contra de los derechos humanos, pero con lenguaje de cuidados pero que van en sentido contrario a lo que desde el feminismo se busca, y parte del rol de las mesas es analizar estas ***propuestas que parecen estar a fin a la agenda de cuidados pero que terminan siendo regresivas y generar un impacto contrario.*** *El enfoque de cuidado basado en el mercado, por ejemplo, que implica una privatización del cuidado desde nuestro enfoque feminista, pero aparentemente está apoyando la agenda de cuidados¨* (Laura Gómez, Oxfam, Colombia).

La ausencia de una demanda sólida protagonizada por los hombres se considerada un punto crítico. Ellos han avanzado muy lento en el posicionamiento de una demanda relacionada fundamentalmente con su derecho a cuidar. Se reconoce que quienes lo han demandado han sido las organizaciones de nuevas masculinidades, como por ejemplo el colectivo

Paternando[6] así como organizaciones de diversidades sexuales. En el caso de la demanda de los hombres el avance que se visualiza tiene que ver con el cuidado infantil y las licencias, pero no se identifica una demanda de ejercicio del derecho al cuidado. *"Ahí hay un cambio por construir, pero es un cambio que no se va a hacer hasta que las mujeres no cedan ese espacio de poder que es el cuidado en los hogares, y está siendo dificultoso porque no hay una demanda de los varones por cuidar. Sí hay algún movimiento que en algunos de estudios de casos de países han mostrado resoluciones tras divorcios que activamente quieren mayor tiempo de cuidado de niños, es un punto interesante, con cambios en una mirada histórica de una justicia que ha sido históricamente maternalista. Eso está cambiando en algunos países. Pero todavía muy incipiente"* (Laura Pautassi, experta regional).

"Las personas que se benefician del trabajo de cuidados, en especial los varones, son los más indiferentes. No cuestionan su posición de privilegio, incluso se alejan al considerarlo "un problema de mujeres". Mucho menos piensan en la corresponsabilidad" (Catalina Joya, antropóloga, Colombia).

En este grupo también aparecen con fuerza sectores de la población que desde sus privilegios pueden pagar los servicios y funcionan con modelos que se ajustan a sus necesidades y dinámicas familiares. Las mujeres que se ubican en ellos, incluso si se declaran feministas no conectan con la urgencia de poner los cuidados en el centro de la agenda, porque la crisis la viven desde sus privilegios de clase y la resuelven a través de estrategias que se derivan de la desigualdad social, marcada por el género. En este sentido, **la desigualdad estructural en América Latina** es otro factor mencionado, de acuerdo con las expertas, que puede hacer estancar la agenda en cuidados.

[6] https://paternando.org/

¨Puede que con los cuidados nos pase lo mismo que con la violencia basada en género en términos de lo que los Estados pueden lograr, es decir que se nos estanque socialmente, que llegue a un punto donde es lo máximo que la sociedad puede legitimar, avalar. Tengo el temor que se nos estanque, y además con situaciones de retrocesos que surgen a la interna de los propios gobiernos, como en este caso de la Corte en Colombia contra el Ministerio de Igualdad¨ (Laura Pautassi, experta regional).

Un caso que explica el efecto negativo de esta desigualdad y de la crisis internacional en la agenda es Bolivia. En este país, *"los principales actores promotores del cuidado fueron sin dudas la academia y las organizaciones no gubernamentales y con menor fuerza las organizaciones sociales, que, si bien si identifican en el discurso que el Estado debe asumir mayor responsabilidad en el cuidado, es para ellas una agenda negociable,* ***la principal demanda que no se la asocia con el trabajo de cuidado tiene que ver con responder a la crisis social y económica y ahora la crisis política. Actualmente, la principal barrera es la crisis multidimensional y la falta de identificar como un problema estructural la división sexual del trabajo en la práctica.*** *Este problema se agrava en este último tiempo que la democracia se ha visto fuertemente amenazada con un posible golpe de Estado, la falta de combustible, la falta de dólares,* ***la crisis económica que nos está ahogando no nos permite ver claramente acciones estratégicas como asociar la crisis económica con la crisis del cuidado y que el Estado no asume sus responsabilidades en el cuidado de la vida,*** *una barrera muy importante es no priorizar la crisis del cuidado en la crisis multidimensional¨* (Gabriela Murillo, Coordinadora de la Mujer, Bolivia).

El **enfoque dominante de que el quehacer del Estado está fundamentalmente enfocado en el crecimiento del PIB se considera otro**

factor de resistencia en la agenda de cuidados. *¨Este es el mainstream de la política económica y no dejan espacio para que otros temas puedan posicionarse en la agenda púbica, entonces quedan relegados subsumidos a este gran tema. Este no es un enfoque exclusivo a los partidos políticos de derecha, desde la izquierda también tienen estas prácticas conservadoras y esto impacta a todo nivel. Cuando se plantea una política fiscal más progresiva eso tiene sus resistencias, y cuando se plantea necesario para más captación de recursos para robustecer el Estado e implementar un sistema nacional de cuidado hay resistencias que no solo vienen desde los partidos de derecha, sino también de izquierda porque hay una perspectiva dominante a nivel de la economía. Entonces yo no lo veo tanto como un actor concreto, que, si los hay, sino como algo que tiene que ver con el enfoque, y cuando es asumida la agenda como en México, lo hace desde un enfoque limitado, solamente centrado en provisión de servicios, o ampliación para grupos de atención prioritaria y en ningún caso se plantea la división sexual del trabajo. Entonces entra, pero no como una agenda feminista y esto de alguna manera se termina convirtiendo en un elemento que frena la agenda desde la perspectiva del movimiento feminista, aunque se pueda estar avanzando. Otro elemento es que se pueda sectorizar, se asume como una política para mujeres, para la conciliación laboral, para que las mujeres puedan sumarse al mercado laboral, entonces todos estos enfoques suman a que se frene, a que no tenga el alcance o la potencia de transformación que desde el movimiento feminista se le quiere dar. No es tanto un actor concreto, sino una suma de enfoques conservadores que están frenando la agenda¨* (Isabela Boada, Organización Civil Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, México).

Por último y tomando en consideración el apartado que sigue, referiremos a los factores limitantes a la demanda relacionados con la comunicación y los medios. Hay acuerdo en que en varios países son un freno a la demanda, a juicio de Nataly Mira (Colectiva Justicia Mujer, Colombia): ***“Existe un vacío***

comunicacional abismal en relación a los cuidados, falta democratizar y apostarle a la comunicación para el desarrollo social sin tecnicismos y situado en los territorios según los contextos". Esta realidad también se constata en países como Argentina, donde *"gran parte de la sociedad civil y medios de comunicación privados no conocen el tema, no lo hacen parte de sus agendas"* (María Ávila, Liga Internacional de Mujeres por la Paz y la Libertad y de Casa Amarantas: Cuidado comunitarios, Colombia).

Los medios de comunicación son indiferentes y esta indiferencia frena la agenda, otras veces responden a posturas políticas que intentan opacar la agenda, desvirtuar las apuestas o tergiversarlas; lo que impacta a gran parte de la ciudadanía. Diversas especialistas resaltaron que existe una articulación de facto entre los grupos de poder económicos y políticos, que no siempre es tan visible y explícita, *"en Colombia por ejemplo incluye a los tres poderes, a la Corte que en algún momento tuvo una visión más progresista reconociendo el derecho al cuidado en una sentencia y después tumba el Ministerio de la Igualdad. No son tan visibles los grupos empresariales, pero están detrás de la financiación de los grupos políticos y también de los medios de comunicación que en Colombia son muy importantes, y están en manos de esta misma élite. No aparecen con niveles de articulación formal, pero sí hay una articulación de facto entre todos estos grupos incluido las iglesias que han ganado poder en los congresos, alianza entonces a nivel político, empresarial, religioso y cultural a nivel de los medios¨* (Laura Gómez, Oxfam Colombia).

De igual modo, las expertas y referentes consultadas **coinciden en señalar como limitante el uso de tecnicismos, lo cual dificulta la comprensión de la apuesta por parte de públicos no especializados o familiarizados con algunos términos.** Dichos tecnicismos constituyen una barrera en la ampliación de la demanda y la instalación de esta en sectores de la

población distantes o indiferentes, incluso en colectivos que tienen apuestas importantes y no logran comprender de que se trata. Celeste Cruz (Red de Cuidados Comunitarios, Coordinación para la Igualdad de Género - UNAM), refiere: *"En el trabajo que realizamos con mujeres que forman parte de organizaciones comunitarias, muchas de ellas defensoras del territorio y de los derechos humanos, detectamos que no conocen de qué se les habla cuando se alude al Diamante de los Cuidados, por ejemplo; y ese es un punto a considerar, porque puede enlentecer los procesos, limitar que se sumen aun cuando tengan iguales aspiraciones¨.*

Desde la experiencia de Argentina se señala que, al trabajar las campañas para promover un sistema de cuidados, personas expertas en comunicación advertían que los dos conceptos, "sistemas" y "cuidados" no eran comprendidos por la población, por lo que ya se partía de una debilidad para comunicar que implicaba un esfuerzo doble. En este sentido, se vislumbra una incomprensión de los términos que se manejan a nivel de los discursos de quienes promueven esta agenda: *"No está claro esto del derecho al cuidado, no se entiende qué es, ¿me van a pagar un spa? Hay experiencias que tienen que ver con acciones de este tipo, lavadoras comunitarias, masajes, formación, no digo que esté mal, pero alimenta una confusión sobre qué estamos diciendo sobre el derecho al cuidado y qué responsabilidades tiene el Estado en la provisión de servicios de cuidado, las aristas del diamante de cuidado se van estirando"* (Laura Pautassi, experta regional).

En este sentido, notamos que la apuesta política tiene necesariamente que pasar por una apuesta comunicacional, pensada sin tecnicismos para medios tradicionales y redes; cuyo diseño tome en cuenta la diversidad de actores y actrices, así como las diferencias en las edades, religiones, lenguas, acceso a internet, intereses, etc. de los públicos meta.

Buenas prácticas de sensibilización y comunicación, así como de articulación con otros actores fuera del movimiento feminista

En primer lugar, se destaca la **producción de conocimiento y de datos** como una estrategia clave de sensibilización y presión por el avance de la agenda de cuidados.

*¨Otra buena práctica es sin dudas la **sensibilización a través de la generación de datos**, de información y de conocimiento, dando argumentos al movimiento de mujeres y feminista para poder incidir en políticas públicas que respondan en garantizar el derecho al cuidado¨* (Gabriela Murillo, Coordinadora de la Mujer, Bolivia).

Las expertas coinciden en que sin la información que han proporcionado las Encuestas de Uso del Tiempo, por ejemplo, en Uruguay, no hubiera sido posible avanzar con la discusión sobre la creación de un Sistema de Cuidados. Los países de la región han avanzado mucho en las mediciones de uso del tiempo, 19 países cuentan con estas mediciones de acuerdo con CEPAL (2022). Pero también es fundamental, como se destaca en el apartado de factores promotores, la producción de conocimiento específico sobre los cuidados, su distribución, las percepciones culturales, la organización social de los cuidados, entre otras dimensiones que la academia feminista ha logrado evidenciar en la región. Ejemplo de ello, es la vasta producción académica en la temática publicada en las últimas dos décadas.

En un segundo nivel de importancia se mencionan las **campañas públicas en favor de la redistribución social y de género del trabajo de cuidados,** de las que no se conocen sus impactos efectivos.

¨No conozco muchas campañas de sensibilización que hayan tenido un gran impacto, en Uruguay en el primer momento de instalación del Sistema, en la vía pública se publicaron determinados mensajes que iban en contra de la división sexual del trabajo y en las paradas de autobuses o en el interior de los mismos, en los recibos de servicios públicos que se enviaban a los domicilios. Otra campaña interesante que se realizó en el período anterior de gobierno en Uruguay (2015-2019) que recogía testimonios contando cómo los servicios habían cambiado la vida de las personas concretamente. En otros países se han incluido estos temas en contenidos educativos, sobre la importancia del cuidado y de la igualdad de género¨ (Karina Batthyány, experta regional).

¨Han proliferado en los últimos años algunas campañas de comunicación en redes sociales que hablan sobre, la carga mental que tienen las mujeres sobre los cuidados, o la necesidad de redistribución de las cargas de cuidados (Campaña "Carga Mental" de Comunidad Mujer Organización de la Sociedad Civil Chilena), en Argentina la Campaña nacional Cuidar en igualdad, necesidad derecho y trabajo, la de Spotlight Argentina con la Campaña ¨Yo me ocupo¨, en México en el Municipio de Zapopan (Jalisco) se destaca la campaña "Nos toca cuidar" y la de Corresponsabilidad en el trabajo de cuidados en la empresa La Villita. Sin embargo, en general la amplitud de la agenda de cuidados ha provocado que los mensajes surjan de los diferentes grupos de interés. No veo que haya una unificación en qué queremos decir y a quiénes. Es necesario entablar narrativas comunes que posicionen esta agenda desde una perspectiva feminista y de Derechos Humanos¨ (Friné Salgero, ILSB, México).

En el caso de Cuba, desde la Red Cubana de Estudios sobre Cuidados en alianza con la Federación de Mujeres Cubanas y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, se ha trabajado en dos acciones comunicativas

importantes, la primera “Valorar y Reconocer los cuidados” y la más reciente acción comunicativa “Cuidar es Trabajar”, a través de la cual se explica la importancia de considerar los cuidados, así sean no remunerados, como un trabajo de especial interés, destacando la pertinencia de que quienes lo realizan sean reconocidas como trabajadoras, por lo que este hecho puede representar en términos de sus derechos y garantías.

¨Una buena práctica en Bolivia fue la campaña durante las últimas eliminatorias para el campeonato mundial de futbol, para sensibilizar y promover al interior de los hogares la corresponsabilidad en los cuidados, y que los hombres se involucren en las tareas domésticas, que funcionó muy bien, hacía una llamada a quienes les gusta ver el futbol con que bueno disfrutemos juntos del mundial, pero también compartamos las tareas domésticas y de cuidados¨ (Gabriela Murillo, Coordinadora de la Mujer, Bolivia).

Asimismo, se destaca un proyecto implementado por el Sistema de Cuidados en Uruguay en el período 2015-2019 que se llamaba ¨Pueblos que cuidan, Municipios que cuidan, que tenía un eje fuerte en todo lo que tiene que ver con comunicación y sensibilización (Paola Mascheroni, experta regional).

También se mencionan la elaboración de **materiales didácticos** diseñados para los procesos de capacitación en Bolivia. *¨Por ejemplo una guía para la facilitación, y un cuaderno para la participación que desarrolló Ciudadanía, una de las organizaciones integrantes de la Plataforma Nacional y que ha tenido buenos resultados. Hemos tenido escasos resultados en el manejo de redes. Además, tenemos un desafío adicional por la diversidad cultural que tenemos en Bolivia, por ejemplo, hacemos un esfuerzo para cursos, sacamos materiales para ello y resulta que no se pueden usar en todos los*

territorios por las diferencias en el lenguaje de los territorios en el país¨ (Flavia Marco, experta regional).

La articulación del movimiento feminista con otros colectivos que no lo son, también se menciona como una buena práctica de promoción de esta agenda. *¨Es un desafío para que se comprenda la necesidad de transformar la división sexual del trabajo, que a veces choca con las culturas locales, requiere mucho trabajo para lograr estas comprensiones, se ha logrado con pueblos indígenas ir comprendiendo cómo se vincula el conocimiento ancestral con el movimiento feminista, es bien complejo, pero se han logrado avances. El trabajo que se está haciendo con los cuidados comunitarios que están sosteniendo el tejido social y los recursos naturales y satisfacción de necesidades hay que reconocerlo, pero se realiza en condiciones precarias y sobre los hombros de las mujeres, ahí hay un espacio de articulación pero que es muy reciente que falta afianzarlo más y lograr propuestas para que ese trabajo no se realice en forma precaria y que sobrecargue a las mujeres. Es un tema muy importante, sobre todo en países como Colombia donde hay ausencias del Estado en muchos territorios que son cubiertas por la comunidad. Las mesas de economía del cuidado trabajan con mujeres que no son necesariamente feministas pero que han ido integrándose a esta discusión y comprendiendo la necesidad de transformar la división sexual del trabajo y demandando políticas públicas y cambios culturales¨* (Laura Gómez, Oxfam Colombia).

Reflexiones finales

- Los avances regionales respecto a la consolidación de sistemas integrales de cuidados y la necesidad de fortalecerlos o instaurarlos en aquellos países que no lo han logrado, hace que sea urgente y necesaria una reflexión sobre los entramados de fuerzas movilizadoras y obstaulizadoras de tales procesos.
- No se puede hablar de una demanda social de cuidados amplia e instalada de manera sólida en las agendas políticas, ni siquiera en países que ya cuentan con sistemas nacionales o distritales.
- El feminismo como movimiento ha sido clave en la instauración ampliación y consolidación de la demanda de cuidados a nivel regional de forma proactiva. Un trabajo que se ha visto fortalecido por redes nacionales e internacionales que, con experiencias concretas e iniciativas de articulación, fortalecen el sentido de la apuesta y se nutren de las buenas prácticas. Esta apuesta de un movimiento feminista (sin suficiente consenso), se nutre de la academia, los sindicatos, organizaciones y procesos que apuestan por la ampliación de derechos y garantías para trabajadores/as de los cuidados, de niñas, niños, personas mayores y en situación de discapacidad.
- Entre los factores que han favorecido la visibilización, posicionamiento e instalación de esta demanda en las agendas internacionales y gubernamentales aparecen:
    - los efectos no esperados de las transiciones sociodemográficas tendientes al envejecimiento de las estructuras poblacionales, la baja natalidad, la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral sin negociar la redistribución de los cuidados a la interna de sus hogares, y procesos migratorios que impactan el funcionamiento de sociedades y de las familias no preparadas para la crisis de los cuidados que esto provoca,

- la existencia de convenios y acuerdos internacionales, los cuales presionan las agendas de los Estados a partir de los compromisos establecidos,
- la pandemia y sus efectos desestabilizadores en la organización social del cuidado, que visibilizó la urgencia de atender los cuidados y consolidar las estrategias de los distintos actores para atender las demandas,
- el impulso y respaldo que desde los proyectos de organismos de Naciones Unidas y otras organizaciones de la cooperación internacional se le da a la configuración de la demanda y la articulación de los colectivos catalizadores en pro del derecho al cuidado,
- el establecimiento de alianzas interregionales y movimientos globales, no solo entre personas de la academia, sino entre confederaciones, sindicatos, expertos/as de determinados gremios (como el Poder Judicial),
- los cambios políticos operados en la región para el posicionamiento de gobiernos de izquierda,
- el protagonismo político y empoderamiento de mujeres que promueven la agenda de los cuidados desde los gobiernos nacionales y locales,
- el incremento en la generación de conocimientos y datos sobre los cuidados. Estos resultados han demostrado que es un nudo crítico de las desigualdades de género, y en ese sentido, explican la necesidad de un cambio en su organización social y reconocimiento como trabajo, derecho humano y un pilar central del bienestar social,
- la celebración de congresos y eventos internacionales para la socialización de resultados y buenas prácticas.

- Existen factores sociales políticos, económicos y religiosos que inciden en el lento proceso de visibilidad e instalación que tiene esta apuesta

política. Las alianzas de grupos conservadores no solo contribuyen a la reproducción y ensanchamiento de las brechas de equidad de género sino también a la ponderación de las bases de la desigualdad estructural que supone la pobreza y precarización de los niveles de bienestar social, en contextos donde los Estados se concentran fundamentalmente en el crecimiento del PIB, incluso en gobiernos progresistas.

- Es vital considerar la fuerza que toman los grupos de extrema derecha y anti-derechos en la región y su conexión con estructuras económicas de gran poderío y las iglesias, quienes se sustentan en las lógicas de la organización patriarcal de los cuidados y suponen para su desarrollo la subordinación de las mujeres y la invisibilización de sus aportes. Las demandas que enarbolan se pueden considerar de tipo reactiva, pues generalmente aparecen ante las transformaciones o posibles transformaciones que pretende realizar el feminismo en la construcción de sociedades del cuidado, basadas en la justicia social y la equidad de género. Pero también son antagónicos a toda la agenda vinculada a la igualdad de género.
- La demanda de cuidados no figura como aspecto central en la agenda de los hombres. Muy poco se ha avanzado en ese sentido. Ellos, desde la irresponsabilidad privilegiada (Tronto, 1993, 2013), siguen esencialmente indiferentes, distantes; quienes remotamente lo intentan, encuentran obstáculos propios de los estereotipos de género. Las escasas iniciativas que promueven el derecho a cuidar se enfocan fundamentalmente en los desafíos asociados al ejercicio de la paternidad. No se localizaron experiencias en los que apuesten por una mayor corresponsabilidad en el cuidado de personas mayores o en situación de discapacidad.
- No suelen existir estrategias de articulación entre actores sociales, más allá de las organizaciones y colectivos feministas y de colectivos que cuidan o que son sujetos de cuidado, generalmente impulsados por la

academia. Cuando existen, se tornan un elemento de fuerza que potencia la agenda de los cuidados en las entidades estatales.

- Se necesitan nuevas fuerzas y la incorporación de actores/actrices que hasta el momento hacen resistencia o se mantienen indiferentes a la apuesta, en este sentido se consideran esenciales los procesos de comunicación que con argumentos y un lenguaje claro, accesible y cercano permitan el entendimiento de la apuesta y su importancia para el bienestar colectivo de la sociedad, por ejemplo, con los y las jóvenes.
- Se considera importante el trabajo de comunicación que se ha estado realizando desde algunas iniciativas feministas y políticas de cuidados, así como la difusión de esas buenas prácticas. Para ello resulta fundamental la generación de datos y de conocimiento de sus impactos. Así como el desarrollo de habilidades para democratizar, situar y conectar la comunicación con la diversidad de actores a través de campañas públicas, materiales didácticos para acompañar procesos de sensibilización/capacitación y productos comunicativos diversos que apunten a perfiles y sectores de población específicos.

Bibliografía

Aguirre, Rosario (2007) «Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas», en Arriagada, I. (coord.) *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, pp. 187-198.

Aguirre, Rosario (2008) «El futuro del cuidado» en Arriagada, I. (ed.) *Futuro de las familias y* desafíos para las políticas. Serie Seminarios y Conferencias, 52. Santiago de Chile: CEPAL.

Aguirre, R., Batthyány, K., Genta, N., & Perrotta, V. (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. Íconos - Revista De Ciencias Sociales, 18(50), 43–60. https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1427

Batthyány, Karina (2004) *Cuidado infantil y trabajo ¿Un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social*. Montevideo: Cinterfor/OIT.

Batthyány, Karina (2009) «Cuidado de personas dependientes y género», en Aguirre, R. (ed.) *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay* (pp 87-121). Montevideo: INE, Inmujeres, MIDES-Universidad de la República-Unifem.

Batthyány, Karina; Genta, Natalia y Perrotta, Valentina (2013) La población uruguaya y el cuidado. Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay. Sistema Nacional de Cuidados, Universidad de la República.

Carrasquer, Pilar (2013) «El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la Sociología» en Cuadernos de Relaciones Laborales, vol. 31, n.º 1, pp. 91-113.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022) Romper el silencio estadístico para alcanzar la igualdad de género en 2030: aplicación del eje sobre sistemas de información de la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030 (LC/CRM.15/4), Santiago.

Güezmes García y M. N. Vaeza (coords.) (2023) "Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género", Documentos de Proyectos (LC/TS.2022/175/Rev.1), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres).

Herrera-Gutiérrez, María Rosa (2012). Demanda colectiva y movilización ciudadana: un estudio de caso (Argentina 1998-2005) Portularia, vol. XII, núm. 2, 2012, pp. 13-27 Universidad de Huelva, Huelva, España.

Hochschild, Arlie Russell (1995) «The Culture of Politics: Traditional, Post-modern, Cold-modern, and Warmmodern Ideals of Care», en *Social Politics*, vol. 2, n.º 3, pp. 331-345.

Igareda González, Noelia. El derecho al cuidado en el Estado Social de Derecho. AFD, 2012 (XXVIII), pp. 185-206.

Marco, Flavia (2023) Trabajando para transformar: análisis comparado de las trayectorias de mesas, plataformas y redes de cuidado de América Latina. Adelante Cooperación Triangular UE – ALC y Trenzando Cuidados.

Marco, Flavia y Rico, María Nieves (2013) «Cuidado y políticas públicas: debates y estado de situación a nivel regional», en Pautassi, L. y Zibecchi, C. (coords.) *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*. Buenos Aires: Equipo Latinoamericano de Justicia y Género- Biblos.

Matus López, M. y Rodríguez – Modroño, P. (2014). Presiones de oferta y demanda sobre politicas formales de cuidados en Latinoamérica. Revista de

CLAD Reforma y Democracia, No. 60, Octubre, pp. 103 – 130. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, Venezuela.

Montaño, Sonia (2010) «El cuidado en acción», en Montaño, S. y Calderón, C. (coords.) *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Cuadernos de la CEPAL n.º 94. Santiago de Chile: CEPAL-AECID-Unifem.

Perrotta, Valentina (2020) Las licencias parentales y la corresponsabilidad de género en Uruguay: las políticas, las prácticas y los mandatos de género en tensión. Tesis de doctorado. Montevideo: Udelar. FCS. Recuperado de:

Pfau-Effinger, Birgit (1998) «Gender Cultures and the Gender Arrangement – A Theoretical Framework for Cross-national Comparisons on Gender», en Innovation: the European Journal of Social Sciences, Special Issue, vol. 11, n.º 2, pp. 147-166

Retamozo, Martín (2009). LAS DEMANDAS SOCIALES Y EL ESTUDIO DE LOS MOVIMIENTOS SOCIALES Cinta de Moebio, núm. 35, septiembre, 2009, pp. 110-127 Universidad de Chile Santiago, Chile.

Schuster, F., Pérez, G., Pereyra S., y Armesto, M. (2006) Transformaciones de la protesta social Argentina 1989-2003. (Documento de Trabajo nº 48), Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; Instituto de Investigación Gino Germani.

Tarrow, S. (1990). Dimocrazia e disordine: Movimimenti di protesta e politica in Italia: 1965-1975. Roma: Libri de tempo La terraza.

Sainsbury, Diane (2000) «Les droits sociaux des femmes et des hommes. Les dimensions de genre dans les états providence», en *Genre et politique. Debats et pespectives*. París: Folio Essais Gallimard.

Saraceno, Chiara (1994) The Ambivalent Familism of the Italian Welfare State. Social Politics Spring 1994, by the Board of Trustees of the University of Illinois. Illinois: University of Illinois.

Saraceno, Chiara (1995) «A dependencia construida e a interdependencia negada. Estructuras de genero de ciudadanía», en Bonacchi, G. y Groppi, A.

(comps.) *O Dilema de Ciudadanía*. San Pablo: Universidade Estadual Paulista.

Romero, M., Echevarría, D. y Proveyer, C. (2020). Tendencias de los estudios sobre cuidados en Cuba (2000 - 2020). En: Alfonso, G. et al. Los cuidados en la ruta hacia la equidad en Cuba. La Habana: Instituto de Filosofía.

Schuster, F., Perez, G., Pereyra S., y Armesto, M. (2006). Transformaciones de la protesta social Argentina 1989-2003. (Documento de Trabajo no 48) Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; Instituto de Investigación Gino Germani.

Tilly, Ch. y Tarrow, S. (2006). Contentious Politics. Boulder: Paradigm Publishers.

Tronto, Joan. (1993) Moral boundaries: A political argument for an ethic of care. New York, Routledge.

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

Zibecchi, Carla (2022). ¿Nuevas formas de sociabilidad y politicidad en torno a los cuidados? Los movimientos sociales desde la perspectiva de los cuidados Revista de Estudios de Género. La ventana, vol. VI, núm. 55, 2022, Enero-Junio, pp. 370-400 Universidad de Guadalajara Guadalajara, México.

Anexos

Anexo 1: Guía de entrevista para voces expertas/referentes internacionales/lideres países

¿Cuáles son los factores que a su juicio han catalizado la instauración de la demanda de cuidados en las agendas gubernamentales en su país?

¿Qué actores han sido protagónicos en la instalación de la demanda?

¿Considera que esta demanda social está extendida en el conjunto de la población?

A su juicio, ¿cuáles son las barreras que limitan la ampliación de esta para incluir a otros actores, más allá del movimiento feminista? Nos referimos a actores de organizaciones de base, sindicales, los hombres, entre otros (culturales, sociales, de comunicación, económicos, otros).

¿Conoce buenas prácticas para la comunicación y sensibilización respecto al derecho al cuidado dirigidas a distintos grupos sociales, que permita fortalecer la demanda social en otros colectivos más allá de los que ya están convencidos, para presionar al sistema político?

Anexo 2: Guía de preguntas para facilitación de los GRUPOS FOCALES

Bloque 1: ¿Quiénes son los actores que protagonizan la demanda?, ¿Existen mecanismos establecidos para la articulación entre ellos? ¿Cómo se dan estos procesos y qué incidencia han tenido en el ejercicio de presión política para el cambio social aspirado respecto a la redistribución de los cuidados, la garantía del derecho al cuidado y la consolidación de sistemas integrales de cuidados?

Bloque 2: ¿Quiénes son los actores que se resisten a la demanda? (sindicatos, partidos, algunos colectivos feministas, organizaciones que representan los intereses de personas cuidado - dependientes (personas mayores, personas en situación de discapacidad), mujeres rurales, indígenas (no tienen mucha voz), los hombres, algunas personas decisoras, entre otros.) ¿Existen mecanismos establecidos para la articulación entre ellos? ¿Cómo se dan estos procesos?

Bloque 3: ¿Cuáles son las barreras que limitan la ampliación de la demanda? (culturales; comunicación (comprensión del concepto, el modo en que se diseñan los productos comunicativos asociados a los sistemas y políticas de cuidado, la conexión estrecha que tienen estos productos con el movimiento feminista, lo que puede generar rechazo por extensión, políticas; entre otras).

Bloque 4: ¿Qué tendría que ser diferente? ¿cómo limitar la incidencia de las barreras?, ¿Qué buenas prácticas se podrían replicar?, ¿Qué recursos han funcionado mejor para el éxito de estas? ¿Qué innovaciones se implementaron en la comunicación?

Anexo 3: Listado voces expertas/referentes internacionales/lideres países

Nombre	**Institución**
Karina Batthyány (Uruguay)	Directora Ejecutiva Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales CLACSO. Doctora en Sociología, Universidad de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, Francia. Miembro de número de la Academia Nacional de Ciencias del Uruguay (ANCIU). Profesora Titular, Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR, Uruguay. Miembro del Sistema Nacional de Investigación, Uruguay, Nivel 2. Integrante de la Junta de Gobierno del ISC (International Science Council). International Fellow del ISC (International Science Council). Co editora de la Revista International Journal of Care and Caring (Bristol University Press). Integrante del comité científico de la Red internacional Transforming Care.
Laura Pautassi (Argentina)	Doctora en Derecho y Ciencias Sociales. Especialista en derechos sociales y políticas públicas con enfoque de género. Experta en la relación entre trabajo productivo / reproductivo y políticas de cuidado. Investigadora Principal del CONICET, investigadora permanente del Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales “Ambrosio L. Gioja”, Facultad de Derecho (UBA). Directora del Grupo Interdisciplinario Derechos Sociales y Políticas Públicas. Presidenta de ELA (Equipo Latinoamericano de Justicia y Derecho).
Friné Haydee Salguero Torres (México)	Directora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, A.C. (ILSB)
Flavia Marco Navarro (Bolivia)	Investigadora del Centro para la Participación y el Desarrollo Humano y Sostenible. Integra la Plataforma Nacional de Corresponsabilidad Social y Pública del Cuidado (Bolivia), la Global CareWork Network y el Grupo de Trabajo CLACSO Género y Cuidados.
Paola Mascheroni (Uruguay)	Doctora en Sociología por la Universidad de Granada, España. Profesora Adjunta del Departamento de Sociología (FCS - Udelar). Integrante del Grupo de Estudios en Sociología Rural, Territorio y Desarrollo. Principales líneas de investigación: trabajo agrario, cambio social rural, desigualdades sociales, ruralidades y cuidados.

Gabriela Murillo (Bolivia)	Licenciada en Ciencias Políticas, feminista, con especialización en género e infancia, comprometida con el trabajo por los derechos humanos en especial de las mujeres, con experiencia de trabajo en organismos de cooperación internacional, instituciones del Estado Boliviano y Organizaciones No Gubernamentales, en procesos de incidencia social y política, planificación, monitoreo y evaluación. Fundadora de la plataforma de justicia fiscal y de la plataforma de corresponsabilidad social y pública del cuidado para la sostenibilidad de la vida. Con experiencia liderando procesos de interaprendizaje presenciales y virtuales, actualmente parte del equipo de la Coordinadora de la Mujer como responsable de planificación estratégica.

Nombre y apellidos	Programa, organización, asociación, grupo que representa	País
Laura Gómez	Oxfam Colombia	Colombia
Yelene Palmero	Red Cubana de Estudios sobre Cuidados y Federación de Mujeres Cubanas	Cuba
Cristina Rovira	Oxfam Intermón	España
Isabela Boada	Organización Civil Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia	México
Nasheli Noriega	Oxfam en LAC	México
Vida Ortega	Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, A.C. (ILSB)	México
Cecilia Olea	Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán	Perú
Cinthia Navarro	Oxfam en Perú	Perú

Anexo 4: Listado de participantes en el GRUPO FOCAL 1

Anexo 5: Listado de participantes en el GRUPO FOCAL 2

Nombre y Apellidos	Programa, organización, asociación, grupo que representa	País
María José Arangio	DARDA. Cooperativa de cuidadoras domiciliarias para personas mayores	Argentina
Rosa Esther Campos Álvarez	Comedor comunitario recreativo: "Construyendo sueños"	Argentina
Camila Serrano	Agrupación por el bienestar Disca Divergente "lucha anticapitalista de las comunidades de personas con discapacidad y neurodivergentes"	Chile
María Ávila	Liga Internacional de Mujeres por la Paz y la Libertad. Casa Amarantas: Cuidado comunitarios	Colombia
Liliana Patricia Ortiz Ramos	Equipo del Sistema Distrital de Cuidados en Cali	Colombia
Nataly Mira	Colectiva Justicia Mujer	Colombia
Sandra Ayala	Colaboradora de Fundación Poder Joven, promueve el derecho al cuidado en contextos de alta vulnerabilidad	Colombia
Carolina Vega	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social	Colombia
Diana Pinilla	Profamilia. Organización por los derechos sexuales y reproductivos	Colombia
Catalina Galeano	En Red Podemos: labora en el reconocimiento de las practicas comunitarias de cuidados y en la construcción pedagógica de agendas para construir demandas hacia el Estado	Colombia
Catalina Joya	Antropóloga	Colombia
Ángela Torres	Programa Mundial de Alimentos	Colombia

Gabriela León	Aneupi. fundación Internacional de activismo por los derechos de las personas con discapacidad y sus cuidadoras	Ecuador
Montserrat Potes	Asociación civil “El futuro del cuidado”	México
Siania Cobos	Asociación civil “El futuro del cuidado” y Gerontológika	México
Erika Loyo	Coalición Nacional por el Cuidado Digno y el tiempo propio de las mujeres	México
Celeste Cruz Avilés	Red de Cuidados Comunitarios, Coordinación para la Igualdad de Género - UNAM	México
Luisa Rivera	HIAS - Asistencia Humanitaria y Protección de Derechos	México
Emily Ega	Programa Supérate	República Dominicana