



**UNIVERSIDAD  
LIBRE**

Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional

## ***AMICUS CURIAE***

**Presentado ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos**

**Escrito de Observaciones con relación a la solicitud de Opinión Consultiva  
elevada a la Corte Interamericana por el Estado Argentino del 20 de enero del 2023**



**Grupo de personas interesadas:**

**Jorge Kenneth Burbano Villamarín  
Michelle Andrea Nathalie Calderón Ortega  
Jarissa Mendoza Morrón  
María Alejandra Parra Celis  
Daniela Jimenez Gordillo**

**Observatorio del Intervención Ciudadana Constitucional  
Facultad de Derecho  
Universidad Libre  
Colombia**

**3 de noviembre de 2023**



## Contenido

1.	<b>Presentación .....</b>	<b>3</b>
2.	<b>Introducción .....</b>	<b>4</b>
3.	<b>Panorama histórico social sobre el derecho al cuidado. El punto de quiebre: la pandemia por Covid-19. ....</b>	<b>5</b>
4.	<b>Luchas y reclamos políticos para el reconocimiento del cuidado como un derecho y un deber .....</b>	<b>10</b>
5.	<b>Aportes desde la ética del cuidado y la ética de la vulnerabilidad.....</b>	<b>11</b>
6.	<b>Etapas de la vida y necesidades de cuidado .....</b>	<b>14</b>
7.	<b>Articulación Multisectorial: Roles y Responsabilidades en la Garantía del Derecho al Cuidado.....</b>	<b>22</b>
8.	<b>Defendiendo el Cuidado como un Imperativo de Derechos Humanos: Respuestas a Cuestionamientos Comunes .....</b>	<b>30</b>
9.	<b>Observaciones del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Colombia a las preguntas realizadas por la honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos .....</b>	<b>33</b>
10.	<b>Notificaciones .....</b>	<b>45</b>
11.	<b>Anexos.....</b>	<b>45</b>



## 1. Presentación

Los suscritas(os) ciudadanas(os) y personas interesadas, **JORGE KENNETH BURBANO VILLAMARIN**, director del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre de Bogotá, Colombia; **MICHELLE ANDREA NATHALIE CALDERÓN ORTEGA**, profesora de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre Seccional Cúcuta, miembro del Observatorio; **JARISSA MENDOZA MORRÓN**, **MARÍA ALEJANDRA PARRA CELIS**, abogadas, estudiantes Maestría en Derecho Penal, Procesal Penal y Áreas Penales de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre Seccional Cúcuta, miembros del Observatorio; y **DANIELA JIMÉNEZ GORDILLO**, estudiante de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre de Bogotá, miembro del Observatorio; presentamos el siguiente *amicus curiae*. Todos estamos identificados como aparece al pide de nuestras firmas, somos ciudadanos de la República de Colombia, estamos domiciliados unos en Bogotá y otros en Cúcuta. Comparecemos respetuosamente en calidad de *amicus curiae* en atención a la convocatoria emitida por la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos, en relación con la solicitud de opinión consultiva elevada por el Estado argentino a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos el 20 de enero del 2023. Este escrito se presenta de conformidad con el artículo 73.3 del Reglamento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que establece la posibilidad de presentar *amicus curiae* al Tribunal.

El Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional es un cuerpo colegiado de carácter académico, integrado por profesores y estudiantes, creado y dirigido por la Facultad de Derecho de la Universidad Libre de Bogotá, Colombia, con la participación de estudiantes y profesores de la Universidad Libre a nivel multicampus. Es un escenario de reflexión, discusión, análisis y acción jurídica, respecto a la formación y expedición de normas legales y su control en Colombia. Desde su creación, el Observatorio ha tenido un papel preponderante en la defensa de la Constitución Política de Colombia y el respeto, promoción y garantía de los derechos humanos a partir de los diferentes escenarios en los que se desenvuelve, entre estos, las intervenciones ciudadanas ante la Corte Constitucional de Colombia y el Congreso de la República, así como la proyección de acciones de inconstitucionalidad.

Los integrantes del Observatorio, conscientes de la importancia del Sistema Interamericano de Protección de derechos Humanos y el papel de la Corte Interamericana en la configuración de directrices que permitan mejorar las prácticas sobre los derechos dentro de los Estados Parte, tenemos interés de contribuir en la continua consolidación de dichas directrices, desde los conocimientos y calidades académicas de quienes hacen parte del



colectivo. Es por esto que, de forma respetuosa, a continuación, presentamos las observaciones con relación con la solicitud de Opinión Consultiva enunciada.

## **2. Introducción**

El ser humano atraviesa por múltiples periodos de vulnerabilidad a lo largo de su vida, en los que depende de otras personas para vivir en condiciones de dignidad. Desde antes del nacimiento, e incluso, después de la muerte, por ejemplo al cuidado del fallecido y el respeto de su dignidad a través de ritos funerarios, la naturaleza humana se caracteriza por la fragilidad y el reclamo de protección. El cuidado es una necesidad fundamental en la vida de todos los seres humanos. Independientemente de la edad, la capacidad o el contexto socio cultural, todos requerimos del apoyo de otros en algún momento de nuestras vidas.

Aunque a menudo se percibe como una responsabilidad puramente personal o familiar (como es el caso de las relaciones de protección entre padres e hijos), el cuidado tiene profundas implicaciones sociales, económicas y políticas, así como un vínculo esencial con el reconocimiento de otros derechos, la forma de organización social, las determinaciones políticas, la distribución del trabajo<sup>1</sup> y la justicia, entre otros aspectos de la vida público-privada. De hecho, la forma en que se organiza y se valora el cuidado puede afectar la equidad de género<sup>2</sup>, la justicia intergeneracional o la inclusión de las personas con discapacidad y de las personas mayores. No se trata entonces, de un asunto aislado o desprovisto de relación con la justicia, los derechos humanos o la dignidad. Por el contrario, la distribución de los roles de cuidado puede definir las fronteras de la justicia en un determinado contexto jurídico social, así como garantizar la igualdad<sup>3</sup>, la equidad de género<sup>4</sup> y las condiciones de accesibilidad para la población con discapacidad.

El cuidado no corresponde a un asunto exclusivamente privado, sino, también, es un asunto público y de derechos humanos. Sin embargo, la conceptualización, la valoración y la organización del cuidado como un derecho humano sigue siendo un desafío importante en la actualidad. Este desafío involucra una serie de cuestiones teóricas, normativas y prácticas, como la definición del contenido y el alcance del derecho al cuidado, la identificación de los

---

<sup>1</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, El derecho al trabajo, Observación General No 18, 6 de febrero de 2008, E/C.12/GC/18.

<sup>2</sup> CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Consenso de Quito. Quito, Ecuador, 6 al 9 de agosto de 2007.

<sup>3</sup> CEPAL (Comisión Económica para los países de América Latina y el Caribe). (2017). Observatorio para la igualdad de género de América Latina y el Caribe. Recuperado en: <https://oig.cepal.org/es> [consulta: 24 de junio de 2020]. [Links]

<sup>4</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe, División de Asuntos de Género. Acuerdos Regionales [Internet]. s/f [citado 6 mar 2016]. Disponible en: <http://tinyurl.com/jplmxe2>  
» <http://tinyurl.com/jplmxe2>



titulares y los obligados de este derecho, y la implementación de las medidas necesarias para garantizarlo.

Con el objetivo de abordar estos desafíos, el presente informe se propone analizar los fundamentos jurídicos que sustentan la necesidad de estipulación, definición y desarrollo del cuidado como un derecho humano y su articulación con la normativa de los Estados democráticos y constitucionales, en el marco del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Este análisis se basa en una revisión exhaustiva de las teorías y las evidencias relevantes, y se organiza en torno a una serie de temas clave.

En primer lugar, el informe presenta un panorama histórico-social sobre el derecho al cuidado, examinando su evolución desde una actividad privada y no reconocida en la escena de lo público, hasta su reconocimiento como una cuestión pública y de derechos humanos. En segundo lugar, el informe analiza las luchas y los reclamos políticos para el reconocimiento del cuidado como un derecho y un deber, destacando las contribuciones de los movimientos comunitarios y feministas. En tercer lugar, el informe explora los aportes de la ética del cuidado y la ética de la vulnerabilidad para la comprensión y el reconocimiento del cuidado como un derecho humano.

Además, discute las etapas de la vida en relación con el cuidado, resaltando la diversidad y la complejidad de las necesidades y capacidades de cuidado. También, se identifican los actores y agentes necesarios para el reconocimiento y ejercicio pleno del cuidado como un Derecho Humano, teniendo como base las responsabilidades compartidas y las interdependencias en la provisión y el disfrute del cuidado. Por último, se abordan los principales cuestionamientos hacia la propuesta del cuidado como un derecho humano y se proponen contra argumentos basados en los principios y los derechos humanos, las evidencias empíricas y las experiencias prácticas.

A través de este análisis, el Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Colombia, busca contribuir a la reflexión y el debate sobre el cuidado como un derecho humano.

### **3. Panorama histórico social sobre el derecho al cuidado. El punto de quiebre: la pandemia por Covid-19.**

El cuidado ha evolucionado a lo largo del tiempo, tanto en su percepción como en su práctica. En distintos periodos de la historia el cuidado ha sido relegado, por lo general, al ámbito privado, confinado a las tareas domésticas y asignado principalmente a las mujeres (cuidado de los niños, cuidado de los padres, cuidado de los enfermos, cuidado de los heridos y cuidado



de los mayores). Este patrón refleja y refuerza las normas de género, que ven a las mujeres como cuidadoras naturales y a los hombres como proveedores. En consecuencia, el cuidado ha sido a menudo invisible e infravalorado en las esferas económica, política y social.

No obstante, es preciso aclarar que, desde la antigüedad, también se han dado procesos de reconocimiento sobre la importancia del cuidado y su relación con la vida pública. A modo de ejemplo, Heráclito distinguía entre el ciudadano “*Autos*”, o el despierto y, el “*Idios*”, el dormido. Frente a estos dos tipos de ciudadanos, Heráclito consideraba que los verdaderos ciudadanos eran “*autos*”, en tanto que estaban despiertos, habían salido del letargo, ejercían su autonomía y, por consiguiente, podían conocerse a sí mismos, cuidar de sí mismos y, sólo en consecuencia, cuidar de los otros. Estas primeras nociones del cuidado como responsabilidad, no se limitaban al cuidado de lo propio, en tanto que individuo aislado de la sociedad, sino como condición necesaria para la vida en sociedad, esto es, para la vida pública.

Si bien ha sido frecuente considerar las relaciones de cuidado en el contexto de lo privado, no se trata de una consideración absoluta y, es así, que, en la actualidad, este panorama ha empezado a cambiar en las últimas décadas, debido a una serie de transformaciones demográficas, económicas y culturales que ameritan el reconocimiento del cuidado como un derecho y como una responsabilidad que trasciende a la vida privada de las personas individualmente consideradas.

El envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas y la participación creciente de las mujeres en el mercado laboral, han puesto en evidencia las limitaciones del modelo tradicional de cuidado y han generado una demanda creciente de servicios de cuidado fuera del hogar. Sumado a lo anterior, la reciente crisis sanitaria en el contexto de la pandemia por COVID 19, dejó en evidencia incontables vacíos en las relaciones de cuidado<sup>5</sup>, que agravaron la crisis y mostraron la gran vulnerabilidad de la especie humana y su necesaria interdependencia no limitada al contexto personal o familiar, sino fundamentalmente social.

---

<sup>5</sup> GUTERRES, António. (2020) “La pandemia expone y explota desigualdades de todo tipo, incluida la de género” Recuperado en: (2020) “La pandemia expone y explota desigualdades de todo tipo, incluida la de género” Recuperado en: <https://www.un.org/es/coronavirus/articulos/guterres-covid-19-expone-desigualdad-genero> [consulta: 26 de junio de 2020]. [ Links ]



Los sistemas sanitarios de muchos países colapsaron en medio de la pandemia, las inadecuadas distribuciones de las tareas del hogar<sup>6</sup> recayeron nuevamente en las mujeres<sup>7</sup>, quienes, desde sus casas, debían continuar contribuyendo a las actividades económicas<sup>8</sup> y laborales y, a su vez, a las labores de cuidado del hogar, de los hijos y de los enfermos<sup>9</sup>; lo que provocó que un alto número de mujeres vieran afectadas su salud física y mental, con condiciones médicas como el síndrome del cuidador quemado<sup>10</sup>. Así mismo, los sistemas de salud se vieron desbordados, lo que a menudo limitó la capacidad para atender otras necesidades médicas y de cuidado, como los tratamientos para las enfermedades crónicas, los tratamientos de pacientes con enfermedades de baja prevalencia, las cirugías selectivas o la atención prenatal<sup>11</sup>. Similar situación se presentó en el caso de la atención de la población adulta mayor afectada por el Covid-19, quienes fueron desprovistos de cuidados familiares por la disminución de las visitas como forma de prevención del contagio que, sin embargo, incidió en la evolución clínica de los pacientes geriátricos hospitalizados<sup>12</sup>.

Los cuidadores en primera línea, como el personal médico y de enfermería, así como otros profesionales de la salud, se enfrentaron a un elevado riesgo de infección, lo que, junto con las intensas jornadas de trabajo, provocó agotamiento, estrés y traumas debido a la naturaleza de la crisis<sup>13</sup>. Además, muchos miembros del personal sanitario y de aseo, experimentaron agresiones durante la crisis, pese a su importante papel en la provisión de necesidades de cuidado durante la pandemia<sup>14</sup>.

---

<sup>6</sup> Benería, Lourdes. “Trabajo productivo/reproductivo, pobreza, y políticas de conciliación en América Latina: consideraciones teóricas y prácticas.” En: Cohesión social, políticas conciliatorias y presupuesto público. Una mirada desde el género. UNFPA, GTZ. México. D. F., 2006.

<sup>7</sup> Rubio, S. P. (2020). El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19. *Anuario CIDOB de la Inmigración*, 101-114.

<sup>8</sup> CEPAL (Comisión Económica para los países de América Latina y el Caribe). (2020b). América Latina y el Caribe ante la pandemia del Covid-19: efectos económicos y sociales. Recuperado en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales> [consulta: 24 de junio de 2020]. [ Links ]

<sup>9</sup> Castellanos-Torres, E., Mateos, J. T., & Chilet-Rosell, E. (2021). COVID-19 en clave de género. *Gaceta sanitaria*, 34, 419-421.

<sup>10</sup> Caballero Rodas, P. A., & Naranjo Peña, J. A. *Narrativas de mujeres amas de casa con doble rol como consecuencia de la pandemia por COVID-19 acerca del síndrome de Burnout* (Doctoral dissertation, Universidad Santo Tomás).

<sup>11</sup> Macaya, P., Aranda, F., & Aranda, F. (2020). Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. *Rev Chil Anest*, 49(3), 356-62.

<sup>12</sup> Sáez-López, P., Fernández, E. P., & Provecho, A. B. A. (2023). Repercusión de la restricción de visitas familiares por la pandemia en la evolución clínica del paciente geriátrico hospitalizado. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*.

<sup>13</sup> Cantor-Cruz, F., McDouall-Lombana, J., Parra, A., Martín-Benito, L., Quesada, N. P., González-Giraldo, C., ... & Yomayusa-González, N. (2021). Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 74-80.

<sup>14</sup> Bernal Silva, M. D. (2022). Estrés laboral y atención humanizada, frente a la pandemia del personal sanitario del centro de salud Andarapa I-4 Andahuaylas 2021.



Las instalaciones de cuidado a largo plazo, como los hogares de ancianos o las casas de cuidado para personas con discapacidad o instituciones de cuidados paliativos, se convirtieron en puntos críticos de brotes de Covid-19, lo que resultó en altas tasas de mortalidad entre los residentes y cuidadores y, puso de manifiesto la falta de preparación adecuada y de recursos idóneos en muchas de estas instituciones, las cuales, suelen asociarse con la caridad y la solidaridad, sin necesaria participación de los Estados.

Estas condiciones agravadas durante la pandemia sumaron mayores dificultades en relación con el autocuidado. Las medidas de confinamiento generaron dificultades para la continuidad y permanencia en el empleo y para la provisión de necesidades básicas, lo que, junto con el aislamiento social, incrementó los problemas de salud mental y dificultó que muchas personas pudieran cuidar de su propio bienestar físico y emocional.

Otro fue el caso de las desigualdades económicas agravadas, ya que, durante dicho periodo, las personas con trabajos precarios, a menudo asociados con roles de cuidado, como las trabajadoras del hogar (cuidados domésticos)<sup>15</sup> o los cuidadores no profesionales<sup>16</sup>, enfrentaron la pérdida de sus empleos o exposición al virus sin protección adecuada. Lo que sumó una mayor y desigual carga en grupos poblacionales con extrema vulnerabilidad económica y social.

Por otro lado, la pandemia también trajo consigo la interrupción de servicios esenciales para el cuidado, como la vacunación infantil o la atención en salud reproductiva, servicios que se vieron limitados o interrumpidos para la reasignación de recursos encaminados a enfrentar crisis sanitaria.

Durante este período, la violencia doméstica experimentó un aumento notable. Las medidas de aislamiento social confinaron a las familias en espacios limitados, y, combinadas con las adversidades económicas y el desempleo de varios miembros del núcleo familiar, intensificaron los episodios de violencia. Esto condujo a una demanda creciente de apoyo y cuidado para las víctimas.

---

<sup>15</sup> El Convenio 189 y la Recomendación 201 de la OIT, adoptados en 2011, establecen normas laborales mínimas de aplicación universal sobre trabajo doméstico, analiza las disposiciones de los nuevos instrumentos (definiciones, salarios, horarios, condiciones de vida y de trabajo y seguridad social, entre otros), así como su alcance y lo que representan para mejorar la situación de las personas trabajadoras (Olez 2014).

<sup>16</sup> AGUIRRE, Rosario y FERRARI, Fernanda. (2014). Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe. Caminos recorridos y desafíos hacia el futuro. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5851/9/S1420397\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5851/9/S1420397_es.pdf) [consulta: 24 de junio de 2020]. [ Links ]



La población migrante, por su parte, experimentó desafíos amplificados durante la pandemia, como lo son, a modo de ejemplo, las dificultades para el acceso a los servicios de salud debido a las barreras legales o el temor a la deportación; las condiciones de vida precarias en campamentos sobrepoblados, las restricciones de movilidad que les dejaron varados sin recursos en regiones o lugares adversos o la pérdida de ingresos como consecuencia de la precariedad laboral. Además, experimentaron un incremento en la discriminación y la xenofobia, mayores dificultades para el autocuidado y bienestar mental, desafíos para la educación de sus hijos, o limitaciones para los servicios de apoyo en el caso de víctimas de violencia. Situaciones que mostraron la extrema vulnerabilidad de esta población, y la necesidad de políticas inclusivas y de cuidados en tiempos de crisis para las personas migrantes<sup>17</sup>.

Similares situaciones enfrentaron las personas víctimas de desplazamiento forzado, ya sea por conflictos, persecución, desastres naturales u otras causas, al enfrentar dinámicas complejas y desafíos adicionales, como es el caso de la interrupción de medidas de ayuda humanitaria, los desafíos en el acceso a la educación, los problemas de salud mental o la discriminación y estigmatización.

Muchos grupos en condiciones de vulnerabilidad enfrentaron carencia de redes de apoyo mutuo para sus cuidados y bienestar, sumado a los problemas de acceso a la tecnología para la educación, o la telemedicina como barreras significativas para la garantía de la educación y el cuidado, lo que amplió las brechas entre unos y otros grupos humanos y, dejó en mayor evidencia las desigualdades globales, y su relación con los derechos y deberes en relación con el cuidado.

Tales problemas, no fueron consecuencia exclusiva de la pandemia por COVID 19: la sobrecarga de los roles del hogar en las mujeres, las diferencias en la distribución de cuidado en función del género, la desigualdad, la poca accesibilidad, son resultado de un problema estructural de larga data, que no ha sido abordado de forma adecuada y, que, si bien fue claramente visible durante la pandemia, tiene una raíz anterior, que, entre otros aspectos, se sustenta en estereotipos prejuiciosos y roles de género<sup>18</sup>, que se siguen perpetuando desde diferentes aristas de la sociedad, como es el caso de la educación, la familia y el trabajo.

---

<sup>17</sup> La Corte Interamericana ha desarrollado un amplio catálogo de reflexiones e intervenciones en relación con los derechos de la población migrante, a modo de ejemplo, se cita el caso Corte IDH. 2014. Caso “Personas dominicanas y haitianas expulsadas vs. República Dominicana”, sentencia del 28 de agosto de 2014, Serie C n.º 282.

<sup>18</sup> Corte IDH. —Fornerón e Hija vs. Argentina, Fondo, reparaciones y costas, 27/4/2012.



Es por ello, que movimientos de derechos humanos, y en particular el movimiento feminista, han cuestionado la distribución desigual del cuidado y han abogado por su reconocimiento y valoración social. Estos movimientos argumentan que el cuidado no es solo una responsabilidad privada, sino también una responsabilidad pública y un derecho humano. Destacan que el cuidado es esencial para la vida y el bienestar humano, y que todos los individuos tienen el derecho a recibir y dar cuidado, con independencia de su género, edad o capacidad.

Además, demuestran que el cuidado tiene una dimensión de justicia social, en tanto que su distribución desigual puede perpetuar las desigualdades de género, clase y generación. Por lo tanto, defienden que el reconocimiento y la provisión del cuidado deben ser una prioridad para las políticas públicas y los derechos humanos tanto en el orden interno de los Estados, como en orden internacional.

En respuesta a estas demandas, varios países y organismos internacionales han empezado a reconocer el cuidado como un derecho y a adoptar medidas para promover su provisión equitativa. Sin embargo, el progreso ha sido desigual y muchos desafíos persisten. Entre ellos, la definición del contenido y el alcance del derecho al cuidado, la identificación de los titulares y los obligados de este derecho, y la implementación de las medidas necesarias para garantizarlo.

Estos desafíos son el objeto de este *amicus curiae*, que busca analizar los fundamentos jurídicos que sustentan la necesidad de estipulación, definición y desarrollo del cuidado como un derecho humano y su articulación con la normativa de los Estados democráticos y constitucionales dentro del Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

#### **4. Luchas y reclamos políticos para el reconocimiento del cuidado como un derecho y un deber**

Las luchas y los reclamos políticos para el reconocimiento del cuidado como un derecho y un deber se han manifestado de diversas maneras y en diversos contextos. Uno de los actores más prominentes en esta lucha ha sido el movimiento feminista, que ha destacado la carga desproporcionada del cuidado que recae sobre las mujeres y ha exigido políticas y prácticas que reconozcan, valoren y redistribuyan el cuidado.

Estas demandas han tomado varias formas, desde las protestas por los derechos de las trabajadoras del hogar hasta las campañas por la licencia parental y las políticas de cuidado infantil. Han sido apoyadas por una serie de argumentos, que van desde la equidad de género hasta los derechos humanos y la justicia social. A pesar de las resistencias y los desafíos,



estas demandas han logrado importantes avances en la visibilidad, la valoración y la organización del cuidado.

Junto al movimiento feminista, otros actores sociales y políticos han defendido el reconocimiento del cuidado como un derecho y un deber. Entre ellos, los sindicatos han luchado por los derechos laborales y las condiciones de trabajo de las cuidadoras, tanto en el ámbito doméstico como en el de la salud y la atención a la tercera edad. Las organizaciones de derechos de las personas con discapacidad y de las personas mayores han abogado por el derecho a recibir y dar cuidado, así como por la inclusión y la dignidad de las personas que necesitan cuidado.

Estas luchas y reclamos políticos subrayan la necesidad de reconocer el cuidado como un derecho humano y de desarrollar políticas y prácticas que aseguren este derecho para todas las personas, en todas las etapas de la vida y en todos los contextos sociales y culturales. Para lograr este objetivo, **es crucial tener en cuenta tanto la diversidad de las necesidades y capacidades de cuidado como la interdependencia y la solidaridad que caracterizan las relaciones de cuidado.** Al mismo tiempo, es esencial enfrentar las desigualdades y las discriminaciones que pueden obstaculizar el ejercicio pleno de este derecho, desde las normas de género hasta las barreras socioeconómicas<sup>19</sup>.

## 5. Aportes desde la ética del cuidado y la ética de la vulnerabilidad

---

<sup>19</sup> Art. 16 de la CEDAW: “1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con 115 El derecho a la constitución de la familia también se relaciona estrechamente con el derecho al nombre y a la nacionalidad. En cuanto a lo primero, el Art. 18 de la Convención Americana establece que toda persona tiene derecho a un nombre propio y a los apellidos de sus padres o al de uno de ellos y agrega que la ley debe reglamentar la forma de asegurar este derecho para todos, mediante nombres supuestos, si fuere necesario. Este punto es relevante pues en algunos países existen disposiciones que obligan a la mujer a adoptar el apellido de su marido, una vez casada. El tema no está explícitamente regulado en la normativa interamericana, pero si existe una norma en la CEDAW que establece el derecho de los cónyuges a elegir apellido.11 el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: El mismo derecho para contraer matrimonio; El mismo derecho para elegir libremente cónyuge y contraer matrimonio sólo por su libre albedrío y su pleno consentimiento; Los mismos derechos y responsabilidades durante el matrimonio y con ocasión de su disolución; Los mismos derechos y responsabilidades como progenitores, cualquiera que sea su estado civil, en materias relacionadas con sus hijos; en todos los casos, los intereses de los hijos serán la consideración primordial; Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos; Los mismos derechos y responsabilidades respecto de la tutela, curatela, custodia y adopción de los hijos, o instituciones análogas cuando quiera que estos conceptos existan en la legislación nacional; en todos los casos, los intereses de los hijos serán la consideración primordial; Los mismos derechos personales como marido y mujer, entre ellos el derecho a elegir apellido, profesión y ocupación; Los mismos derechos a cada uno de los cónyuges en materia de propiedad, compras, gestión, administración, goce y disposición de los bienes, tanto a título gratuito como oneroso.



La ética del cuidado, desarrollada inicialmente por filósofas feministas como Carol Gilligan<sup>20</sup> y Nel Noddings<sup>21</sup>, sostiene que el cuidado es una actividad moral central que puede y debe ser reconocida y valorada en nuestra sociedad. Esta ética se centra en la importancia de la interdependencia y la reciprocidad en las relaciones humanas y subraya el papel del cuidado en la formación de nuestra identidad y en nuestra capacidad para responder a las necesidades de los demás<sup>22</sup>.

La ética de la vulnerabilidad<sup>23</sup>, por otro lado, se enfoca en nuestra vulnerabilidad común como seres humanos y en nuestra responsabilidad compartida de cuidar a los demás. Esta ética, promovida por pensadores como Martha Fineman<sup>24</sup> y Robert Goodin<sup>25</sup>, argumenta que todos somos vulnerables en diferentes momentos y en diferentes grados, y que esta vulnerabilidad nos obliga a proteger y cuidar a los demás<sup>26</sup>.

Ambas éticas aportan importantes contribuciones para entender y promover el cuidado como un derecho humano<sup>27</sup>. En primer lugar, destacan la centralidad del cuidado en nuestra vida y nuestra sociedad, y su conexión con otros valores y derechos humanos, como la dignidad, la equidad y la solidaridad. En segundo lugar, enfatizan la diversidad y la complejidad de las necesidades y capacidades de cuidado, y la necesidad de políticas y prácticas que respondan a esta diversidad y complejidad. En tercer lugar, apuntan a la interdependencia y la responsabilidad compartida como principios clave para la organización y la valoración del cuidado.

La ética del cuidado y la ética de la vulnerabilidad proponen un enfoque centrado en la persona para comprender y abordar cuestiones de justicia, bienestar y derechos humanos. Estas teorías éticas pueden ofrecer una base valiosa para un marco normativo y político en relación con el derecho al cuidado. A modo ejemplo, la ética del cuidado enfatiza la interdependencia y la conectividad entre las personas. Esta perspectiva reconoce que todos dependemos de otros en diferentes momentos de nuestras vidas (en la niñez, la enfermedad, la discapacidad o en la vejez) y que el cuidado es una responsabilidad compartida, que no

---

<sup>20</sup> Gilligan, C. (2013). *La ética del cuidado* (Vol. 30, pp. 12-39). Barcelona: Fundació Víctor Grífols i Lucas.

<sup>21</sup> Vázquez Verdera, V. (2009). La educación y la ética del cuidado en el pensamiento de Nel Noddings.

<sup>22</sup> Flores, J. M., & Mora, E. (2022). Ética del cuidado y atención pública en salud mental: un estudio de caso en Barcelona. *Salud colectiva*, 17, e2966.

<sup>23</sup> Martínez Navarro, E. (2020). Ética de la vulnerabilidad en tiempos de pandemia. *Veritas*, (46), 77-96.

<sup>24</sup> Postigo, J. C. F. (2023). Vulnerabilidad y dignidad: un diálogo con la teoría de Martha Fineman. *Dikaion*, 32(1), e32118-e32118.

<sup>25</sup> Ramírez, F. (2022, January). Repensar la vulnerabilidad de las personas refugiadas desde una visión individual, dinámica e interseccional. In *Anales de la Cátedra Francisco Suárez* (Vol. 56, pp. 425-430).

<sup>26</sup> Sedmak, C. (2018). Bien común y vulnerabilidad. *Metafísica y persona*, (20), 157-172.

<sup>27</sup> Liedo, B. (2021). Vulnerabilidad. *EUNOMÍA. Revista en Cultura de la Legalidad*, (20), 242-257.



puede sobrecargarse en un determinado individuo o grupo, sino que tiene como base los principios de solidaridad y respeto mutuos.

La ética del cuidado también se centra en las necesidades concretas y particulares de las personas, por lo que, se aleja de soluciones de "talla única" y aboga por respuestas adaptadas a las circunstancias individuales, lo que permite un abordaje desde el enfoque diferencial, comprendiendo las necesidades generales o globales, sin desconocer las necesidades específicas de las personas en sus momentos de vulnerabilidad, fragilidad o dependencia<sup>28</sup>. Así mismo, aborda los problemas relacionados con la desigualdad de género, al buscar redefinir y revalorizar el cuidado para promover una distribución equitativa de las responsabilidades y desafiar los roles de género tradicionales.

Por su parte, la ética de la vulnerabilidad tiene como base el reconocimiento de la vulnerabilidad compartida, al asumir que, todos, con independencia de nuestro status o condición, somos vulnerables en distintos momentos de nuestras vidas y necesitamos de protección, apoyo y cuidado. Esta ética destaca la necesidad de sistemas de apoyo que reconozcan y respondan a esta vulnerabilidad intrínseca de la naturaleza humana. Aunque esta ética comprende que todos atravesamos por diferentes momentos de vulnerabilidad, tiene como base el reconocimiento de que, algunas personas enfrentan mayores vulnerabilidades debido a factores estructurales o situacionales, por lo que una atención especial a estos grupos, garantizando que sus necesidades se pongan en el centro de cualquier respuesta, individual, normativa o de políticas públicas.

Finalmente, la ética de la vulnerabilidad promueve la autonomía, al reconocer que la vulnerabilidad no significa perpetuar la pasividad. Por lo que, busca el fortalecimiento de capacidades y la promoción de la autonomía de todas las personas a través de medidas de enfoque diferencial y accesibilidad que mejoren las condiciones y la calidad de vida que quienes son vulnerables o se encuentren en situación de vulnerabilidad.

Ambas éticas abogan por la incorporación de un marco normativo y político centrado en la Persona, que priorice las experiencias, necesidades y voces individuales, promoviendo respuestas personalizadas y, que garantice la inclusión y la flexibilidad, reconociendo la diversidad de necesidades, garantizando que nadie quede atrás en la garantía de los derechos y deberes de cuidado. Ambas éticas subrayan la necesidad de recursos adecuados, ya sean normativos, financieros, humanos o materiales, para garantizar el cuidado como elemento

---

<sup>28</sup> Arias Campos, R. L. (2007). Aportes de una lectura en relación con la ética del cuidado y los derechos humanos para la intervención social en el siglo XXI. *Trabajo social*.



esencial para la promoción de la Justicia Social y la Dignidad Humana<sup>29</sup>. Desde estas teorías éticas, se reclama el reconocimiento del cuidado y la respuesta a la vulnerabilidad como derechos humanos fundamentales, para garantizar la justicia, la equidad y la dignidad. Por lo tanto, la ética del cuidado y la ética de la vulnerabilidad ofrecen una visión holística y centrada en la persona que puede guiar la formulación de políticas y marcos normativos en relación con el derecho al cuidado, garantizando un enfoque que sea genuinamente inclusivo, equitativo y justo.

Estas reflexiones teóricas ofrecen una sólida base para el desarrollo de un marco normativo y político que reconozca, proteja y promueva el derecho al cuidado. Un marco jurídico que debe ser *inclusivo, flexible y centrado en la persona, que debe asegurar la igualdad de género, la justicia social y la dignidad humana, y que debe movilizar los recursos y las capacidades necesarias para garantizar el cuidado para todas las personas.*

## 6. Etapas de la vida y necesidades de cuidado

El cuidado es una necesidad inalienable a la existencia humana. Sin embargo, las demandas y requisitos de cuidado se transforman de forma significativa a lo largo de las diferentes etapas de la vida, desde la cuna hasta la tercera edad. La garantía efectiva del derecho al cuidado, por lo tanto, requiere un enfoque dinámico que adapte políticas y prácticas de cuidado a las particularidades y necesidades de cada etapa vital.

Estos reconocimientos, medidas y acciones se encuentran respaldados en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

- a. **Infancia y niñez:** Durante esta etapa, de especial fragilidad, vulnerabilidad y dependencia, el cuidado es indispensable y crítico para sentar las bases para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños. Desde la nutrición y atención sanitaria hasta la educación inicial y el juego, los niños necesitan un entorno cuidadoso para crecer de forma sana, saludable y digna.

Los servicios de cuidado infantil, como las guarderías y los jardines infantiles, son vitales en este sentido. Su disponibilidad, accesibilidad y calidad pueden tener un impacto duradero en el bienestar y el desarrollo de los niños. Es crucial que estos servicios estén respaldados por políticas y programas que garanticen un entorno seguro, estimulante y amoroso<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> León Correa, F. J. (2011). Pobreza, vulnerabilidad y calidad de vida en América Latina: Retos para la bioética. *Acta bioethica*, 17(1), 19-29.

<sup>30</sup> Artículo 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. **Artículo 19 - Derechos del Niño:**



Además de los servicios de cuidado infantil, los niños también tienen derecho a una atención sanitaria adecuada<sup>31</sup>, a la educación y a la protección contra cualquier forma de violencia, abuso o negligencia. Estos aspectos son fundamentales para su bienestar y desarrollo, y deben ser una parte central de cualquier estrategia de cuidado para la infancia y la niñez. En esa misma medida, los derechos de los niños en relación con el cuidado<sup>32</sup>, tienen una estrecha relación con los vínculos familiares<sup>33</sup>, las relaciones

---

*"Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado."* Este artículo reconoce la especial protección que deben recibir los niños y, por ende, puede interpretarse como un respaldo a la necesidad de garantizar servicios de cuidado infantil de calidad. Sumado a lo anterior, la Obligación de los Estados Partes en la Convención Americana sobre Derechos Humanos de Adoptar Medidas para Garantizar el Pleno y Efectivo Ejercicio de los Derechos de los Niños en Relación con la Vida, la Supervivencia y el Desarrollo también refuerza la idea de que los Estados tienen la obligación de adoptar medidas específicas para garantizar el bienestar y desarrollo integral de los niños, lo que incluye la provisión de servicios de cuidado infantil de calidad.

<sup>31</sup> Dentro del sistema interamericano, la garantía de la atención sanitaria adecuada para los niños se encuentra respaldada en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como "Protocolo de San Salvador". En particular: Artículo 10 - Derecho a la Salud del Protocolo de San Salvador establece:

*"1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*

*Para asegurar el ejercicio del derecho a la salud, los Estados Partes en este Protocolo se comprometen a reconocer la salud como un bien público y, en especial, a adoptar las siguientes medidas para garantizar ese derecho:*

*a) La atención primaria de la salud, entendida como la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad;*

*b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todas las personas, sujetándolas a regímenes progresivos de gratuidad;*

*c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, epidémicas y de otra índole;*

*d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad."*

Además, el Artículo 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), que establece que *"Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado"*, refuerza la obligación de los Estados de garantizar la protección y bienestar de los niños, lo que incluye su derecho a una atención sanitaria adecuada.

<sup>32</sup> La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que el marco jurídico de protección de los derechos humanos de los niños no se limita a la disposición del artículo 19 de la Convención Americana, sino que incluye para fines de interpretación, entre otras, las disposiciones comprendidas en las declaraciones sobre los Derechos del Niño de 1924 y 1959, la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de Justicia de Menores (Reglas de Beijing de 1985), las Reglas sobre Medidas No Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio de 1990) y las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Reglas de Riad de 1990). En lo relacionado con el género, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención de Belém do Pará; y en lo que se refiere específicamente al derecho del niño a la familia, la Declaración sobre los principios sociales y jurídicos relativos a la protección y el bienestar de los niños, con particular referencia a la adopción y la colocación en hogares de guarda y el Convenio de La Haya sobre la protección de los niños y la cooperación en materia de adopción internacional, además de los instrumentos internacionales sobre derechos humanos de alcance general. (La infancia y sus derechos en el sistema Interamericano de protección de derechos humanos (segunda edición), OEA/Ser.L/V/II.133 Doc.34, 29 octubre 2008.

<sup>33</sup> El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas se ha pronunciado al respecto, señalando que: "Al dar efecto al reconocimiento de la familia en el contexto del artículo 23, es importante aceptar el concepto de



entre los padres, las responsabilidades compartidas<sup>34</sup> y la protección en aquellos casos en que las familias no puedan proveer las condiciones adecuadas de cuidado.

- b. Adolescencia y juventud:** Esta es una etapa crucial de transición hacia la edad adulta, donde las necesidades de cuidado se vuelven más complejas y diversas. Los adolescentes y jóvenes necesitan apoyo en áreas como la educación, la orientación vocacional, la inserción laboral y el desarrollo personal y social.

Los servicios de orientación vocacional y programas de formación laboral pueden ser cruciales en este momento de la vida para ayudar a los jóvenes a descubrir sus intereses y talentos, y a planificar su futuro laboral y profesional. Además, los jóvenes pueden requerir apoyo en temas como la salud mental y la salud sexual y reproductiva, que pueden ser particularmente desafiantes durante esta etapa de la vida.

A la vez, es fundamental tener en cuenta que la adolescencia y la juventud también pueden ser momentos de vulnerabilidad y riesgo, y que los jóvenes pueden necesitar protección y apoyo para prevenir y enfrentar problemas como el desempleo, la violencia, el abuso de sustancias y el embarazo adolescente.

---

las diversas formas de familia, con inclusión de las parejas no casadas y sus hijos y de las familias monoparentales y sus hijos, así como de velar por la igualdad de trato de la mujer en esos contextos (véase la Observación general N° 19, párr. 2). La familia monoparental suele consistir en una mujer soltera que tiene a su cargo uno o más hijos, y los Estados Partes deberán describir las medidas de apoyo que existan para que pueda cumplir sus funciones de progenitora en condiciones de igualdad con el hombre que se encuentre en situación similar.” Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Observación General No 28, 29 de marzo de 2000.

<sup>34</sup> La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) establece en su Art. 16 los mismos derechos de mujeres y hombres a contraer matrimonio, elegir cónyuge e igualdad de derechos y responsabilidades durante el matrimonio y otros. “Los Estados Partes[...] asegurarán, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: a) El mismo derecho para contraer matrimonio; b) El mismo derecho para elegir libremente cónyuge y contraer matrimonio solo por su libre albedrío y su pleno consentimiento; c) Los mismos derechos y responsabilidades durante el matrimonio y con ocasión de su disolución; d) Los mismos derechos y responsabilidades como progenitores, cualquiera que sea su estado civil, en materias relacionadas con sus hijos; en todos los casos, los intereses de los hijos serán la consideración primordial; e) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos; f) Los mismos derechos y responsabilidades respecto de la tutela, curatela, custodia y adopción de los hijos, [...] g) Los mismos derechos personales como marido y mujer, entre ellos el derecho a elegir apellido, profesión y ocupación; h) Los mismos derechos a cada uno de los cónyuges en materia de propiedad, compras, gestión, administración, goce y disposición de los bienes, tanto a título gratuito como oneroso.”



Dentro del sistema interamericano, varios derechos y disposiciones respaldan las necesidades de cuidado y apoyo para adolescentes y jóvenes en áreas como la educación, orientación vocacional, inserción laboral y desarrollo personal y social:

- **Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH):**
  - Artículo 26 - Desarrollo Progresivo: Establece la obligación de los Estados de adoptar medidas para lograr la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas sobre educación, cultura y bienestar económico, social y cultural.
  - Artículo 6 - Derecho al Trabajo: Reconoce el derecho de toda persona a trabajar en condiciones justas y favorables.
  
- **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador":**
  - Artículo 13 - Derecho a la Educación: Establece el derecho de toda persona a la educación y la obligación de los Estados de garantizar el acceso a la educación en todos sus niveles.
  - Artículo 14 - Derecho a los Beneficios de la Cultura: Reconoce el derecho de todos a participar en la vida cultural y a disfrutar de los beneficios del progreso científico y tecnológico.
  - Artículo 15 - Derecho a la Formación y Reconocimiento de los Derechos de los Trabajadores: Establece el derecho de los jóvenes y adolescentes a condiciones especiales de trabajo y a la formación profesional y técnica.
  
- **Convención Interamericana sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad:** Aunque se centra en las personas con discapacidad, esta convención reconoce la importancia de la integración social y laboral, lo que puede aplicarse a jóvenes y adolescentes con discapacidades.
  
- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará":** Aunque tiene como eje central la violencia contra la mujer, también reconoce la necesidad de proteger a los jóvenes, en especial a las mujeres jóvenes, de la violencia y garantizar su desarrollo integral.



Estos instrumentos, en conjunto, establecen un marco normativo que respalda los derechos y necesidades de cuidado y apoyo para adolescentes y jóvenes en el sistema interamericano. Es responsabilidad de los Estados miembros garantizar la plena realización de estos derechos para asegurar el bienestar y desarrollo integral de los adolescentes y jóvenes.

- c. **Edad adulta:** Durante la edad adulta, las necesidades de cuidado pueden ser amplias y variadas, y pueden incluir desde la salud sexual y reproductiva<sup>353637</sup>, la crianza de los hijos y el cuidado de los ancianos, hasta el cuidado personal, la alimentación adecuada<sup>38</sup> y el equilibrio entre el trabajo y la vida personal. Así mismo, estas necesidades pueden estar atravesadas por múltiples factores como las condiciones de vida, la salud en contextos de encierro<sup>394041</sup>, la vida en contextos rurales<sup>42</sup>, las víctimas de violencia<sup>43</sup> o desplazamiento, entre otros aspectos y situaciones que involucran distintas acciones y responsabilidades para la provisión de cuidados.

---

<sup>35</sup> Corte IDH. Caso I.V.\* Vs. Bolivia., 2016

<sup>36</sup> Corte IDH, Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica, 28 de noviembre de 2012

<sup>37</sup> La salud constituye un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En relación con el derecho a la integridad personal, cabe resaltar que para el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la salud genésica significa que “la mujer y el hombre están en libertad para decidir si desean reproducirse y en qué momento, y tienen el derecho de estar informados y tener acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, así como el derecho de acceso a los pertinentes servicios de atención de la salud (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14 (2000), El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000 párr. 14, nota al pie de la página 12.

<sup>38</sup> Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Observación general N° 12: El derecho a una alimentación adecuada (artículo 11) [Internet]. 1999 [citado 5 mar 2016]. Disponible en: <http://tinyurl.com/jk4tkdu>

» <http://tinyurl.com/jk4tkdu>

<sup>39</sup> Caso Tibo vs Ecuador (2004). En este caso, las responsabilidades de cuidado surgen a raíz del caso de Daniel Tibi, quien estando privado de la libertad, experimentó violencia física y fue amenazado por los guardias carcelarios para que se inculpara a sí mismo. Estos actos le dejaron daños permanentes. A pesar de sus lesiones, no recibió atención médica adecuada ni a tiempo por parte del personal de salud de la prisión. La Corte Interamericana vinculó este caso con el derecho a la salud debido a la negligencia del Estado en supervisar y garantizar la seguridad y bienestar de las personas detenidas. Por lo tanto, cualquier daño a la integridad física de estas personas es directamente responsabilidad del Estado.

<sup>40</sup> Corte IDH. Caso Vera Vera y otra. Vs. Ecuador. Sentencia Serie C No. 226., 2011. Sobre la falta de cuidados médicos y atención oportuna.

<sup>41</sup> ONU. (1998). Resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988. Conjunto de Principios para la Protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o Prisión.

<sup>42</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Directrices voluntarias en apoyo de la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional. Roma: FAO; 2005.

<sup>43</sup> Corte IDH. Caso Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala, 2009



En este sentido, los servicios de cuidado infantil y de ancianos, así como las políticas de licencias familiares y de flexibilidad laboral, pueden ser esenciales para ayudar a los adultos a manejar sus responsabilidades de cuidado y trabajo. Además, los adultos también pueden requerir apoyo en áreas como la salud<sup>44</sup> y la educación, y en momentos de crisis o transición, como la pérdida de un empleo o un divorcio.

La promoción de la igualdad de género es una cuestión fundamental en esta etapa de la vida, dado que las responsabilidades de cuidado suelen recaer desproporcionadamente sobre las mujeres. Es crucial implementar políticas y medidas que redistribuyan estas responsabilidades de manera más equitativa entre hombres y mujeres, y que reconozcan y valoren el trabajo de cuidado.

En cuanto a la provisión de cuidados en la edad adulta, así como los derechos y deberes relacionados, existe dentro del Sistema Interamericano de Derechos Humanos un amplio catálogo de disposiciones que sirven de base a los derechos y obligaciones en relación con el cuidado en este periodo de la vida, normativa que respalda los derechos del cuidado tanto para niños y ancianos, como para adultos en situaciones de crisis o transición. A modo de ejemplo se encuentran las siguientes disposiciones:

- **Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH):**
  - Artículo 17 - Protección a la Familia: Reconoce la familia como el elemento natural y fundamental de la sociedad y establece que debe ser protegida por la sociedad y el Estado. Esto puede interpretarse como un respaldo a las políticas de licencias familiares y flexibilidad laboral.
  - Artículo 25 - Protección Judicial: Establece el derecho de toda persona a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, lo que puede ser relevante en situaciones de crisis como un divorcio.
  
- **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador":**

---

<sup>44</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. Sentencia de 23 de agosto de 2018, Cuscul Pivaral y otros vs. Guatemala.



- Artículo 10 - Derecho a la Salud: Establece el derecho de toda persona a la salud, lo que respalda la necesidad de apoyo en el área de la salud para adultos.
  - Artículo 13 - Derecho a la Educación: Reconoce el derecho de toda persona a la educación, lo que respalda la necesidad de apoyo en el área de la educación para adultos.
  - Artículo 6 - Derecho al Trabajo: Establece el derecho de toda persona a trabajar en condiciones justas y favorables, lo que puede interpretarse como un respaldo a las políticas de flexibilidad laboral y apoyo en momentos de pérdida de empleo.
  - Artículo 9 - Derechos de la Familia: Reconoce la necesidad de protección especial para las madres durante un período razonable antes y después del parto, lo que puede respaldar políticas de licencia familiar.
- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará":** Aunque se centra en la violencia contra la mujer, esta convención reconoce la importancia de proteger a las mujeres, que a menudo son cuidadoras primarias, de la violencia y garantizar su bienestar integral.

d. **Vejez:** En la última etapa de la vida, las necesidades de cuidado pueden incrementarse notablemente, en especial para aquellos que experimentan enfermedades crónicas, discapacidades o una creciente dependencia física o cognitiva. Los servicios de atención a la salud, la asistencia domiciliaria y la atención a largo plazo son fundamentales para proporcionar este cuidado<sup>45</sup>. Pero **el cuidado en esta etapa va**

---

<sup>45</sup> Corte IDH Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil Sentencia. Serie C No. 149., 4 de julio de 2006. “El Tribunal ha establecido que el deber de los Estados de regular y fiscalizar las instituciones que prestan servicio de salud, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas bajo su jurisdicción, abarca tanto a las entidades públicas y privadas que prestan servicios públicos de salud, como aquellas instituciones que se dedican exclusivamente a servicios privados de salud, (...) el Estado no sólo debe regularlas y fiscalizarlas, sino que además tiene el especial deber de cuidado en relación con las personas ahí internadas. El Tribunal ha establecido que el deber de los Estados de regular y fiscalizar las instituciones que prestan servicio de salud, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas bajo su jurisdicción, abarca tanto a las entidades públicas y privadas que prestan servicios públicos de salud, como aquellas instituciones que se dedican exclusivamente a servicios privados de salud, (...) el Estado no sólo debe regularlas y fiscalizarlas, sino que además tiene el especial deber de cuidado en relación con las personas ahí internadas.”



**más allá de la atención a las necesidades físicas y médicas, e incluye la promoción de la autonomía y la dignidad de las personas mayores, su inclusión y participación social, y la protección contra cualquier forma de violencia, abuso o negligencia.**

Es necesario también destacar que el envejecimiento puede ser una experiencia muy diferente dependiendo de factores como el género, la clase social, la etnia y la cultura. Por lo tanto, las políticas y prácticas de cuidado para las personas mayores deben ser sensibles a estas diferencias y desigualdades, y deben estar basadas en un enfoque de derechos humanos que asegure la igualdad y la justicia para todos.

En el contexto de las necesidades de la población adulta mayor, son varias las disposiciones dentro del sistema interamericano que respaldan los derechos de cuidado relacionados con la vejez:

- **Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH):**
  - Artículo 11 - Protección de la Honra y de la Dignidad: Establece el derecho de toda persona a que se respete su honra y el reconocimiento de su dignidad.
  - Artículo 19 - Derechos del Niño: Aunque se refiere específicamente a los niños, el principio subyacente de proteger a las personas en situaciones de vulnerabilidad puede extenderse a las personas mayores.
  - Artículo 25 - Protección Judicial: Garantiza el derecho a un recurso efectivo en caso de violación de derechos fundamentales, lo que puede ser relevante en casos de violencia, abuso o negligencia hacia las personas mayores.
- **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador":**
  - Artículo 10 - Derecho a la Salud: Establece el derecho de toda persona a la salud, lo que respalda la necesidad de servicios de atención a la salud para las personas mayores.
  - Artículo 17 - Protección de las Personas de la Tercera Edad: Reconoce los derechos de las personas de la tercera edad y establece la obligación de los Estados de adoptar medidas para garantizar su



bienestar, a través de la alimentación, la salud, la vivienda, la cultura y la educación.

- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará":** Esta convención puede aplicarse a las mujeres mayores, garantizando su protección contra la violencia, el abuso y la negligencia.
- **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores:** Esta convención, adoptada en 2015, es específica para las personas mayores y aborda de manera integral sus derechos. Establece disposiciones sobre el derecho a la salud, la seguridad social, la autonomía, la independencia, la participación e inclusión en la comunidad, y la protección contra la violencia y el abuso, entre otros derechos, deberes y obligaciones en relación con las personas mayores.

Cada etapa de la vida requiere un enfoque integral e intersectorial que articule políticas y servicios de salud, educación, empleo y protección social, y que coordine las responsabilidades de los diferentes actores y agentes en materia de cuidado y autocuidado. Dada uno de estos actores y agentes, tiene un papel específico y esencial en la articulación y ejecución de políticas y servicios que respondan a las necesidades cambiantes de las personas a lo largo de su vida.

## **7. Articulación Multisectorial: Roles y Responsabilidades en la Garantía del Derecho al Cuidado**

En la sociedad contemporánea el cuidado emerge como un derecho humano fundamental que abarca diversas etapas de la vida, desde la infancia hasta la vejez. Sin embargo, garantizar este derecho no es tarea de un solo actor o sector: requiere una colaboración y coordinación entre diferentes entidades y grupos de interés. La articulación multisectorial se presenta como una estrategia esencial para abordar las complejidades y desafíos asociados con el cuidado en un mundo en constante cambio. Esta colaboración implica no solo la definición de políticas y servicios, sino también la asignación clara de roles y responsabilidades para asegurar que cada individuo, independientemente de su edad o condición, tenga acceso a un cuidado de calidad. En este contexto, es imperativo comprender cómo los diversos actores, desde gobiernos y organismos internacionales hasta comunidades y familias, interactúan y contribuyen a la realización del derecho al cuidado.

### **a. Gobiernos nacionales y locales:**



En cualquier sociedad, los gobiernos desempeñan un papel central en la formulación y ejecución de políticas públicas. Estas políticas, en su esencia, reflejan las prioridades y compromisos de una nación hacia sus ciudadanos. Dentro de este marco, el cuidado emerge como una dimensión crítica, en especial en un mundo donde las dinámicas demográficas, socioeconómicas y culturales están en constante evolución. El **papel** de los gobiernos en este contexto es doble. Primero, deben **establecer políticas públicas** que reconozcan y promuevan el derecho al cuidado en todas sus formas, ya sea cuidado infantil, atención a personas mayores, apoyo a personas con discapacidades, entre otras formas de cuidado. Estas políticas deben ser inclusivas, equitativas y reflejar las realidades y necesidades cambiantes de la población. Segundo, los gobiernos tienen la tarea de **ejecutar** estas políticas, lo que implica asegurar la financiación adecuada y desarrollar la infraestructura necesaria, como hospitales, escuelas, centros de atención y otros servicios esenciales. Sin embargo, establecer y ejecutar políticas es solo una parte de la ecuación.

Los gobiernos también tienen una **responsabilidad inherente hacia sus ciudadanos**. Esta responsabilidad se centra en garantizar que las políticas y servicios no solo existan en papel, sino que sean **accesibles para todos**, con independencia de su ubicación geográfica, origen socioeconómico o cualquier otra distinción. Además, estos servicios deben ser de **calidad**, lo que significa cumplir con estándares y criterios que aseguren su eficacia y relevancia. Por último, pero igualmente importante, los gobiernos deben garantizar que estas políticas y servicios **respondan a las necesidades reales de la población**, lo que implica un proceso continuo de retroalimentación, evaluación y adaptación. Por lo tanto, el cuidado, como derecho humano, requiere una intervención activa y comprometida de los gobiernos. Su papel y responsabilidad en este ámbito reflejan la esencia misma de lo que significa gobernar: servir y proteger el bienestar y los derechos de todos los ciudadanos.

#### **b. Organismos internacionales:**

En el escenario global, los organismos internacionales, como las Naciones Unidas, el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud, entre otros, desempeñan un papel crucial en la promoción y protección de los derechos humanos, incluido el derecho al cuidado. Estas entidades no solo establecen normativas y estándares internacionales, sino que también ofrecen una plataforma para la cooperación y el diálogo entre naciones. El **papel** de estos organismos es multifacético y multisectorial. Por un lado, ofrecen **asesoramiento técnico** a los Estados miembros para la formulación e implementación de políticas relacionadas con el cuidado. Este



asesoramiento se basa en investigaciones, estudios y experiencias acumuladas a nivel global. Además, proporcionan **financiamiento** y otros recursos para apoyar iniciativas específicas, desde la construcción de infraestructuras de salud hasta programas de formación para cuidadores. También juegan un papel vital en la **promoción de estándares internacionales y buenas prácticas**, compartiendo conocimientos y experiencias entre países y fomentando la adopción de enfoques innovadores y efectivos.

Sin embargo, más allá de su papel de asesoramiento y apoyo, los organismos internacionales también tienen una **responsabilidad** fundamental. Están encargados de **asegurar que los Estados cumplan con sus compromisos** internacionales en materia de derechos humanos y cuidado. Esto implica monitorear y evaluar las acciones de los Estados, recibir informes, realizar revisiones periódicas y, en algunos casos, emitir recomendaciones o directrices para garantizar que los derechos de todos los ciudadanos, especialmente los más vulnerables, estén protegidos y promovidos. Por ello, es claro que, en un mundo interconectado, donde los desafíos del cuidado trascienden fronteras, los organismos internacionales actúan como guardianes y facilitadores, asegurando que el derecho al cuidado se reconozca y se implemente de manera efectiva en todas las naciones.

### **c. Sector Privado:**

En el contexto socioeconómico contemporáneo, el sector privado, compuesto por empresas, corporaciones y otras entidades comerciales, desempeña un papel esencial en la configuración y evolución de las sociedades. Más allá de su objetivo primordial de generar beneficios económicos, estas entidades impactan de forma directa en la vida cotidiana de las personas y en la estructura de las comunidades en las que operan. El **papel** del sector privado en relación con el derecho al cuidado es amplio y diverso. Las empresas tienen la capacidad de **proveer servicios**, innovaciones y **soluciones** que complementen y, en ocasiones, mejoren las políticas públicas existentes. Por ejemplo, una empresa tecnológica podría desarrollar aplicaciones o plataformas que faciliten el acceso a servicios de cuidado o que conecten a cuidadores con familias que los necesiten. Además, el sector privado es una **fuerza crucial de oportunidades de empleo**. En este contexto, es esencial que las empresas ofrezcan condiciones laborales que reconozcan y faciliten las responsabilidades de cuidado de sus trabajadores, como horarios flexibles, licencias parentales o espacios de lactancia.

Sin embargo, con este papel viene una **responsabilidad inherente**. El sector privado debe **actuar de manera ética y responsable**. Esto significa que sus prácticas



comerciales, desde la producción hasta la comercialización, deben respetar y promover el derecho al cuidado. No se trata solo de cumplir con la legislación local, sino de adoptar un enfoque proactivo que priorice el bienestar y los derechos de las personas. Las empresas que reconocen y actúan sobre esta responsabilidad no solo benefician a la sociedad en general, sino que también pueden encontrar ventajas competitivas, fortaleciendo su reputación y construyendo relaciones de confianza con sus clientes y empleados. De este modo, el sector privado tiene un papel crucial en la promoción y garantía del derecho al cuidado.

A través de sus acciones y decisiones puede ser un agente de cambio positivo, contribuyendo a la construcción de sociedades más justas e inclusivas, contribuyendo al alcance de los estándares esenciales para la calidad de vida de todas las personas al mejorar las condiciones del empleo y la empleabilidad, desestimular prácticas vulneradoras de derechos o que reproduzcan estereotipos prejuiciosos y al garantizar condiciones para la inclusión y el enfoque diferencial en el contexto de sus campos de acción y participación.

#### **d. Organizaciones de la Sociedad Civil:**

Las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) son entidades no gubernamentales y sin fines de lucro que operan en el ámbito local, nacional e internacional. Estas organizaciones, que pueden incluir ONGs, asociaciones, fundaciones y grupos comunitarios, desempeñan un papel fundamental en la defensa y promoción de los derechos humanos y en la construcción de sociedades más justas y equitativas. El papel de las OSC en el contexto del derecho al cuidado es esencial. Estas organizaciones suelen representar y defender los derechos e intereses de grupos específicos que pueden ser más vulnerables o marginados, como niños, personas mayores, personas con discapacidad, entre otros sectores de la población. Su cercanía y compromiso con estas comunidades les permite tener una comprensión profunda de sus necesidades y desafíos.

Además de su labor de defensa, muchas OSC brindan servicios y apoyo directo a las comunidades, ya sea a través de programas educativos, centros de atención, asesoramiento legal o campañas de sensibilización. Sin embargo, el trabajo de las OSC no se limita a la representación y la prestación de servicios. Tienen una responsabilidad crucial en el ámbito de la gobernanza y la democracia. Estas organizaciones suelen velar por la transparencia y la rendición de cuentas de los actores gubernamentales y privados, asegurando que sus acciones y políticas sean coherentes con los derechos y el bienestar de la población. Además, las OSC juegan un papel esencial en promover la participación ciudadana en la toma de decisiones,



facilitando espacios de diálogo, consulta y colaboración entre la sociedad civil y las autoridades.

Para citar un ejemplo, las asociaciones de pacientes son organizaciones no gubernamentales que representan y defienden los derechos e intereses de personas afectadas por diversas enfermedades o condiciones de salud. Estas asociaciones desempeñan un papel crucial en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la defensa de los derechos de los pacientes. En tiempos de pandemia, como la reciente crisis de COVID-19, su papel se ha vuelto aún más esencial y destacado. Durante la pandemia, las asociaciones de pacientes han asumido un papel fundamental en varios frentes:

En cuanto a la información y sensibilización, en la medida que estas asociaciones han trabajado de forma activa para proporcionar información precisa y actualizada sobre la enfermedad, las medidas de prevención y los tratamientos disponibles. Esta fue esencial para combatir la desinformación y garantizar que los pacientes y sus familias tuvieran acceso a recursos confiables en un tiempo en que los esfuerzos en atención en salud estaban especialmente enfocados al manejo de la pandemia.

Por otro lado, estas asociaciones ofrecieron apoyo Directo, al brindar acompañamiento emocional, psicológico y, en algunos casos, material a pacientes y sus familias. Esto fue especialmente relevante para aquellos afectados directamente por el virus, así como para pacientes con otras enfermedades que vieron interrumpidos sus tratamientos o enfrentaron dificultades adicionales debido a la pandemia.

En cuanto a la defensa de Derechos, muchas asociaciones de pacientes abogaron por la continuidad de tratamientos para enfermedades crónicas o graves, garantizando que estos pacientes no fueran olvidados en medio de la crisis sanitaria. También defendieron la equidad en el acceso a vacunas y tratamientos para COVID-19.

Desde sus posibilidades y recursos, estas asociaciones trabajaron en colaboración con entidades gubernamentales y organizaciones internacionales para garantizar que las políticas y medidas adoptadas consideraran las necesidades y derechos de los pacientes, comprendiendo la diversidad y vulnerabilidad en sus propios contextos de salud.

En cuanto a su responsabilidad, estas asociaciones han tenido que garantizar que la información que proporcionan sea basada en evidencia científica, y han velado por la



transparencia en la gestión de recursos y donaciones. Además, han promovido la participación de los pacientes y sus familias en la toma de decisiones relacionadas con la salud pública en tiempos de pandemia.

El caso de las asociaciones de pacientes durante la crisis sanitaria muestra la importancia de la colaboración, la participación y la cohesión entre el sector público, el sector privado y la sociedad civil, para la consecución de los fines esenciales relacionados con el derecho al cuidado. Para este Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre, las organizaciones de la sociedad civil son pilares fundamentales en la promoción y protección del derecho al cuidado. Su labor, que combina la defensa, el servicio y la vigilancia, contribuye a la construcción de sociedades donde el cuidado y el bienestar de todos sus miembros sean prioridades centrales de cualquier sociedad democrática.

#### e. Comunidades y Familias:

Las comunidades y familias constituyen la base fundamental de cualquier sociedad. Son el primer punto de contacto para la mayoría de las personas y desempeñan un papel esencial en la formación de valores, la transmisión de cultura y la provisión de cuidado y apoyo. En el contexto del cuidado, tanto las comunidades como las familias tienen roles y responsabilidades específicas que son cruciales para el bienestar de sus miembros. Actúan como **principales proveedores de cuidado en el ámbito doméstico**; esto significa que son responsables de la crianza de los niños, el cuidado de los ancianos, la atención a los enfermos y la asistencia a aquellos con discapacidades o necesidades especiales.

Además de estas funciones tradicionales, también tienen un papel activo en la sociedad. Se espera que participen activamente en la formulación e implementación de políticas y servicios que les afecten, ya sea a través de consultas públicas, grupos de interés o asociaciones comunitarias. Esta participación asegura que las políticas y servicios reflejen las necesidades y realidades de las comunidades y familias a las que están destinadas.

Su principal **responsabilidad** es **asegurar el bienestar y cuidado de sus miembros**. Esto implica garantizar que todos los miembros tengan acceso a recursos básicos como alimentos, refugio, educación y atención médica. Es especialmente importante que las comunidades y familias presten atención a aquellos en **situaciones de vulnerabilidad**, como niños, ancianos o personas con discapacidades, garantizando que reciban el apoyo y cuidado adecuados. Además, las comunidades y familias



tienen la responsabilidad moral y social de promover valores de solidaridad, respeto y cuidado mutuo, creando un ambiente en el que todos sus miembros se sientan valorados y apoyados.

#### f. Individuos:

Cada individuo, independientemente de su edad, género, origen o condición, es un actor principal en el entramado social y tiene un papel activo en la defensa y ejercicio de sus derechos, incluido el derecho al cuidado. Esta perspectiva pone de manifiesto la importancia de la autonomía personal y la participación en la sociedad en lo que refiere al derecho humano al cuidado. Los individuos no son meros receptores pasivos de cuidados y servicios; tienen el papel de ser **agentes activos** en la defensa y ejercicio de su derecho al cuidado. Esto implica que tienen el derecho de expresar sus necesidades, preferencias y preocupaciones en relación con su cuidado y bienestar. Además, se espera que los individuos **participen en la toma de decisiones que afecten su vida y bienestar**, ya sea a nivel personal, familiar o comunitario. Esta participación puede manifestarse de diversas formas, desde la elección de un tratamiento médico hasta la participación en foros comunitarios o la defensa de políticas públicas que promuevan el cuidado y bienestar de todos.

Con el papel activo vienen también responsabilidades. Es esencial que los individuos se informen y eduquen sobre temas relacionados con su salud, educación y bienestar general. Esto les permite tomar decisiones informadas que reflejen sus valores, necesidades y circunstancias en ejercicio pleno de su autonomía. Por ejemplo, un individuo que está informado sobre sus opciones de tratamiento médico puede tomar decisiones más acertadas sobre su salud. Del mismo modo, estar informado sobre derechos y recursos disponibles puede empoderar a los individuos para buscar y recibir el cuidado adecuado en las circunstancias en que los requieran.

Con la autonomía viene la responsabilidad. Los individuos tienen la responsabilidad de informarse, educarse y tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. Esto implica buscar información confiable, escuchar a profesionales de la salud y ser conscientes de las propias necesidades y límites. El autocuidado también implica reconocer cuándo se necesita ayuda externa, ya sea en forma de apoyo emocional, asesoramiento profesional o intervención médica.

En lo que refiere al autocuidado, este es un concepto intrínsecamente relacionado con otros derechos fundamentales, como el derecho a la salud, a la educación y a la información. Un individuo informado y educado está mejor preparado para tomar



decisiones que beneficien su bienestar. Además, el autocuidado también se relaciona con el derecho a la dignidad y la autonomía personal, ya que permite a los individuos vivir de manera autónoma y con un sentido de propósito.

Los individuos son protagonistas centrales en la promoción y ejercicio del derecho al cuidado. Su papel activo y responsabilidad en informarse y participar en decisiones que afecten su bienestar son fundamentales para garantizar que el cuidado sea adecuado, respetuoso y centrado en la persona.

Recapitulando, el cuidado, entendido como una necesidad y un derecho humano fundamental, trasciende las responsabilidades individuales y se convierte en un asunto colectivo que involucra a diversos actores y agentes en la sociedad. Desde el ámbito gubernamental hasta las organizaciones de la sociedad civil, pasando por el sector privado y las comunidades, todos tienen un papel crucial en la promoción y garantía del derecho al cuidado. Sin embargo, la mera existencia de estos actores no es suficiente; es la articulación efectiva entre ellos lo que determina el éxito de las políticas y programas de cuidado.

La naturaleza multifacética del cuidado requiere una colaboración estrecha entre diferentes sectores. Por ejemplo, el cuidado de la salud involucra no solo a profesionales médicos, sino también a educadores, trabajadores sociales y comunidades. Esta interdependencia significa que ningún actor puede trabajar de manera aislada. La colaboración permite compartir recursos, conocimientos y mejores prácticas, lo que resulta en intervenciones más eficientes y efectivas.

También es claro que el cuidado es un proceso continuo que acompaña a las personas a lo largo de su vida. Desde el cuidado prenatal hasta el apoyo en la vejez, es esencial que haya una transición fluida entre las diferentes etapas del cuidado. Esta continuidad solo es posible mediante una coordinación efectiva entre los actores y agentes involucrados, garantizando que las necesidades de cuidado de una persona sean atendidas de manera coherente y consistente.

Si bien todos los actores tienen la responsabilidad común de garantizar el derecho al cuidado, cada uno tiene un papel específico que desempeñar. Por ejemplo, mientras que el gobierno puede ser responsable de establecer políticas y regulaciones, las organizaciones de la sociedad civil pueden desempeñar un papel en la implementación y supervisión de estas políticas. Reconocer y respetar estas responsabilidades diferenciadas es crucial para una articulación efectiva.



Para el Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre las comunidades, como principales beneficiarias de las políticas de cuidado, deben estar en el centro de cualquier esfuerzo de articulación. Su participación garantiza que las intervenciones sean relevantes, culturalmente apropiadas y sostenibles a largo plazo. La articulación efectiva entre estos actores no es solo una necesidad logística, sino una obligación moral y ética. Al trabajar juntos, en colaboración y coordinación, podemos garantizar que el derecho al cuidado sea una realidad tangible para todos, en cada etapa de la vida.

## **8. Defendiendo el Cuidado como un Imperativo de Derechos Humanos: Respuestas a Cuestionamientos Comunes**

En la sociedad contemporánea, el cuidado ha emergido como un tema central en los debates sobre derechos humanos, bienestar social y desarrollo sostenible. Sin embargo, a pesar de su relevancia, la propuesta de reconocer el cuidado como un derecho humano esencial ha enfrentado resistencias y cuestionamientos. Estos interrogantes, aunque legítimos, a menudo se basan en percepciones erróneas o en una comprensión limitada del alcance y la profundidad del cuidado en la vida humana.

En este concepto el Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre, defiende que el cuidado es un imperativo que emana de los derechos humanos. Para ello, se abordan los cuestionamientos más comunes y se proporcionan respuestas basadas en principios universales de derechos humanos, evidencias empíricas y experiencias prácticas de diferentes contextos.

### **a. El ámbito personal vs. el ámbito público del cuidado**

El cuidado, en sus diversas manifestaciones, ha sido históricamente considerado como un deber privado, relegado principalmente al ámbito doméstico y, en muchas culturas, asignado predominantemente a las mujeres. Esta percepción ha llevado a que las tareas de cuidado sean vistas como responsabilidades naturales y no como roles que requieren habilidades, formación y, sobre todo, reconocimiento y apoyo. Sin embargo, en las últimas décadas, la dinámica social y económica ha experimentado cambios significativos<sup>46</sup>.

La creciente participación de las mujeres en la fuerza laboral, el envejecimiento de la población y las transformaciones en la estructura familiar son solo algunos de los factores que han puesto en relieve la necesidad de reevaluar cómo se aborda el cuidado en la sociedad.

---

<sup>46</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Caso María Eugenia Morales contra Guatemala, Informe Final.



Así, el cuidado no es solo una responsabilidad individual o familiar; es una cuestión que afecta a la sociedad en su conjunto. Las decisiones relacionadas con el cuidado tienen implicaciones en la economía, la salud pública, la educación y otros sectores clave. Por lo tanto, es imperativo que se reconozca como un asunto de interés público que merece atención y recursos.

El Estado tiene un papel fundamental en garantizar que todos tengan acceso a servicios de cuidado de calidad. Esto implica la creación de políticas públicas que promuevan la formación y profesionalización de los cuidadores, la implementación de programas de apoyo para familias y cuidadores, y la inversión en infraestructura y recursos para el cuidado.

Por su parte, la sociedad en su conjunto debe participar activamente en la redefinición del cuidado. Esto incluye cambiar percepciones culturales, promover la equidad de género en las responsabilidades de cuidado y apoyar iniciativas comunitarias que fortalezcan las redes de cuidado.

Al reconocer el cuidado como un asunto público, se pueden lograr beneficios tangibles, como una mayor inclusión laboral, mejor salud y bienestar para las personas cuidadas, y una sociedad más cohesionada y solidaria. Por ello, es esencial superar la dicotomía entre el ámbito personal y público del cuidado. Reconocer el cuidado como un asunto de interés público es un paso crucial para garantizar que todas las personas, con independencia de su condición, tengan acceso a cuidados de calidad y puedan ejercer su derecho al cuidado en plenitud.

#### **b. Viabilidad económica de políticas de cuidado**

Con frecuencia, las políticas y servicios relacionados con el cuidado son percibidos desde una perspectiva económica como un gasto. Sin embargo, esta visión es reduccionista y no captura la verdadera esencia y el impacto del cuidado en la sociedad. En este espacio, el Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre presenta algunas de las razones por las cuales **el cuidado debe ser visto no como un mero gasto, sino como una inversión crucial en el bienestar y desarrollo sostenible.**

Invertir en servicios de cuidado de calidad genera empleo y, a largo plazo, puede aumentar la productividad laboral. Cuando las personas tienen acceso a servicios de cuidado confiables, pueden participar de forma plena en la fuerza laboral, lo que a su vez impulsa el crecimiento económico. Por otro lado, el cuidado, especialmente en las primeras etapas de la vida, es fundamental para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los individuos. Una



inversión en cuidado infantil de calidad se traduce en adultos más saludables, educados y socialmente competentes.

En cuanto a la equidad de género, tradicionalmente, las responsabilidades de cuidado han recaído desproporcionadamente sobre las mujeres. Al invertir en servicios de cuidado y promover la corresponsabilidad, se avanza hacia una sociedad más igualitaria, donde hombres y mujeres comparten responsabilidades y oportunidades. Así, los servicios de cuidado, ya sea para niños, personas mayores o personas con discapacidad, mejoran la calidad de vida de los beneficiarios y sus familias. Esto se traduce en una sociedad más cohesionada y con menor incidencia de problemas sociales.

Con el envejecimiento de la población en muchas regiones, invertir en cuidado para personas mayores no solo es una necesidad inmediata, sino que también garantiza que las futuras generaciones de ancianos vivan con dignidad y calidad de vida. Es por ello que, las comunidades que cuentan con sistemas de cuidado sólidos son más resilientes ante la crisis, ya sean económicas, sanitarias o naturales. La capacidad de cuidar y apoyar a los más vulnerables en tiempos difíciles es esencial para la recuperación y el bienestar comunitario. Así mismo, el cuidado está intrínsecamente relacionado con varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por las Naciones Unidas, incluidos la salud y bienestar, la educación de calidad y la igualdad de género. Invertir en cuidado es, por lo tanto, una estrategia directa para alcanzar estos objetivos globales.

Por lo anterior, más allá de los costos inmediatos asociados con la provisión de servicios de cuidado, es esencial reconocer el valor intrínseco y los beneficios a largo plazo de estas inversiones. **El cuidado no es un gasto; es una inversión en el futuro de la sociedad, en el bienestar de sus miembros y en un desarrollo sostenible y equitativo.**

### **c. Profesionalización y capacitación del sector cuidado.**

El sector del cuidado, a pesar de su importancia fundamental en la sociedad, ha sido históricamente subvalorado y, en muchos casos, informal. Sin embargo, la creciente demanda de servicios de cuidado de calidad ya sea para niños, personas mayores, personas con discapacidad o enfermos, requiere una revisión y transformación de cómo se aborda la formación y profesionalización en este ámbito.

Es esencial que las tareas de cuidado sean reconocidas como una profesión legítima que requiere habilidades, conocimientos y formación específica. Esto implica establecer estándares y criterios para la certificación y acreditación de profesionales del cuidado.



Las instituciones educativas, en colaboración con el sector público y privado, deben desarrollar programas de formación y capacitación que aborden las necesidades específicas del cuidado. Esto incluye tanto la formación técnica como habilidades blandas, como la empatía, la comunicación y la resolución de conflictos.

Dado que las necesidades de cuidado y las mejores prácticas evolucionan con el tiempo, es crucial que existan programas de formación continua que permitan a los profesionales del cuidado mantenerse actualizados y mejorar constantemente sus habilidades.

La profesionalización del sector del cuidado también implica garantizar condiciones laborales dignas para los cuidadores. Esto incluye salarios justos, acceso a beneficios, protección contra la explotación y el reconocimiento de sus derechos laborales.

En esa medida, es esencial fomentar la investigación en el ámbito del cuidado para identificar mejores prácticas, innovaciones y soluciones que puedan mejorar la calidad de los servicios ofrecidos. Así mismo, la profesionalización y capacitación en el sector del cuidado requiere la colaboración de diversos actores, incluidos gobiernos, instituciones educativas, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado. Juntos, pueden desarrollar estrategias y políticas que fortalezcan el sector del cuidado.

## **9. Observaciones del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Colombia a las preguntas realizadas por la honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos**

- 1. “¿Son los cuidados un derecho humano autónomo consagrado en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos? En caso afirmativo, ¿Cómo entiende la Corte el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado? ¿Qué obligaciones tienen los Estados en relación con este derecho humano desde una perspectiva de género, interseccional e intercultural y cuál es su alcance? ¿Cuáles son los contenidos mínimos esenciales del derecho que el Estado debe garantizar, los recursos presupuestarios que pueden considerarse suficientes y los indicadores de progreso que permiten monitorear el efectivo cumplimiento de este derecho? ¿Qué políticas públicas deben implementar los Estados en materia de cuidados para asegurar el efectivo goce de este derecho y qué rol cumplen específicamente los sistemas integrales de cuidado?”*

Un derecho humano es una reivindicación social que derecho expresa. Desde una perspectiva de género, interseccional e intercultural los Estados Parte deben tener en cuenta lo establecido en la legislación internacional, tales como los siguientes instrumentos:



- La Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969, en su preámbulo, reconoce que los derechos esenciales no nacen del hecho de ser nacional de determinado Estado, sino que tienen como fundamento los atributos de la persona humana, razón por la cual justifican una protección internacional. De igual forma, en su artículo primero los Estados Parte se comprometen a respetar y garantizar los derechos y libertades de las personas sin discriminación alguna por razones de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Estas premisas obligan a los Estados Parte a respetar y a garantizar, y a tomar todas las medidas a nivel interno para este propósito, la protección de los derechos humanos, como lo es el derecho al cuidado, sin discriminación alguna.
- La Carta de la Organización de los Estados Americanos de 1967, en sus principios, señala que: los Estados americanos proclaman los derechos fundamentales de la persona humana sin hacer distinción de raza, nacionalidad, credo o sexo; así mismo, señala que, la educación de los pueblos debe orientarse hacia la justicia, la libertad y la paz.
- En cuanto una perspectiva de género es de precisar que los Estados Parte deben acatar lo establecido en: La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979, en la cual los Estados Parte condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto.

Con la adopción de este instrumento, los Estados Parte se comprometen a consagrar, si aún no lo han hecho, en sus constituciones nacionales y en cualquier otra legislación apropiada el principio de la igualdad del hombre y de la mujer y asegurar por ley u otros medios apropiados la realización práctica de ese principio; adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter, con las sanciones correspondientes, que prohíban toda discriminación contra la mujer; establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación; abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación; tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas; adoptar todas las



medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer; derogar todas las disposiciones penales nacionales que constituyan discriminación contra la mujer.

- De la misma manera, en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de 1993, se determinó que la mujer tiene derecho en condiciones de igualdad, al goce y la protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural, civil y de cualquier otra índole.
- Con la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención Belem Do Pará” de 1994, los Estados Parte se comprometen a todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia. Así también, la obligación de los Estados se basa en abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación; actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer; incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer.

También de adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso; adoptar medidas jurídicas para conminar al agresor a abstenerse de hostigar, intimidar, amenazar, dañar o poner en peligro la vida de la mujer de cualquier forma que atente contra su integridad o perjudique su propiedad; tomar todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas de tipo legislativo, para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer; establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos; establecer los mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces; y adoptar las disposiciones legislativas o de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva esta Convención.



Los Estados están obligados en relación con el derecho al cuidado desde una perspectiva de género a hacerlo en el marco de la igualdad, respetando y garantizando los derechos y libertades de las mujeres y desde un escenario seguro, que no represente violencia.

El Sistema Interamericano de Derechos Humanos, a través de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), establece un marco amplio para la protección de los derechos humanos. El artículo 26 de la CADH se refiere al "Desarrollo Progresivo" y establece que los Estados Parte se comprometen a adoptar medidas, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, con miras a lograr de forma progresiva la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos.

Si bien el artículo 26 no menciona de manera explícita el "derecho al cuidado", la interpretación evolutiva y dinámica de los tratados de derechos humanos, como ha sostenido la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su jurisprudencia, permite considerar que los derechos no explícitamente mencionados en el texto pueden estar protegidos si se entienden como esenciales para la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad. En ese mismo orden, los reclamos de movimientos sociales como el feminismo comunitario u otros movimientos feministas, así como diversos conceptos académicos sobre el tema, han subrayado la importancia del cuidado como un elemento esencial para la vida humana y la cohesión social. Argumentan que el cuidado, tradicionalmente relegado al ámbito privado y visto como responsabilidad de las mujeres, debe ser reconocido como un asunto público y un derecho humano, dada su relevancia para el bienestar individual y colectivo.

En relación con las opiniones consultivas y la jurisprudencia interamericana, aunque no se ha emitido una opinión consultiva específica sobre el "derecho al cuidado", la Corte ha abordado temas relacionados con el derecho al cuidado, como el derecho a la salud, la integridad personal y los derechos de las mujeres, que pueden tener implicaciones para el reconocimiento del cuidado como un derecho humano.

A través de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) y otros instrumentos, establece un marco para la protección de los derechos fundamentales. Aunque la CADH no menciona explícitamente el "derecho al cuidado", la interpretación y aplicación de sus disposiciones por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) han abordado aspectos relacionados con el cuidado, especialmente en contextos de vulnerabilidad:



- En cuanto al derecho a cuidar, la Corte IDH ha reconocido la importancia del rol de las mujeres como cuidadoras en el contexto familiar y comunitario. En casos relacionados con la discriminación y violencia contra las mujeres, la Corte ha subrayado la necesidad de superar estereotipos de género que relegan a las mujeres al ámbito del cuidado y limitan su participación en otros ámbitos de la sociedad. De lo anterior se puede inferir que el derecho al cuidado abarca los siguientes elementos:
- Igualmente, el Derecho a ser cuidado, desde la jurisprudencia de la Corte IDH se ha abordado desde el derecho a la integridad personal. Ello implica no solo la ausencia de tortura o tratos inhumanos, sino también el derecho a condiciones dignas y a recibir atención adecuada, lo que se ve especialmente reforzado en contextos de vulnerabilidad, de detención o internamiento. En casos relacionados con niños, personas mayores y personas con discapacidad, la Corte ha enfatizado la obligación del Estado de garantizar condiciones adecuadas de cuidado y protección.
- El Derecho al autocuidado: Aunque no se ha abordado explícitamente el concepto de "autocuidado", la Corte IDH ha reconocido el derecho a la salud y a la integridad personal como derechos fundamentales. En este sentido, el derecho a la salud implica no solo la atención médica, sino también el acceso a la información y la educación que permitan a las personas tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. Este derecho se encuentra estrechamente relacionado con la dignidad, la libertad, la autonomía y la responsabilidad.

Por otro lado, en lo que refiere a las obligaciones sobre el derecho al cuidado desde una perspectiva de género e interseccional, estas incluyen:

- No discriminación: Los Estados deben garantizar que las políticas y prácticas relacionadas con el cuidado no reproduzcan estereotipos de género ni perpetúen roles tradicionales que limiten la autonomía y participación de las mujeres en los distintos escenarios de la vida pública o privada. Para ello, es necesario implementar acciones que tanto a nivel normativo, como de política pública, tengan como propósito eliminar las formas de discriminación en relación con los roles de cuidado, mediante la institución de deberes compartidos, equilibrio en las funciones de cuidado entre hombres y mujeres, entre otras medidas.
- Reconocimiento del trabajo de cuidado: Los Estados deben reconocer y valorar el trabajo de cuidado, a menudo realizado de manera desproporcionada por mujeres, y adoptar medidas para redistribuir estas responsabilidades entre hombres y mujeres. Así mismo, se debe garantizar que quienes realizan tareas de trabajo no remunerado,



cuenten con adecuadas formas de alternancia en las labores de cuidado y les sean garantizados sus derechos esenciales cuando, para proveer los deberes de cuidado, deban renunciar a sus estudios, empleo o vida personal o familiar.

- **Protección contra la violencia:** Los Estados deben garantizar que las personas que brindan cuidado, especialmente las mujeres, estén protegidas contra cualquier forma de violencia o discriminación. Esto supone identificar a quienes cumplen funciones de cuidado no remunerado en el hogar o en la familia, así como a quienes asumen tareas de cuidado no profesionales, como el trabajo doméstico, para garantizar el respeto de sus derechos, la no exclusión de los entornos laborales, las posibilidades de participación social, así como la protección de su salud, e integridad física y mental, previniendo cualquier forma de violencia psicológica, física, económica o simbólica.
- **Atención a grupos vulnerables:** Los Estados deben reconocer que ciertos grupos, como las mujeres indígenas, las mujeres afrodescendientes, las mujeres rurales, las mujeres con discapacidad, entre otras mujeres, enfrentan desafíos específicos en relación con el cuidado y pueden requerir medidas especiales de protección y apoyo. Lo que supone también implementar acciones encaminadas a superar las brechas para el acceso a derechos como la salud, el ejercicio adecuado de sus derechos sexuales y reproductivos, la educación o la pensión en estas poblaciones.
- **Acceso a servicios:** Los Estados deben garantizar que todos los individuos, independientemente de su origen étnico, clase social, orientación sexual, identidad de género, entre otros factores, tengan acceso equitativo a servicios de cuidado de calidad, así mismo, debe garantizar que la adecuada distribución de las funciones de cuidado y las responsabilidades compartidas en el contexto de la familia, la sociedad y el Estado.
- **Respeto a las prácticas culturales:** Los Estados deben reconocer y respetar las prácticas y tradiciones culturales relacionadas con el cuidado, siempre que estas no vulneren otros derechos humanos. Esto supone tener en consideración los derechos de los pueblos indígenas, las comunidades afrodescendientes o los pueblos Room, entre otros grupos culturales diversos. Para ello es importante reconocer y proteger los saberes ancestrales y los derechos espirituales de los pueblos, garantizando la participación activa de estas comunidades en la formulación e implementación de políticas públicas relacionadas con el cuidado.



- Alcance de las obligaciones estatales: Las obligaciones de los Estados en relación con el derecho al cuidado se extienden más allá de la simple provisión de servicios. Incluyen la obligación de respetar, proteger y garantizar este derecho, lo que implica adoptar medidas legislativas, administrativas, judiciales y otras medidas necesarias para garantizar su pleno ejercicio. Además, los Estados deben garantizar la no discriminación en el ejercicio de este derecho y adoptar medidas especiales para proteger a aquellos grupos que enfrentan desafíos particulares en relación con el cuidado.

En conclusión, aunque el "derecho al cuidado" no está explícitamente consagrado en el artículo 26 de la CADH, la interpretación progresiva de los derechos humanos demuestra que el cuidado podría ser entendido y reconocido como un derecho humano autónomo dentro del marco del desarrollo progresivo de los derechos económicos, sociales y culturales. La jurisprudencia de la Corte IDH y las opiniones consultivas han delineado un conjunto de obligaciones estatales en relación con el derecho al cuidado, especialmente desde una perspectiva de género, interseccional e intercultural. Estas obligaciones reflejan la comprensión de que el cuidado es esencial para la dignidad humana y el bienestar, y requiere un enfoque integral que aborde las desigualdades estructurales y las especificidades culturales.

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

El Sistema Interamericano de Derechos Humanos ha sido un pilar fundamental en la protección y promoción de los derechos fundamentales en las Américas. A través de sus disposiciones, la CADH establece obligaciones claras para los Estados miembros, asegurando que estos derechos sean respetados, protegidos y garantizados para todos los individuos sin distinción. En este contexto, los artículos 24 y 1.1 de la CADH, que consagran el derecho a la igualdad ante la ley y el principio de no discriminación, respectivamente, cobran especial relevancia en la discusión sobre el derecho al cuidado.

Históricamente, las responsabilidades de cuidado han recaído desproporcionadamente sobre las mujeres, perpetuando roles de género tradicionales y limitando sus oportunidades en otros



ámbitos de la vida. Esta desigual distribución del cuidado no solo refuerza estereotipos de género, sino que también tiene implicaciones económicas, sociales y de salud para las mujeres. Por lo tanto, es esencial que los Estados adopten medidas para promover la corresponsabilidad en el cuidado, incentivando la participación de hombres y otros miembros de la familia en tareas de cuidado. Además, es crucial garantizar que todos los individuos, independientemente de su género, tengan acceso equitativo a servicios de cuidado de calidad, incluidos servicios de salud, educación y apoyo social.

Para el Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre, la interseccionalidad, como marco teórico, reconoce que las identidades individuales se interceptan y superponen, lo que puede resultar en formas únicas y múltiples de discriminación y opresión. En el contexto del cuidado, esto significa que ciertos grupos, como las personas con discapacidad, las personas mayores, los migrantes, las personas LGBTIQ+, entre otros grupos vulnerables, pueden enfrentar desafíos específicos que requieren atención y soluciones específicas. Por ejemplo, una mujer migrante con discapacidad puede enfrentar barreras adicionales para acceder a servicios de cuidado de calidad en comparación con una mujer sin discapacidad o que no es migrante. Por lo tanto, es esencial que los Estados reconozcan y aborden estas intersecciones al formular e implementar políticas de cuidado. Esto supone, además, que, en la aplicación de las normas sobre cuidado al interior de los Estados, se empleen criterios hermenéuticos que permitan una interpretación más robusta y profunda a la luz de los derechos humanos, que, desde una mirada interseccional, interprete lo referente a los derechos y deberes de cuidado en contexto.

Es por ello que, dada la importancia del cuidado para la dignidad humana y el bienestar, y reconociendo las desigualdades estructurales y las especificidades de cada grupo, la CADH, a través de los artículos 24 y 1.1, establece obligaciones claras para los Estados que son aplicables en materia de cuidados. Estas obligaciones incluyen: Adoptar medidas para garantizar que las responsabilidades de cuidado no recaigan desproporcionadamente sobre las mujeres; garantizar que todos los individuos tengan acceso equitativo a servicios de cuidado de calidad; reconocer y abordar las intersecciones de género, raza, discapacidad, orientación sexual, identidad de género y otros factores en la formulación e implementación de políticas de cuidado y, garantizar la participación activa de grupos vulnerables en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado.

Por lo tanto, el cuidado, a través de la CADH y la interpretación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, se delinear las obligaciones estatales en materia de cuidados, especialmente considerando la desigualdad entre géneros y la intersección de factores de vulnerabilidad. Estas obligaciones reflejan la comprensión de que el cuidado es esencial para



la dignidad humana y el bienestar, y requiere un enfoque que aborde las desigualdades estructurales y las especificidades de cada grupo.

**3. “¿Cuáles son las obligaciones del Estado en materia de cuidados en relación con el derecho a la vida a la luz del art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el art. 6 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores? ¿Qué medidas deben tomar los Estados a la luz de dicho artículo en materia de cuidados para garantizar condiciones de vida digna?”**

El derecho a la vida es uno de los pilares fundamentales de cualquier sistema de derechos humanos. La CADH, en su artículo 4, y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en su artículo 6, establecen claramente la importancia y la inviolabilidad de este derecho. Sin embargo, más allá de la mera supervivencia, estos artículos invocan una comprensión más profunda y amplia del derecho a la vida: una que incluye la garantía de condiciones de vida digna. En este contexto, surge la pregunta: ¿cuál es el papel del Estado en garantizar el cuidado como medio para asegurar una vida digna?

El derecho a la vida no se limita a la prohibición de privar arbitrariamente de la vida. Va más allá, al exigir que se tomen medidas proactivas para garantizar condiciones que permitan una vida con dignidad. El cuidado, en este sentido, se convierte en un elemento esencial. Las personas mayores, por ejemplo, pueden tener necesidades específicas de cuidado que, si no se satisfacen, podrían comprometer su bienestar, salud y, en última instancia, su vida. Por lo tanto, garantizar el acceso a servicios de cuidado de calidad se convierte en una extensión directa de la obligación de proteger el derecho a la vida.

Dadas las disposiciones de la CADH y la Convención sobre Personas Mayores, los Estados tienen varias obligaciones en materia de cuidados: Los Estados deben asegurar que todas las personas, especialmente las más vulnerables como las personas mayores, tengan acceso a servicios de cuidado de calidad. Esto implica no solo la disponibilidad de dichos servicios, sino también su accesibilidad, tanto física como económica.

De igual manera, no basta con proporcionar servicios de cuidado; estos servicios deben cumplir con ciertos estándares de calidad. Los Estados deben establecer y hacer cumplir normas que aseguren que los servicios de cuidado sean proporcionados por personal capacitado y en entornos seguros y adecuados. Particularmente en el caso de las personas mayores, el cuidado debe ser proporcionado de una manera que respete y promueva su



autonomía. Esto significa, por ejemplo, ofrecer opciones y permitir que las personas mayores participen en las decisiones relacionadas con su cuidado.

Para cumplir con estas obligaciones, los Estados deben adoptar una serie de medidas, que incluyen, a modo de ejemplo, la Inversión en Infraestructura, esto podría incluir la construcción de más centros de cuidado para personas mayores, hospitales y clínicas especializadas; la formación y capacitación, ya que es esencial invertir en la formación de profesionales del cuidado, asegurando que estén equipados con las habilidades, capacidades y el conocimiento necesarios para proporcionar cuidados de calidad; legislación y Política, en la medida que los Estados deben revisar y, si es necesario, reformar su legislación y políticas para garantizar que el cuidado esté adecuadamente regulado y que se promueva activamente como un derecho, además para garantizar una adecuada igualdad de género en materia de cuidado, así como la protección de las personas más vulnerables. Finalmente, los Estados deben garantizar que las personas mayores y otros grupos interesados sean consultados y tengan la oportunidad de participar en la formulación de políticas y decisiones relacionadas con el cuidado.

En conclusión, el cuidado, en su esencia, es una extensión del derecho a la vida. No se trata solo de garantizar la supervivencia, sino de asegurar que cada individuo pueda vivir con dignidad y bienestar. Las disposiciones de la CADH y la Convención sobre Personas Mayores establecen claramente las obligaciones de los Estados en este sentido.

4. ***“¿Qué obligaciones tienen los Estados en materia de cuidados a la luz del art. 26 de la CADH, los arts. 1, 2 y 3 del Protocolo de San Salvador, el art. 4 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad? ¿Son los cuidados no remunerados un trabajo a la luz del art. 26 de la CADH y los arts. 6 y 7 del Protocolo de San Salvador? ¿Qué derechos poseen, a la luz de dicha normativa, aquellas personas que realizan trabajos de cuidado no remunerados y cuáles son las obligaciones del Estado para con ellas en relación con el derecho al trabajo? ¿Cómo deben ser considerados los trabajos de cuidado no remunerado en las prestaciones de la seguridad social a la luz del art. 26 de la CADH y el art. 9 del Protocolo de San Salvador? ¿Qué medidas deben tomar los Estados a la luz del art. 26 de la CADH y los arts. 6, 7 y 15 del Protocolo de San Salvador para garantizar el derecho al trabajo de aquellas personas que deben proveer cuidados no remunerados, incluyendo en materia de licencias por maternidad y paternidad e infraestructura de cuidados? ¿Cuáles son los derechos de los trabajadores y las trabajadoras que realizan cuidados de forma remunerada***



***y cuáles son las obligaciones del Estado para con ellos/as a la luz del art. 26 de la CADH y de los arts. 3, 6, 7 y 9 del Protocolo de San Salvador? ¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de derecho a la salud en relación con las personas que cuidan, las que reciben cuidados y el autocuidado a la luz del art. 26 de la CADH, los arts. 10, 16, 17 y 18 del Protocolo de San Salvador, los arts. 12 y 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad? ¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de derecho a la educación en relación con los cuidados a la luz de los arts. 19 y 26 de la CADH y los arts. 13 y 16 del Protocolo de San Salvador? ¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de infraestructura de cuidados en general, incluyendo pero no limitándose a guarderías, salas cunas, residencias para personas mayores, así como el acceso al agua, saneamiento, servicios públicos, alimentación y vivienda, y frente al cambio climático a la luz de los arts. 19 y 26 de la CADH, los arts. 11, 12, 16, 17 y 18 del Protocolo de San Salvador, los arts. 12 y 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana.”***

Las obligaciones generales de los Estados en materia de cuidados se encuentran reflejadas en varios tratados interamericanos: La Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), el Protocolo de San Salvador; la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; y la Convención contra la Discriminación de Personas con Discapacidad. Todos ellos, de manera directa o indirecta, establecen la responsabilidad de los Estados de garantizar el derecho a los cuidados. Estos tratados reconocen que el cuidado es esencial para el pleno desarrollo de la persona y su bienestar, y que, por lo tanto, debe ser considerado como un derecho humano.

Un aspecto central en la discusión sobre el derecho a los cuidados es la consideración de los cuidados no remunerados como trabajo. Según la normativa interamericana, en particular el art. 26 de la CADH y los arts. 6 y 7 del Protocolo de San Salvador, se reconoce que los cuidados no remunerados constituyen una forma de trabajo que, aunque no se retribuye económicamente, tiene un valor social y económico incalculable. Las personas que realizan trabajos de cuidado no remunerados, en su mayoría mujeres, desempeñan un papel fundamental en la sociedad, y por ello, tienen derechos que deben ser protegidos y reconocidos. Esto implica que los Estados tienen la obligación de garantizar condiciones laborales justas, acceso a la seguridad social y medidas que permitan la conciliación entre la vida laboral y familiar.



En relación con los trabajadores remunerados en el ámbito de cuidados, la CADH y el Protocolo de San Salvador establecen que estos profesionales tienen derechos laborales que deben ser respetados y garantizados. Esto incluye condiciones de trabajo dignas, salarios justos, acceso a la formación y capacitación, y protección contra la discriminación y el acoso. Los Estados, por lo tanto, tienen la responsabilidad de supervisar y regular el sector del cuidado remunerado para garantizar que se respeten estos derechos.

El derecho a la salud y la educación en relación con los cuidados también es un tema de relevancia en el sistema interamericano. Los tratados mencionados reconocen que el cuidado está intrínsecamente relacionado con el derecho a la salud, ya que una atención adecuada es esencial para el bienestar físico y mental de las personas. Además, el derecho a la educación se ve afectado cuando las personas, especialmente las mujeres, deben abandonar sus estudios para asumir responsabilidades de cuidado. Por ello, los Estados tienen la obligación de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y a la educación, considerando las necesidades específicas de quienes cuidan y reciben cuidados.

Finalmente, en cuanto a la infraestructura de cuidados, los tratados interamericanos establecen que los Estados deben garantizar el acceso a servicios e instalaciones adecuadas, como guarderías, residencias para personas mayores y servicios básicos. Además, en el contexto del cambio climático, es esencial que los Estados adopten medidas para garantizar que las personas que cuidan y reciben cuidados no sean desproporcionadamente afectadas por los impactos del cambio climático.

El cuidado, en todas sus dimensiones, es un elemento fundamental en la construcción de sociedades justas, equitativas y resilientes. El sistema interamericano de derechos humanos, a través de sus instrumentos y convenciones, ha resaltado la importancia de este derecho, instando a los Estados a asumir un papel activo y protector. Reconocer el valor del cuidado, tanto remunerado como no remunerado, y garantizar las condiciones para su adecuada realización, es un paso esencial hacia la consolidación de sociedades donde la dignidad humana sea el eje central. Los Estados, en su compromiso con los derechos humanos, deben asegurar que el cuidado se entienda no solo como una responsabilidad individual, sino como un derecho colectivo, una inversión en el bienestar presente y futuro de sus ciudadanos. Es un llamado a revalorizar el cuidado, a entenderlo como un pilar de desarrollo y a garantizar que, en su ejercicio, se respeten y promuevan los principios de equidad, justicia y no discriminación.

En conclusión, el Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre considera que hay suficientes bases normativas internacionales para darle un carácter autónomo al derecho al cuidado. Las normas, fallos y opiniones consultivas demuestran que



el derecho al cuidado es una construcción jurídica con ámbitos personales, materiales y distintos estatus y posiciones de reclamo tanto del titular así como obligaciones positivas y negativas a cargo del estado. Su reconocimiento es fundamental para reivindicar la lucha de muchas personas, especialmente de las mujeres cuidadoras. Por ello, este Observatorio se pregunta: ¿qué nos detiene para proclamar de manera urgente el cuidado como un derecho humano esencial?

## 10. Notificaciones

Siguiendo las instrucciones indicadas por la Corte en la invitación pública para presentar *amicus curiae*, para efectos de notificaciones por medio físico se tendrá la dirección

Colombia. El correo electrónico es y como número de teléfono se tendrá el móvil .

## 11. Anexos

- Anexo 1. Fotocopia del documento de identificación de JORGE KENNETH BURBANO VILLAMARIN, quien actúa como persona interesada y director del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Bogotá, Colombia.
- Anexo 2. Fotocopia del documento de identificación de MICHELLE ANDREA NATHALIE CALDERÓN ORTEGA, quien actúa como persona interesada e integrante del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre.
- Anexo 3. Fotocopia del documento de identificación de JARISSA MENDOZA MORRÓN, quien actúa como persona interesada e integrante del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Bogotá Colombia.
- Anexo 4. Fotocopia del documento e identificación de MARÍA ALEJANDRA PARRA CELIS, quien actúa como persona interesada e integrante del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Bogotá Colombia.
- Anexo 5. Fotocopia del documento de identificación de DANIELA JIMENEZ GORDILLO, quien actúa como persona interesada e integrante del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Universidad Libre de Bogotá Colombia.



- Anexo 6. Certificación expedida por el Decano de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre de Bogotá, donde se acredita que el Observatorio de Intervención Ciudadana pertenece a la Facultad de Derecho de la Universidad Libre Seccional Bogotá y la persona que lo dirige.

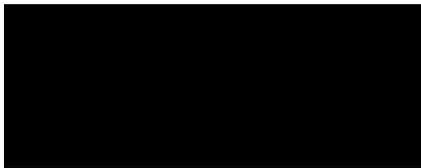
Cordialmente,



**KENNETH BURBANO VILLAMARÍN**  
Director Observatorio de Intervención Ciudadana  
Constitucional  
Facultad de Derecho de la Universidad Libre



**MICHELLE ANDREA NATHALIE  
CALDERÓN ORTEGA**  
Docente Investigadora  
Miembro del Observatorio de Intervención  
Ciudadana Constitucional, Docente Facultad de  
Derecho, Universidad Libre Seccional Cúcuta.



**JARISSA MENDOZA MORRÓN**  
Miembro del Observatorio de Intervención Ciudadana  
Constitucional  
Abogada  
Auxiliar de Investigación  
Estudiante de Maestría en Derecho Penal, Procesal  
Penal y Áreas Penales  
Facultad de Derecho Universidad Libre, Cúcuta.



**MARÍA ALEJANDRA PARRA CELIS**  
Miembro del Observatorio de Intervención Ciudadana  
Constitucional  
Abogada  
Auxiliar de Investigación  
Estudiante de Maestría en Derecho Penal, Procesal  
Penal y Áreas Penales  
Facultad de Derecho Universidad Libre, Cúcuta.



**DANIELA JIMENEZ GORDILLO**  
Miembro del Observatorio de Intervención  
Ciudadana Constitucional  
Estudiante de Pregrado de Derecho  
Facultad de Derecho Universidad Libre, Bogotá.