

**Las políticas de Cuidados en Argentina en tiempos de Covid 19:  
Reflexiones desde la Perspectiva de Género y del Cuidado como Derecho**

Mariel Deus

**CLACSO**

**Red de Posgrados**

**Especialización en Políticas de Cuidados con Perspectiva de Género**

**Buenos Aires**

**04/12/2021**

## Indice

1- Introducción	3
2- Objetivos	6
3- Metodología	7
4- Marco teórico conceptual	8
5- Aproximación al contexto y a la identificación de las políticas de Cuidado en Argentina durante la pandemia de Covid 19	13
5.1 Breve descripción del contexto	13
5.2 Breve identificación y descripción de las políticas implementadas	14
6- Análisis	18
7- Conclusiones	28
8- Referencias	33

## 1- Introducción

En la Argentina los desafíos respecto de la organización de los cuidados son significativos y vienen tomando un gran impulso en la agenda pública de la mano de diferentes actores sociales, entre los que se destacan los movimientos de mujeres. A partir de diciembre de 2019, con el comienzo de la gestión de Gobierno del Frente de Todos, el país cuenta con el primer Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, resultado de las luchas del movimiento feminista y de la voluntad política de darle relevancia institucional a la agenda de género. Inmediatamente, y bajo la coordinación de este nuevo ministerio, se convocó a una “Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados”, integrada por 14 organismos del Poder Ejecutivo Nacional. Su principal objetivo fue la creación de una agenda común de cuidados, orientada a sentar las bases para la construcción de dispositivos integrales y federales que promuevan la igualdad y equidad de géneros con perspectiva de justicia social.

La irrupción de la pandemia del COVID-19 y las medidas de aislamiento y distanciamiento implementadas como primera respuesta, profundizaron la denominada “crisis del cuidado” y la han hecho visible y urgente para la mayoría de los hogares a lo largo de todos los estratos sociales. Se pone en evidencia así no solo la vulnerabilidad e interdependencia entre los seres humanos, sino la propia esencialidad de los cuidados y el modo injusto en que estos se resuelven (Rodríguez Enríquez, 2007). En síntesis, se puede decir que la Pandemia **puso sobre la mesa la centralidad de los cuidados** e hizo que rápidamente y en respuesta a la emergencia, se lanzaran programas vinculados a los cuidados de la población, los cuales fueron presentados en un documento elaborado por la Mesa Interministerial en marzo de 2020.

Teniendo en cuenta dicho contexto, es intención en el desarrollo del presente trabajo, desde los marcos teóricos abordados durante la formación y la contrastación con las políticas

desarrolladas durante la DIASPO (Distanciamiento y Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio) en Argentina, desde marzo a diciembre de 2020, dar respuesta a los siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles fueron las políticas de cuidados implementadas? ¿Se ha considerado en su elaboración al Cuidado como un Derecho?
- ¿Quiénes fueron los sujetos destinatarios de las mismas?
- ¿Cuál es la organización social del cuidado subyacente sobre la que se construyeron estas políticas?
- En el diseño de las políticas, ¿se tuvo en cuenta la mirada de género? ¿Se tratan de políticas que buscan una transformación cultural o a partir de las mismas se refuerzan los estereotipos?

Considero importante realizar este análisis ya que el impacto del coronavirus puso sobre la mesa la cuestión de los cuidados en los términos en que los estudios de género y los movimientos de mujeres y feministas lo piensan desde hace años: en su relevancia para la sostenibilidad de la vida y las economías de la región. Los cuidados comenzaron a ser visibilizados como un valor en sí mismo y como una tarea fundamental para el bienestar de la sociedad. El parate económico mundial, en contraposición a la plena actividad de las tareas de cuidado, que a su vez fueron magnificadas por la pandemia, evidenció más que nunca su lugar como sector económico central.

En el primer documento surgido desde la Mesa Interministerial de Cuidados, se ponen en común las políticas implementadas hasta ese momento en el marco de la emergencia, desde los diferentes Ministerios (Economía, Salud, Trabajo, Desarrollo Social, Educación y las agencias ANSES, AFIP y ANDIS). En el mismo se expresa que:

La situación que estamos atravesando en todo el país implica una reorganización social de las tareas de cuidado que sostienen día a día a la economía y a nuestra comunidad. El aislamiento

social preventivo tensiona las cadenas de cuidado habituales de las que dependen muchísimas familias al cerrar espacios comunes de cuidado, limitar traslados y al aislar familiares con los que a menudo se suele contar para cuidar (por ejemplo, las abuelas). (p.2).

Por ello es pertinente analizar de qué modo las políticas desarrolladas tuvieron en cuenta la perspectiva de género y al cuidado como Derecho. A la vez, cuál es el rol que desde el Estado se asigna a los distintos proveedores de los cuidados, reforzando estereotipos o buscando una transformación cultural en relación a la asignación de responsabilidades sobre estas tareas.

## 2- **Objetivos:**

### OBJETIVO GENERAL:

Analizar las Políticas de Cuidado enunciadas en el documento “Políticas de Cuidado frente al Covid 19” del Ministerio de Mujeres, Género y Diversidad, e implementadas en Argentina en el período marzo-diciembre 2020, desde la perspectiva de Género y desde la concepción del Cuidado como Derecho.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las políticas de Cuidados implementadas en Argentina en el período marzo-diciembre 2020.
- Analizar si en el diseño de dichas políticas se tuvieron en cuenta la perspectiva de género y la incorporación del enfoque del Cuidado como Derecho Universal.
- Reflexionar a partir de la teoría, sobre si estas políticas buscan una transformación en la división sexual del trabajo, la organización social del cuidado, o refuerzan los estereotipos.
- Reflexionar sobre qué modelo de organización social del cuidado están desarrolladas dichas políticas.

### 3- Metodología

En primer lugar, desarrollaré un pequeño marco conceptual, sobre el cual me basaré para realizar el análisis.

Tomaré fuentes secundarias, entre las principales, la publicación “Políticas de Cuidado frente al Covid 19”, del MMGD, información del Observatorio COVID-19 de la CEPAL, y documentos oficiales difundidos durante el período analizado.

Utilizaré las recomendaciones expuestas en “COVID-19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis”, publicado por ONU Mujeres, en marzo de 2020, para extraer dimensiones que posibiliten analizar desde esa perspectiva las políticas de cuidados implementadas en Argentina.

Por último, y luego de desarrollar el correspondiente análisis, arribaré a conclusiones que permitirán dar respuesta a los objetivos del trabajo.

#### 4- Marco Teórico conceptual:

Tomaré la definición de *Cuidado* propuesta por Karina Batthyány (2015), quien expresa que:

"... la acción de ayudar a un niño o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo de los cuidados material, lo que implica un trabajo; de los cuidados económicos, lo que implica un costo económico, y de los cuidados psicológicos, lo que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Puede ser realizado de manera honoraria o benéfica por parientes en el marco de la familia o puede ser realizado de manera remunerada en el marco o no de la familia. La naturaleza de la actividad varía según se realice o no dentro de la familia y también de acuerdo a sí se trata o no de una tarea remunerada."( p.10).

Aparecen así tres dimensiones del cuidado, que son: trabajo, costos económicos y una dimensión afectiva. También lo caracteriza según dos ejes: el ámbito donde se realiza (dentro o fuera de la familia) y la forma en que se realiza (remunerada o no remunerada). Destaca también que la dimensión de los cuidados que está presente siempre, es la relacional, ya que toda actividad de cuidado implica el establecimiento de una relación entre dos personas y lazos de proximidad.

Plantea el cruce de *Cuidados y Género*, ya que la división de las esferas sociales entre pública y privada constituyó el marco para la diferenciación social tanto de personas como de prácticas en las sociedades, estableciendo el espacio público como un espacio para hombres y el hogar como el espacio para las mujeres. Esta doctrina definía el trabajo como todas aquellas actividades productivas desarrolladas fuera de la familia, excluyendo a las actividades de sostenimiento de la vida, desarrollada principalmente por las mujeres, como son los cuidados. Esta definición no es natural, sino que es una construcción social y política. Esto implica

reconocer que los cuidados están íntimamente vinculados a las desigualdades de género, a la vez que no son por definición no remunerados, ni marginales respecto a la vida pública, femeninos, y únicamente responsabilidad de las familias, sino que estos elementos son consecuencia de elecciones políticas, valoraciones culturales y sistemas de género.

Presenta al *Cuidado como derecho*, reconociendo que todos necesitamos ser cuidados. Este derecho tiene implícitas dos dimensiones, las obligaciones y los derechos.

Recientemente se ha enfatizado en la dimensión de los cuidados como un derecho, lo que modifica el concepto de ciudadanía. El derecho al cuidado implica considerarlo desde su doble circunstancia, es decir, desde las personas que precisan cuidados como desde aquellas que cuidan. Esto conlleva que el Estado garantice el derecho a recibir cuidados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital y evite que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica de mercado, la disponibilidad de ingresos o la presencia de redes vinculares. (Aguirre et al., 2014, p.55)

Desde la perspectiva de los y las receptoras, implica el derecho de acceder a cuidados sin que esto se vea afectado por lógicas de mercado, por los recursos económicos o la presencia o ausencia de redes vinculares familiares o comunitarias. Desde la perspectiva de las personas cuidadoras, que ellas puedan decidir sí quieren o no cuidar, que las condiciones en que se realicen los cuidados sean dignas y seguras. También que las actividades de cuidado se valoricen social y económicamente.

El derecho al cuidado debe considerarse un derecho universal de toda la ciudadanía, desde la perspectiva doble de quienes precisan cuidados y quienes cuidan, es decir, desde el derecho tanto de dar como de recibir cuidados.

Pautassi plantea a la vez cuál es el vínculo entre los *derechos y el cuidado*. Explica que a lo largo de la historia, los derechos civiles, los derechos políticos, y derechos económicos,

sociales y culturales eran para varones. Debido a la invisibilización del trabajo de cuidados, realizado principalmente por mujeres, los cuidados no se establecieron como derechos humanos.

La idea del Derecho al cuidado o el reconocimiento del cuidado como derecho, permite una relación diferente con el Estado, implica un cambio de paradigma, pasar *de ser beneficiario a ser un sujeto titular de derecho*. Implica pasar de una política asistencial, focalizada, donde se busca atender una determinada “necesidad” a una metodología de intervención de los Estados que tienen que garantizar que efectivamente sus ciudadanos puedan ejercer un derecho. Si bien la idea del cuidado aparecía en diferentes normas, o estaba implícito en otros derechos (por ejemplo la salud, la educación); no había sido reconocido como tal explícitamente.

El Derecho al cuidado, implica una *triple dimensión*: derecho a ser cuidado, derecho a cuidar, y derecho al autocuidado. Estos derechos no son sólo para las mujeres, son para todas las personas. Implica que estos cuidados tienen que ser de calidad y propiciar una vida digna.

Este cambio de paradigma implica que al ser un *Derecho Humano, el garantizar su ejercicio es una obligación del Estado*, que debe proteger este derecho por medio de obligaciones positivas (de hacer) del Estado y también obligaciones negativas (de no permitir).

En consecuencia, otorgar derechos implica a su vez, reconocer un campo de poder para sus titulares, reconocimiento que limita el margen de acción de los sujetos obligados, entre ellos el Estado, en tanto define en sentido amplio, aquellas acciones que el obligado puede y las que no puede hacer. En rigor, el enfoque de derechos explicita un reconocimiento de la relación directa existente entre el derecho, el empoderamiento de sus titulares, la obligación correlativa y la garantía, todo lo cual conjuga en una potencialidad que puede actuar como una forma de restablecer equilibrios en el marco de situaciones sociales marcadamente desiguales. (Pautassi, 2007, p.18).

La consideración como Derecho, implica que trasciende la relación asalariada formal, donde por medio de diferentes medidas, se contemplaba (en ciertas prestaciones reconocidas) el cuidado (licencias por maternidad, jardines de primera infancia, por ejemplo). Es decir, se tiene que garantizar el derecho a ser cuidado más allá de la situación laboral de cada persona. Y también más allá de sus posibilidades o no para resolver los cuidados en el ámbito familiar, o por medio del mercado.

La clásica división promovida por los Estados de Bienestar desde mediados del siglo pasado en adelante, sintetizada en la clásica trilogía Estado-mercado-familias; en el caso latinoamericano se ha reducido fundamentalmente a una participación casi central de las familias, y dentro de las mismas a las mujeres en exclusividad, quedando supeditado el mercado a la disponibilidad de ingresos suficientes y al Estado sujeto a disponibilidad de la oferta de cuidado que tenga. (Pautassi, 2007, p.13)

Entonces, ante la incorporación de este enfoque, el Estado debe aportar instituciones de corte universal, progresivas que establezca interdependencia con otros derechos humanos fundamentales, derechos civiles, culturales, políticos, económicos y ambientales. Pero además tiene que proveer una infraestructura de cuidado, otorgando tiempo para cuidar, ya que la distribución del cuidado hacia dentro de las familias es inequitativa, recayendo en las mujeres. Pautassi (2018) expresa que:

La relevancia del enfoque de derechos es indiscutible, ya que fortalece la institucionalidad de las políticas públicas y sociales, poniendo coto a la discrecionalidad gubernamental y dejando un amplio margen a los titulares de derechos para demandar el cumplimiento por parte de cada Estado de los compromisos jurídicos asumidos. Es bajo este prisma que se impulsó el reconocimiento del cuidado como derecho humano. (p.178)

Otro punto fundamental que el enfoque de derechos promueve, y que se hace más visible en el derecho al cuidado, es el **empoderamiento**, es decir, en la concientización de este Derecho, en el ejercicio del mismo, en la construcción de nuevas masculinidades, es decir, un **cambio cultural** hacia el interior de nuestras relaciones.

## **5- Aproximación al contexto y a la identificación de las políticas de Cuidado en Argentina durante la pandemia de Covid 19**

### **5.1 Breve descripción del contexto**

Dentro del contexto mundial, donde en poco tiempo se vieron los efectos de la pandemia, la Argentina tomó medidas tempranamente. Por ello el 19 de marzo se dictaminó el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) por medio del Decreto de alcance nacional. El objetivo fue reducir la velocidad de la propagación del virus, y fortalecer el sistema de salud, de modo que se pudiera dar respuesta a las personas infectadas. El ASPO restringió la circulación y marcó el confinamiento de la población en las casas. Desde entonces, las medidas de aislamiento fueron modificadas en cada jurisdicción según la evolución de la situación epidemiológica local, evaluada de modo central por el Ministerio de Salud de la Nación. A mediados de junio se entró en una nueva etapa de gestión de la pandemia: se mantuvo el ASPO en las zonas de transmisión comunitaria del virus y en alrededor del 85% del territorio argentino donde no había circulación se pasó a la etapa de distanciamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO). El DISPO supuso una flexibilización de ciertas restricciones previas tanto en la circulación de personas como en la apertura de industrias, comercios y negocios.

Desde el comienzo de la ASPO los cambios en la vida cotidiana de toda la población fueron muy importantes, ya que las principales actividades se vieron interrumpidas, modificadas o trasladadas hacia dentro de los hogares. En rasgos generales se puede decir que el efecto en el empleo y el trabajo remunerado fue inmediato, aunque con marcadas diferencias, ya que algunos trabajos fueron definidos como esenciales, otros fueron trasladados a los hogares (en una situación de precariedad, principalmente los que se comenzaron a desarrollar como “teletrabajo”) y otros directamente suspendidos. Al prohibirse la circulación y las actividades “no esenciales”,

los trabajadores y asalariados informales y los cuentapropistas, estuvieron imposibilitados de trabajar. Entre ellas, las trabajadoras de casas particulares. En los hogares con niños, niñas y adolescentes el cierre de escuelas, centros de cuidado, clubes, entre otros establecimientos, supuso un gran desafío, principalmente para las mujeres, sobre quienes recayeron de manera mayoritaria las tareas de cuidado, el trabajo y la escolaridad de los hijos. Como expresa Roig, A. (2020):

Algunos informes subrayan que la sostenibilidad de la vida se tornó una compleja odisea a conciliar en estos territorios, puesto que el confinamiento llevó, en mayor medida, a una resolución cotidiana de los cuidados en clave familiar y sobre la base de las tareas de las mujeres. Se identifican cinco nudos problemáticos señalados en estos estudios: la disminución de los ingresos laborales producto de la desaceleración de la actividad económica de los hogares (Bonfiglio et al., 2020; Carmona, 2020), la profundización en las desigualdades de género respecto de la sobrecarga en las tareas de cuidado asumidas por las mujeres (UNICEF, 2020), la complejidad para mantener la continuidad pedagógica a razón de un acceso desigual a la conectividad y la tecnología (Tuñón y Sánchez, 2020; UNICEF, 2020), las dificultades de contar con el derecho a la alimentación y el acercamiento a organizaciones sociales para hacerlo (Bonfiglio et al., 2020), así como la postergación de la atención preventiva de salud (Tuñón y Sánchez, 2020). (p.82)

## **5.2 Breve identificación y descripción de las políticas implementadas**

El aislamiento preventivo estuvo atravesado por desigualdades económicas, sociales, territoriales y de género. En este apartado, se realizará una enumeración de las principales políticas implementadas en este tiempo tan particular, vinculadas a las siguientes poblaciones:

Niños, niñas y adolescentes; personas mayores; personas con discapacidad; trabajadoras de casas particulares; trabajadores y trabajadoras informales, jefas de hogar; trabajadores y trabajadoras en relación de dependencia; mujeres en situación de violencia y población en general.

Es por ello que ya dentro del mismo Decreto 297/2020, por el cual se estableció el aislamiento social preventivo y obligatorio, se plantea la excepción a la restricción de circulación a personas que deban asistir a otras con discapacidad, y también a familiares que asistan a personas mayores, a niños, a niñas y a adolescentes y personas afectadas a la atención de comedores escolares, comunitarios y merenderos.

Por medio de la Resolución 132/2020, se establece una excepción a la restricción de circulación en los casos de niñas y niños cuyos progenitores no residen en el mismo hogar, se dispone que se priorice la permanencia de los niños en el hogar que constituye su centro de vida, por lo que podían ser trasladados a la residencia del otro progenitor, familiar o referente afectivo por única vez si los mismos no se encontraban en él al inicio de la medida de aislamiento. Con la prolongación de la situación, surge otra medida en relación al cuidado de los niños, niñas y adolescentes: la regulación para la distribución intrafamiliar equitativa de su cuidado con progenitores no convivientes, a partir de traslados de frecuencia semanal.

Más adelante, y con la continuidad del aislamiento, por la Resolución 262/2020 se autoriza a las y los progenitores o la persona adulta responsable para ingresar con sus hijos e hijas, o niños o niñas que se encuentran a su cargo, de hasta doce años de edad, a los comercios de cercanía habilitados para funcionar, siempre que no puedan dejarlos en el hogar al cuidado de otro adulto responsable.

En cuanto a los trabajadores y trabajadoras formales, se dispusieron dispensas de asistencia al trabajo para quienes tienen niños/as a cargo y permisos para trasladarse a quienes cuidan a personas con dependencias. Esto queda regulado en la Resolución 207/2020, del Ministerio de Trabajo de la Nación, donde se expresa: “Se considera justificada la inasistencia del progenitor, progenitora, o persona adulta responsable a cargo, cuya presencia en el hogar resultó indispensable para el cuidado del niño, niña o adolescente, mientras dure la suspensión de clases en las escuelas. Podrá acogerse a esta dispensa solo un progenitor o persona responsable, por hogar.”

A la vez, se reguló el teletrabajo, y en el mismo se establece que quienes trabajen bajo esta modalidad, y tengan a su cargo (de manera única o compartida) el cuidado de niños menores de 13 años, personas con discapacidad o personas mayores convivientes que requieran atención específica, tendrán derecho a horarios compatibles con las tareas de cuidado a su cargo o a interrumpir la jornada

Se implementó una asignación estímulo a la prestación de servicios (alrededor de 70 dólares) a trabajadores y trabajadoras de la salud del sistema público, privado y de la seguridad social. El 71% de las personas beneficiadas por esta asignación fueron mujeres, ya que es uno de los sectores más feminizados de la economía.

Para garantizar un piso de ingresos se otorga a personas que se encuentran desocupadas, trabajadores y trabajadoras informales y, trabajadoras y trabajadores de casas particulares se establece el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) (decreto 310/2020) que pauta una prestación monetaria no contributiva de carácter excepcional destinada a compensar la pérdida o disminución grave de ingresos de personas afectadas por la situación de emergencia sanitaria. El ingreso fue de alrededor de 140 dólares, y se abonó a un integrante del grupo familiar. Así

mismo las personas beneficiarias de la Asignación Universal por Hijo y la Asignación Universal por embarazo reciben el ingreso de forma automática. El IFE se abonó en tres ocasiones durante el año 2020.

Se reforzó el derecho a licencia remunerada de las trabajadoras de casas particulares, y se hicieron campañas de comunicación tendientes al reconocimiento de sus derechos, facilitando a la vez el acceso al sistema bancario con un sistema de pago punto a punto.

También se implementó el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP), por el cual el Estado se hizo cargo de una parte del salario de los trabajadores/as registrados.

Las personas ya incluidas en algún componente del sistema de protección social y de bajos ingresos –personas jubiladas y pensionadas que perciben el haber mínimo, beneficiarias de la AUH, de la Asignación Universal por Embarazo (AUE) y de los programas sociales Hacemos Futuro y Salario Social Complementario– percibieron un bono complementario.

Otra de las principales medidas fue la implementación y el fortalecimiento de la Tarjeta Alimentar, que es una transferencia monetaria para la compra de alimentos, destinada a familias con hijos/as menores de 6 años (que luego se extendió a menores de 14) o personas con discapacidad que reciben la AUH y embarazadas que perciben la AUE. Se fortaleció también la provisión directa de alimentos a través de la red de comedores comunitarios.

En el contexto de repliegue en los hogares, se intensificaron las situaciones de violencia de género y familiar, por lo que se intensificaron y crearon mecanismos desde el Ministerio de Mujeres, Género y Diversidad, para dar respuesta a los mismos. Se implementaron a la vez diversas campañas de prevención y protección (barbijo rojo, línea 144, entre otros).

Importante fue también la implementación de la Campaña Nacional “Cuidar en Igualdad. Necesidad, Derecho y Trabajo”, cuyo objetivo fue promover mayor integralidad y acceso a los cuidados para lograr una distribución igualitaria de esas tareas, que están mayormente a cargo de las mujeres. Se impulsa también en las redes la campaña #CuarentenaConDerechos .

## 6- Análisis:

La llegada de la *Pandemia Covid 19*, situación sin precedentes a nivel mundial, pone de manifiesto, como ya he dicho anteriormente, la *centralidad de los cuidados en la agenda pública* por diferentes motivos, entre los que se pueden destacar:

- Las mujeres son las más afectadas por el trabajo de cuidados no remunerado, sobre todo en tiempos de crisis. Las tareas de cuidados recaen mayoritariamente en las mujeres, quienes, por lo general, tienen la responsabilidad de atender a familiares enfermos, personas mayores y a niños y niñas. Esto acrecentado a la vez por el cierre de las escuelas y otros dispositivos de cuidados (hogares de día para personas mayores, o con discapacidad; centros de primera infancia, entre otros). Las mujeres además en muchos casos trasladaron su trabajo al hogar, teniendo que compatibilizar la multiplicidad de tareas en un mismo espacio.
- El empleo y los servicios de cuidados se vieron afectados para las trabajadoras en general, y más aún cuando se trata de trabajadoras informales y/o de casas particulares.
- También fueron las mujeres quienes han respondido principalmente como trabajadoras, profesionales de la salud, voluntarias en trabajos comunitarios, en comedores, y como cuidadoras. **Las mujeres están en la primera línea de la respuesta a la crisis en todos los ámbitos de la vida (laborales, familiares y comunitarios).**
- Otra situación importante a destacar, es que durante la ASPO, crecieron las situaciones de violencia hacia de las mujeres, dentro de los hogares.

Según expresan de la Cruz y Scuro (2020):

En términos de las relaciones de género, el distanciamiento físico ha evidenciado las desigualdades entre sexos debido a la persistencia de la tradicional división sexual del trabajo. Los hogares -y en su mayoría las mujeres - no sólo han tenido que responder a la carga de trabajo de cuidado cotidiano, sino que también han tenido que solventar los

requerimientos educacionales y de atención de la salud y generar alternativas de esparcimiento principalmente para niños y niñas en tiempos de confinamiento, en un contexto donde se mantienen las presiones y exigencias del trabajo remunerado pese al cambio de las circunstancias cotidianas. Como consecuencia, las mujeres son las principales perjudicadas en términos de su participación en el mercado laboral y la sobrerrepresentación en el desempleo. Además de estar más presentes en los sectores más afectados por la crisis (empleo doméstico, comercio, turismo e industria manufacturera), son quienes primero se retirarán del mercado laboral para atender las necesidades de cuidado con lo que quedan más expuestas a la pobreza y la falta de autonomía económica. (p.31)

Ante estas circunstancias, las políticas de cuidado implementadas en Argentina durante la pandemia, tuvieron como objetivos:

- Responder a las demandas de reorganización del cuidado.
- Evitar la pérdida de ingresos de quienes se quedan a cuidar.
- No reproducir o profundizar la existente desigualdad de género entre el trabajo de cuidado que hacen mujeres, y varones y otras identidades.
- Aprovechar el tiempo en casa para promover la corresponsabilidad en las tareas de cuidado y prevenir violencias.

En el apartado anterior, se ha hecho una descripción de las principales, donde desde su formulación, se puede observar que el Cuidado ha sido tomado como un Derecho. La Ministra de Mujeres, Género y Diversidad, Gómez Alcorta, expresa: “entendemos al cuidado como una necesidad, un trabajo y un derecho. Asumimos que redistribuir de manera igualitaria el cuidado requiere del trabajo conjunto de las distintas esferas del Estado que inciden en su organización”. (de la Cruz y Scuro, 2020, p.10)

A la vez, la Argentina reconoce la igualdad de género como un derecho humano fundamental a través de diversos compromisos internacionales y nacionales. La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y niñas fueron incluidos de forma transversal en la Agenda 2030 suscripta por el gobierno. En la meta 4 del ODS 5 (ONU, 2018) se propone: “Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país”. (p.31)

Como parte de un proceso de cambios sociales y culturales en este sentido, el país ha adoptado en los últimos años un conjunto de leyes y normas para avanzar en la transversalización de la perspectiva de género de sus políticas. Este espíritu se encuentra presente y se ha profundizado en el diseño de las políticas ante la llegada de la pandemia. Hubiese sido imposible avanzar de modo tan rápido en las políticas ante la emergencia, si no hubiese estado la mirada de género subyacente.

Para continuar con el análisis, tomaré las recomendaciones realizadas por ONU mujeres, para incorporar las medidas de género en la gestión de la pandemia, e intentaré reflexionar en torno a ellas desde la información recabada a través de fuentes secundarias y desde la bibliografía y conceptos trabajados en la formación.

Primeramente, entiendo que la recomendación de “asegurar la dimensión de género en la respuesta requiere destinar recursos suficientes para responder a las necesidades de las mujeres y niña (...) y garantizar que todas las personas afectadas sean beneficiadas por la asistencia.” (ONU MUJERES, 2020, p.2), ha sido atendida, ya que las poblaciones afectadas fueron beneficiadas por diferentes tipos de asistencia, teniendo en cuenta la perspectiva de género.

En lo que refiere al cuidado de niños, niñas y adolescentes, se fueron sumando medidas que entiendo, tendieron a favorecer una distribución más equitativa en los cuidados, al sumarse por ejemplo, los traslados de frecuencia semanal entre las viviendas de los padres no convivientes.

Los sujetos considerados por las políticas son los niños, niñas y adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad; como aquellas principales poblaciones destinatarias de los cuidados. Pero también se consideró a las trabajadoras de casas particulares, que incluye a las cuidadoras de personas, a quienes se les realizó transferencias monetarias y se buscó proteger mediante diferentes decretos y medidas, para que siguieran percibiendo su salario, el IFE y otras transferencias monetarias. (AUH, Tarjeta Alimentar).

Las trabajadoras informales y las jefas de hogar, son poblaciones muy vulnerables en este contexto, ya que quedarse en casa significó perder los ingresos habituales y sin ingresos no es posible alimentarse, ni hacer frente al pago de bienes y servicios esenciales, complicando la reproducción social. En el sector de empleo informal y de casas particulares, las tasas de feminización son altísimas. Al considerarlas como destinatarios del IFE, se está favoreciendo el “buen cuidado”.

Por lo expuesto hasta ahora, se estaría tomando lo dicho por Batthyany (2015): “El derecho al cuidado, a su vez, debe ser considerado en el sentido de un derecho universal de toda la ciudadanía, desde la doble circunstancia de personas que precisan cuidados y que cuidan, es decir, desde el derecho a dar y a recibir cuidados.” (p.11)

El IFE tuvo una dimensión sin precedentes en la historia de los programas de protección social implementados en el país: alcanzó a cubrir a casi 9 millones de personas, de las cuales 3,3 millones eran beneficiarias de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y casi 5,5 millones eran

trabajadoras informales o desocupadas que de otra manera el Estado no hubiera podido alcanzar por estar fuera de sus registros al momento de la irrupción de la pandemia. De este modo, queda demostrado que se ha cumplido con la recomendación de:

Adoptar medidas directas de compensación a trabajadoras informales, incluyendo trabajadoras sanitarias, domésticas, migrantes y de los sectores más afectados por la pandemia, a fin de que sea posible mantener la generación de ingresos y los medios de subsistencia de las mujeres más afectadas.(ONU MUJERES, 2020, p.2)

Las trabajadoras de otros sectores de alta feminización también se han visto expuestas a condiciones de trabajo particularmente difíciles, ya sea por la propia exposición al virus en el sector de la salud, como por la sobrecarga de trabajo que trae aparejado la conciliación de las tareas de cuidado para aquellas que siguieron desempeñando sus tareas en los hogares. De este modo, las políticas de ingresos destinadas a estos sectores, las legislaciones de protección laboral, licencias, entre otras acciones, tienden a achicar esta brecha de desigualdad. Esto se vincula con otra recomendación de ONU Mujeres, donde se plantea implicar a las mujeres en todas las fases de la respuesta, especialmente a grupos de mujeres que están recibiendo mayormente el impacto de las crisis como las mujeres trabajadoras del sector sanitario, trabajadoras domésticas y del sector informal.

Particularmente con el sector sanitario, y otros trabajos considerados “esenciales” desde un primer momento, si bien se realizaron transferencias monetarias adicionales, no hubo una respuesta del todo adecuada a la conciliación trabajo remunerado, trabajo no remunerado, ya que los dispositivos de cuidado extra familiares, no funcionaron, al menos como una alternativa propuesta desde el Estado. En este sentido, considero se tendrían que haber tomado otras medidas adicionales para asegurar la atención de las necesidades inmediatas de las mujeres que trabajan en el sector sanitario y trabajadoras esenciales. Desde el Estado se tendrían que haber

generado dispositivos de cuidados para los y las familiares a cargo de estas trabajadoras, y haber declarado esenciales los espacios de cuidado para los niños y niñas.

Aquellas mujeres que continuaron con sus tareas laborales en sus hogares, tuvieron un marco de protección a través de la sanción de la ley de teletrabajo, y con los decretos sobre dispensas laborales por tareas de cuidado de personas menores y mayores dependientes. Así se da cumplimiento también a la propuesta de “promover modalidades de trabajo flexibles”, detallada en el mismo documento. En relación a las licencias para el cuidado de hijos, tal vez se refuerza el modelo de cuidado femenino (y la organización del cuidado en el país, es familista y femenina), ya que dice que sólo uno de los dos progenitores puede tomarse licencia, cuando en realidad podría haberse resuelto alguna medida compartida.

En cuanto a “aumentar sus capacidades para desarrollar estrategias, aprovechar canales alternativos de comunicación y mejorar la identificación y apoyo a nivel comunitario en casos de violencia contra las mujeres”(ONU MUJERES, 2020, p.3), desde el MMGyD se realizaron campañas de prevención de la violencia, se generaron dispositivos de atención territorial y comunitario, y se brindaron herramientas para la denuncia y protección de las mujeres (línea 144, posibilidad de traslado en situaciones de violencia, campaña “Barbijo Rojo”, entre otras). Se aseguró la continuidad de servicios esenciales para responder a la violencia contra las mujeres y niñas.

Se realizaron campañas para poner en evidencia la importancia del trabajo de cuidados, y cómo éste no es responsabilidad exclusiva de las mujeres. La más importante fue sin dudas, la campaña “Cuidar en Igualdad”, que se realizó por medios gráficos y audiovisuales. De este modo, se da cuenta que se buscó “impulsar medidas de política que permitan reconocer, reducir y redistribuir la sobrecarga de trabajo no remunerado que se produce al interior de los hogares

por cuidados de salud y cuidado de niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad, y que es absorbida mayoritariamente por las mujeres” (ONU MUJERES, 2020, p.3).

También se realizó la campaña #CuarentenaConDerechos a través de redes sociales para fomentar el reconocimiento del cuidado como derecho y necesidad más aún en el contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio. Se difundieron mensajes con recomendaciones para promover la corresponsabilidad y una distribución más justa de las tareas de cuidado al interior de los hogares. A la vez se invitó a reflexionar acerca de algunas frases y prejuicios comunes en materia de tareas de cuidado.

Durante el tiempo de aislamiento, se ha trabajado fuertemente por la seguridad alimentaria por medio de la Tarjeta Alimentar, provisión de alimentos desde el Estado a comedores comunitarios, entrega de bolsones de comida, entre otras acciones. Se reforzaron los dispositivos de atención de salud frente al Covid 19, con el armado de hospitales modulares, equipamiento específico, ampliación de plazas de cuidados intensivos, entre otras medidas. De este modo, se ha contemplado la recomendación de “Dar prioridad a los servicios básicos multisectoriales esenciales, incluidos los servicios sociales, de alimentación y de salud (...)” (ONU MUJERES, 2020, p.3).

Las políticas desarrolladas desde el MMGyD para atender los impactos de la pandemia en la situación de las mujeres, y la sobrecarga a la que se ven expuestas dada la intensificación de las tareas de cuidados dentro de los hogares, han sido importantes y reconocidas en la región, como se destaca en el informe “COVID-19 Global Gender Response Tracker” (PNUDy ONU Mujeres, 2020) y en el detalle de las acciones por país del “Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe” (CEPAL, 2020).

En relación al modelo de organización del cuidado sobre el que se basaron las políticas desarrolladas, es sabido que Argentina responde a un modelo de cuidados principalmente “familista”, que si bien cuenta (además del cuidado no remunerado familiar) con la participación estatal, mercantil y comunitaria en cuidados para personas dependientes, los cuales se desarrollan en instituciones, espacios colectivos u hogares privados, el acceso a los mismos varía según los distintas localidades y posibilidades económicas de las familias.

En la Argentina, la organización social del cuidado se caracteriza por su familiarización y feminización. La mayor parte del cuidado infantil –sobre todo en la primera infancia– se ofrece al interior de la familia y lo proveen las mujeres. Esto refleja la aún limitada disponibilidad de servicios de cuidado para la primera infancia y la relativamente escasa oferta de educación pública de doble jornada en la mayor parte de los distritos del país. La concentración del trabajo de cuidado en manos de las mujeres viene acompañada de una menor tasa de participación laboral, empleos de menor calidad, trayectorias laborales más discontinuas y menor autonomía económica. Para la familia, implica una menor capacidad de generar ingresos laborales y mejorar su posición socioeconómica. (Arza, 2020, p.49)

Es así que, hacia finales del 2020, y luego de atravesar casi un año de pandemia global, la pobreza ha crecido en forma exponencial. Un 64% de la población pertenece a la clase baja, un 32% a la clase media y el restante 4% a la clase alta.

Aunque las mujeres tengamos cada vez más presencia en el mercado laboral, no ha sucedido una redistribución equitativa entre varones y mujeres en la carga del trabajo de cuidado. Es así que aparecen diferencias significativas en las formas de resolver las tensiones que generan estas múltiples exigencias en función del nivel socioeconómico de las familias, lo cual redundando a su vez en las posibilidades que tienen las mujeres de insertarse en el mercado laboral. Además de la persistencia de patrones culturales que hacen de la familia y de la madre el mejor espacio de

cuidado de los niños más pequeños, dos elementos son centrales a la hora de analizar las desigualdades en el acceso a servicios extrafamiliares de cuidados: la situación socioeconómica y la localización territorial. Por ejemplo, se observan diferencias muy significativas entre regiones al interior del país: en los aglomerados más grandes la participación de la mujer es superior a la que se registra en los más pequeños, y el acceso al cuidado extra familiar, es escaso. En relación a la situación socioeconómica, dos de cada tres mujeres se ocupan en puestos de baja calificación y la tasa de empleo no registrado es mayor en las mujeres que en los hombres. Esto se explica, por la presencia casi exclusiva de mujeres en el trabajo en casas particulares, que muestra altas tasas de no registración. Más de la mitad de las mujeres se ocupa en puestos a tiempo parcial, lo que explica la brecha en los ingresos laborales. Las implicancias de esta situación exceden el ámbito de lo laboral e irradian su injerencia al interior de los hogares, porque al restar independencia a las mujeres, contribuye a reproducir relaciones de género que las subordinan. Pero las diferencias en el mercado laboral también se dan de manera muy profunda entre las mismas mujeres, según sea su nivel socioeconómico y educativo. Esto se ha potenciado en la pandemia, y sobre estas cuestiones, es el Estado quien tiene que trabajar para “achicar la brecha” de desigualdad.

Durante la pandemia de COVID-19, se restringieron las opciones de defamiliarización del cuidado, tensionando la relación empleo-cuidado en las familias. Las estrategias de defamiliarización dejaron de estar disponibles en su totalidad, por lo que la posibilidad de resolver estas cuestiones dependió del tiempo disponible en las familias, que varía fundamentalmente en función de la participación laboral, la continuidad laboral y el tipo de empleo de los adultos/as en el hogar. Por ello hubiese sido importante, para no reforzar los roles de género, sostener desde el Estado, opciones de cuidado extra familiar.

El rol asignado a las familias durante la pandemia, fue entonces, el de proveedores directos de los cuidados, reforzando el modelo familista. Sin embargo, el Estado se ha hecho cargo de sostener las posibilidades de cuidar en contexto de crisis, intentado incidir en la distribución más equitativa del trabajo de cuidados hacia el interior de las familias, realizando transferencias económicas a los sectores más vulnerables, garantizando la alimentación y atención sanitaria de la población de manera gratuita y universal. Ha sostenido el trabajo de las cuidadoras y trabajadoras de casas particulares y ha desarrollado diversas campañas de concientización. La mirada de género y la concepción de cuidado como derecho ha estado presente en cada una de las políticas desarrolladas.

El Estado participa de la OSC mediante normativas y dispositivos bajo la forma de ingresos y servicios, y de manera indirecta (financiamiento, cogestión y/o regulación). La presencia estatal en relación con los cuidados implica diversos ámbitos (salud, laboral, educativo, asistencia social), en sus diversos niveles de intervención, por lo que por primera vez se está trabajando en la construcción de una política integral de cuidados, a partir de la conformación de la mesa interministerial de cuidados y el trabajo del Ministerio de Mujeres y Géneros.

## 7 - Conclusiones

Antes del comienzo de la pandemia, los estudios demostraban que las mujeres de la región dedican más del triple de tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que los hombres. La responsabilidad desproporcionada de este tipo de trabajo limita las oportunidades de las mujeres —ya sea de educación, empleo, participación política o descanso y ocio— y se erige como un obstáculo tanto para el empoderamiento económico como para el disfrute de sus derechos en igualdad de condiciones con los hombres. Un mayor avance requiere una distribución más equitativa de las tareas domésticas y de cuidados entre mujeres y hombres, así como del fomento de una paternidad cuidadora.

La organización de los cuidados y el trabajo doméstico constituye un bloqueo estructural para el empoderamiento económico de todas las mujeres, aunque el efecto puede variar según su escenario. Ya sea porque dificulte la movilidad laboral ascendente (mujeres en el escenario de techos de cristal), porque inhiba el acceso estable a trabajos formales y bien remunerados (escaleras rotas) o porque obstaculice el acceso a todo tipo de ingresos laborales (pisos pegajosos), reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado entre familia, Estado y mercado y entre mujeres y hombres es una tarea imperiosa para completar e igualar los logros alcanzados en materia de empoderamiento económico.

La irrupción de la pandemia profundizó la necesidad de llevar adelante iniciativas para que esos progresos se consoliden en políticas concretas de igualación de derechos en relación a los cuidados. Desde el enfoque de derechos, ello requiere abordar el desafío de garantizar simultáneamente el derecho al cuidado de todas las personas que lo necesiten, con el derecho a cuidar en condiciones de calidad e igualdad.

Desde el Gobierno Nacional y desde el MMGyD se avanzó en la implementación de una serie de políticas de género que fueron descritas, y por las cuales en el informe “COVID-19 Global Gender Response Tracker” (PNUD- ONU Mujeres) se identifica a Argentina como el país que implementó el mayor número de medidas con perspectiva de género para abordar la crisis de COVID-19.

Es decir, que en este contexto de incertidumbre sobre la evolución y duración de la pandemia, se implementaron distintas políticas sanitarias, económicas, laborales, educativas y sociales, desde una perspectiva de género y entendiendo al cuidado como un Derecho. Muchas de las medidas fueron impulsadas e implementadas desde el gobierno nacional, incluyendo la participación los gobiernos locales y de organizaciones e instituciones diversas, involucrando una cuantiosa asignación de recursos.

Hay que tener en cuenta el impacto de la pandemia en la autonomía económica de las mujeres, en las tácticas de reorganización de los tiempos dedicados a los cuidados en el hogar, la sobrecarga que las mujeres han experimentado como trabajadoras remuneradas en sectores de provisión de cuidados; aquella asociada a la intensificación del tiempo dedicado a la atención de las tareas educativas que, como consecuencia del aislamiento, pasaron a desarrollarse dentro del hogar; y las situaciones donde, además de una mayor carga en el trabajo no remunerado en el hogar, las mujeres tuvieron combinarlo con el trabajo remunerado en su modalidad virtual.

Una gran cantidad de mujeres está atravesando la situación actual sin trabajo remunerado, o con trabajo informal, o muy precarizado, con mayor carga doméstica y con una fuerte dependencia de las políticas estatales alimentarias y de ingresos. Por ello resulta necesario pensar y acompañar esta crisis para que estas situaciones no refuercen una distribución desigual y estereotipada de roles de géneros. Especialmente, son urgentes y de magnitud los desafíos por

acercarse a un sistema de cuidados que permita una mejor distribución de los tiempos dedicados al trabajo no remunerado y una mayor autonomía para las mujeres.

Para lograr eso, creo que es muy importante tomar las recomendaciones de ONU Mujeres (2020), para:

Trazar políticas hacia el futuro, promoviendo estrategias específicas de empoderamiento y recuperación económica de las mujeres, considerando programas de transferencias monetarias, para mitigar el impacto del brote y sus medidas de contención, incluido el apoyo para que se recuperen y puedan desarrollar resiliencia para futuras crisis. Teniendo en cuenta las necesidades diferentes de las mujeres y los hombres en los esfuerzos de recuperación a mediano y largo plazo. (p.3).

A la vez, es importante impulsar una agenda estratégica que empodere a la ciudadanía en el ejercicio del derecho al cuidado, asigne responsabilidades a los sujetos e instituciones obligadas a prestarlo, operacionalizando y fiscalizando su cumplimiento.

También creo que sería necesario pensar en un ingreso universal, cuyo antecedente se podría hallar en la AUH que si bien su objetivo es asegurar la protección de los niños, niñas y adolescentes, esta política se canaliza brindando un ingreso económico administrado por la madre (de modo preferencial), y tras el cumplimiento de ciertas condicionalidades (controles de salud y educación). Creo que fue un gran avance, aunque resta un camino importante para que el acceso sea no restrictivo ni condicionado, y a la vez no siga reforzando estereotipos y roles en torno al cuidado y su responsabilidad.

La experiencia de la Argentina en torno a las políticas que pusieron en el centro los cuidados, permite concluir que las medidas que tomó el país fueron rápidas y variadas, lo que refleja la determinación política de priorizar el cuidado como Derecho, desde una perspectiva de Género. Si bien esta determinación se dio con el comienzo del Gobierno del Frente de Todos, en Diciembre de 2019, la crisis del COVID-19 ha generado además una mayor visibilización del

déficit de cuidados por parte de la ciudadanía, lo que constituye una oportunidad para plantear la necesidad y pertinencia de avanzar en las políticas públicas de género y en la creación de un sistema de cuidados.

El diseño de los sistemas de cuidados desde una mirada integral y con perspectiva de género debe promover la modificación de la tradicional división sexual del trabajo, consagrando el derecho a cuidar y recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, priorizando el desarrollo infantil, el derecho a la vida digna de las personas mayores y el derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad y haciéndolo compatible con el derecho de las mujeres a la autonomía y a su plena participación política, económica y social. (ONU Mujeres y CEPAL, 2021, p.15)

Sintetizando, podría decir que si bien Argentina no contaba con un sistema de cuidados al inicio del 2020, las políticas de género desarrolladas frente a la emergencia impuesta por la pandemia global, han tenido como objetivos atender y garantizar los cuidados y redistribuir el trabajo de cuidados no remunerado llevado a cabo fundamentalmente y en mayor medida por las mujeres, siendo los destinatarios concebidos como sujetos de derecho.

Sin dudas, las políticas públicas de apoyo a las familias que permitieron sostener los ingresos y facilitar la organización y redistribución del cuidado, han sido muy importantes para reducir los costos de la pandemia sobre la desigualdad de género.

El desafío que queda por delante, es a mi entender, avanzar en la universalidad en la política de cuidados, teniendo en cuenta que tan importante como que todas las personas accedan al derecho al cuidado como es que todos los servicios de cuidados tengan igual calidad, escuchando y haciendo partícipes a los diferentes actores, y sobre todo, a los destinatarios de los cuidados, para que se tenga en cuenta, cómo ellos y ellas quieren cuidar y ser cuidados.

## Referencias

- Aguirre, R., Batthyány, K., Genta, N., Perrotta, V. (2014). *Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay*. En: Revista Iconos. Núm. 50, pp. 43-60. Quito, Ecuador. FLACSO.
- Arza, C. (2020). *Familias, cuidado y desigualdad*. En: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/153), Santiago.
- Batthyány, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales*. Serie Asuntos de Género Nro. 124. Santiago de Chile, CEPAL.
- CEPAL (2020), Compromiso de Santiago (LC/CRM.14/XX), Santiago.
- \_\_\_\_\_ (2020a), La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe, Santiago de Chile. En [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/S2000261\\_es.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/S2000261_es.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- De la Cruz Pincett, C.; Scuro Somma, S. (2020) *Impacto de la pandemia en las políticas de cuidado. Experiencias en América Latina* En: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/153), Santiago de Chile.
- Mesa Interministerial de políticas de Cuidado de Argentina (2020) Hablemos de cuidados. Nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros. En: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado3.pdf>

ONU (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago.

ONU MUJERES (2020) Covid-19 En América Latina Y El Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. BRIEF v 1.1. 17.03.2020. En: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/03/covid-como-incorporar-a-las-mujeres-y-la-igualdad-de-genero-en-la-gestion-de-respuesta>

ONU CEPAL (2021) Observatorio COVID 19 en América Latina y el Caribe, impacto económico y social. Seguimiento de la evolución de las medidas frente al Covid 19 <https://cepalstat-prod.cepal.org/forms/covid-countrysheet/index.html?country=ARG>

ONU Mujeres y CEPAL (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación. En: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>

Pautassi, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos*. Serie Mujer y Desarrollo N° 87, Santiago de Chile, Chile CEPAL. En: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5809-cuidado-como-cuestion-social-un-enfoque-derechos>

Pautassi, L. (2018). *El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción*. En: El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas. Ciudad de México, México. ONU-Mujeres, pp. 178-191. En:

<https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/mayo2018/mayo/publicacion-decuidados>

Rodríguez Enríquez, C. (2007). *La organización social del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay*. Serie Mujer y Desarrollo, N° 90, Santiago de Chile, CEPAL.

Rois, A. (2020). *Enlazar cuidados en tiempos de pandemia. Organizar vida en barrios populares del AMBA*. En: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/153), Santiago.