



Artículo

Trabajo de cuidados y migración: estándares interamericanos de derechos humanos

Care work and migration: Inter-American human rights standards

Verónica Jaramillo Fonnegra¹

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Universidad Nacional de Lanús (CONICET-UNLa)

Argentina

Trabajo original autorizado para su primera publicación en la Revista RIHUMSO y su difusión y publicación electrónica a través de diversos portales científicos.

Verónica Jaramillo Fonnegra (2025) "Trabajo de cuidados y migración: estándares interamericanos de derechos humanos" En: RIHUMSO n° 28, año 14, (15 de noviembre de 2025 al 14 de mayo de 2026) pp. 149-175. ISSN 2250-8139. <https://doi.org/10.54789/rihumso.25.14.28.7>

Recibido: 11.06.2025

Aceptado: 14.11.2025

¹ Abogada de la Universidad Autónoma Latinoamericana (UNAULA), Doctora en Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (FSoC-UBA) y Magíster en Derechos Humanos de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Fue Coordinadora para el abordaje de las violencias por razones de género en mujeres migrantes en el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (Argentina) y trabajó en el equipo de litigio del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). Actualmente es investigadora asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y coordinadora académica de la Especialización en Migración y Asilo desde una perspectiva de Derechos Humanos de la Universidad de Lanús. Es miembro del Grupo de Estudios sobre Migraciones, Políticas y Resistencias (MiPres) con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani (FSOC-UBA) y del Grupo de Trabajo de Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO) Migraciones Sur-Sur. Es docente de postgrado en el CIEP- UNSAM, IJDH-UNLa y FLACSO y docente de grado en la Licenciatura en Justicia y Derechos Humanos (UNLa). Correo: veronicajaramillofonnegra@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1116-3780>.

Resumen: Este artículo examina la intersección entre migración, género y trabajo de cuidados en América Latina, destacando las desigualdades sistémicas que enfrentan las mujeres migrantes al acceder al derecho a cuidar y a ser cuidadas. A partir de un relevamiento de información bibliográfica y jurisprudencial se analiza cómo las mujeres migrantes, frecuentemente empleadas trabajo doméstico y de cuidados, sectores precarizados y desregulados, se enfrentan a obstáculos como la inestabilidad laboral, la exclusión de la seguridad social y políticas migratorias restrictivas. Este estudio releva las principales necesidades en las políticas de cuidados que según los estándares internacionales deben reconocer los derechos de las personas migrantes.

Palabras clave: Cuidado, Migrantes, Trabajo, Latinoamérica, Género, Ley

Abstract: This article examines the intersection of migration, gender, and care work in Latin America, highlighting the systemic inequalities migrant women face in accessing the right to care and to be cared for. Based on a review of bibliographic and jurisprudential information, it analyzes how migrant women, frequently employed in domestic and care work in precarious and deregulated sectors, face obstacles such as job instability, exclusion from social security, and restrictive immigration policies. This study highlights the main needs in care policies that, according to international standards, must recognize the rights of migrants.

Key words: Care, Migrants, Works, Latin-America, Gender, Law

Introducción

Este artículo se indaga cómo los estándares interamericanos sobre el derecho al cuidado dialogan —o entran en tensión— con las condiciones concretas que enfrentan las mujeres migrantes en la región con el derecho a cuidar y ser cuidadas. La hipótesis principal es que existe una ausencia de enfoque migratorio en las políticas nacionales de cuidados, aunque existan incipientes desarrollos normativos que las mencionan en sus considerandos. Ello como consecuencia de una escasez de estándares internacionales que impulsan las políticas locales. Esa distancia se expresa con especial crudeza en la vida de las mujeres migrantes trabajadoras, quienes sostienen buena parte de la reproducción social en contextos marcados por la desigualdad, la racialización y la precarización laboral. Esta problematización pretende servir de hilo

conductor para articular los aportes teóricos, normativos y empíricos que aquí se presentan.

El método que se usará será en primer momento es un análisis documental de literatura especializada sobre la temática de cuidados y migración. Posteriormente recurriendo a la hermenéutica jurídica (Gadamer, 1998) se analiza la normativa interamericana y las normas nacionales sobre cuidados. Este tipo de análisis pretende interpretar las normas para determinar su significado, indagando la relación entre la realidad y la norma. Para ello se inicia con la identificación de los principales instrumentos jurídicos internacionales de derechos humanos del ámbito interamericano, tales como: la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Protocolo de San Salvador, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Posteriormente, se analizará la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y otros órganos de supervisión de tratados para comprender la interpretación y aplicación de estas normas en relación con las obligaciones estatales en materia de cuidados. Finalmente, se complementará esta revisión con el examen de documentos de organismos internacionales y regionales, como la OIT y la CEPAL, que abordan la temática de cuidados desde perspectivas de derechos y políticas públicas.

Algunos de los estándares interamericanos y los textos que recopilamos en este artículo hacen parte de un breve aporte que propusimos en el marco de un *amicus curiae* ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos para incidir en texto final la Opinión Consultiva 31 adoptada el 12 de junio 2025, sobre el contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos. Nuestra participación estuvo referida al derecho al cuidado de las personas migrantes. En este texto se pretende recopilar de una manera sistemática algunos elementos allí aportados al tema con el fin de hacer visible una problemática evidente y urgente que es el derecho a cuidar y ser cuidado siendo migrante, sí, ¡porque además de trabajar las personas migrantes necesitan cuidado! Pretendemos, además, dejar de relieve las principales dificultades que experimentan las personas migrantes en la región y evidenciar los marcos normativos internacionales que se vulneran al respecto².

² En 2023 desde la Universidad Nacional de Lanús, en el equipo de Migración y Asilo del Instituto de Justicia y Derechos Humanos, y en el marco del proyecto Amílcar Herrera llamado "Estándares internacionales sobre derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de las personas migrantes, refugiadas y sus familias" participamos con más de 50 organizaciones feministas de la región de un *amicus curiae* para la

En Nuestra América (Aráoz, 2013) el derecho a cuidar y ser cuidado es un derecho en desarrollo. Nuestras sociedades cuentan con un importante componente familiarista, donde principalmente las mujeres han construido enclaves de cuidado al interior de sus familias en desmedro de su propio desarrollo económico, por ejemplo, según datos de la CEPAL las mujeres pobres dedican hasta 4 veces más horas al cuidado que hombres, limitando su educación y empleo. Desde hace ya varias décadas nuestros Estados han hecho caso omiso a los compromisos internacionales y a la necesidad de construir políticas de cuidado acorde a las necesidades de la población actual.

Según Portal de Datos sobre Migración para 2025 en las américas se contaban con 73,1 millones de personas en situación de movilidad humana de las cuales el 51% eran mujeres. Nuestra región cuenta hoy con importantes flujos intrarregionales y es a su vez expulsora de migrantes a otras regiones del mundo. Tanto en destinos regionales como extra-continenciales las mujeres migrantes del continente se insertan, frecuentemente, en sectores laborales como el trabajo doméstico remunerado y en el cuidado; los cuales están generalmente desregulados y desvalorizados.

La mano de obra migrante es peor pagada y muchas veces dejada por fuera de los sistemas de seguridad social, puesto que los regímenes de registración laboral no consideran la posibilidad de inscribir a las personas sin documentación del país acogida. Solo una de cada cuatro mujeres trabajadoras remuneradas de hogar se encuentra cotizando, aunque la mayoría de los países latinoamericanos establece este derecho (CEPAL, 2020). A esto se suman los bajos salarios, que en muchos países no llegan a ser salarios mínimos legales, sino que son menores de los que cobran el resto de la población trabajadora.

Distintas investigaciones de la región han abordado el tema del trabajo doméstico y de cuidados en personas migrantes y han coincidido en las enormes dificultades que experimentan las migrantes trabajadoras del sector: los bajos niveles de registración y por ende de protección social, las extensivas jornadas laborales, el escaso poder de negociación de sus salarios y de sus jornadas laborales, las bajas tasas de sindicalización, el desgaste corporal de la labor y las pocas posibilidades de contar con

Corte Interamericana de Derechos Humanos; en el marco de una Opinión Consultiva sobre el contenido y el alcance del Derecho al Cuidado en la región. Desde nuestro lugar de *expertis*: las migraciones, nos propusimos retomar los principales desafíos regionales en materia de cuidados para la población migrante. El texto final de la Opinión Consultiva 31 se puede consultar en: https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_55_2025.pdf

vacaciones o periodos de descanso pagos, el envejecimiento de las migrantes y sus dificultades para acceder a pensiones y ayuda en la vejez entre otras cuestiones (Acha, 2012, Baiocchi, 2020; Batthyány, 2012; Casanova, 2019; Cerrutti y Maguid, 2007, Chaney y García Castro, 1989; Goldsmith, 1992; Herrera, 2016, Jaramillo Fonnegra, 2015, 2019, 2023; León, 2013, Mallimaci, 2015; Mallimaci y Magliano, 2018; Rosas, 2020, Rosas et al., 2015, Jaramillo Fonnegra y Rosas, 2021, Pereira y Valiente, 2007; Rosas, et.al. 2019, Rostangol, 1998; Salvador, 2007, Valenzuela y Mora, 2009).

El mundo experimenta una crisis global de cuidados con el envejecimiento poblacional y con el aumento de las migraciones desde las cuales se intenta suplir la demanda de cuidados en sociedades del norte global (Salazar Parreñas, 2001). La mercantilización del cuidado se convierte en un servicio solo accesible para quien puede pagarlo. Y quienes se ven más afectados son los grupos más desaventajados de mujeres pobres, migrantes y racializadas. El derecho a cuidar y ser cuidado es una dimensión esencial de los derechos humanos, pues sin cuidados no hay vida posible ni desarrollo personal (Gracia Ibáñez, 2022).

Cuando hablamos del derecho a ser cuidado nos referimos al acceso a la protección social, a la salud y al bienestar de personas en situación de vulnerabilidad en especial las niñeces, las personas adultas mayores o con enfermedades crónicas y discapacidad. Y cuando hablamos del derecho a cuidar nos referimos al derecho a poder brindar cuidados sin explotación, con apoyo estatal por ejemplo las licencias laborales, acceder a una remuneración justa.

Para la filósofa política Joan Tronto (2013) en su texto *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice* el cuidado es un asunto político, no es un asunto solo privado, se propone repensar la democracia como un proceso de resolución de conflictos sobre las responsabilidades de cuidado. Ella critica las visiones tradicionales de la democracia que a menudo marginan o dan por sentado el trabajo de cuidado, perpetuando desigualdades y limitando la posibilidad de construir sociedades más justas y cuidadoras. Tronto insta a actuar políticamente para lograr sociedades más cuidadoras y justas, ofreciendo una contrapropuesta a las cosmovisiones que separan el cuidado de la política y la economía. En su obra, busca integrar una ética del cuidado con los principios de igualdad y justicia, argumentando que una democracia verdaderamente funcional debe priorizar el cuidado como un valor público central.

Por su parte la economista feminista Amaia Pérez Orozco (2014) en su texto *"Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida"* El sistema económico actual externaliza los cuidados hacia las mujeres, naturalizándolos como un recurso infinito y gratuito. Amaia identifica la preeminencia de la lógica capitalista en la vida cotidiana y como ello nos ha llevado a una crisis salud, donde la necesidad de cuidado evidencia una crisis de los cuerpos que enferman, que están contaminados, agotados, y exhaustos por la imposición de un modelo que privilegia el beneficio económico al bienestar de las personas.

Por otra parte, algunas autoras han destacado la importancia de reconocer la existencia de un "diamante de cuidados" (Pautassi, 2007; Razavi, 2007; Esquivel, et al., 2012) como el modelo para analizar la provisión de cuidados dentro de una sociedad. Evidenciando las cuatro puntas de un proceso co-participativo y necesario se menciona en primer lugar a los hogares, donde se realiza un Cuidado Informal frecuentemente no remunerado proporcionado por miembros de la familia, amigos y vecinos. En segundo lugar, el Estado brinda un Cuidado Público desde donde se incluyen servicios y políticas de cuidado proporcionados o financiados por el gobierno, como la atención médica pública, programas de bienestar social e instalaciones de cuidado administradas por el estado. En tercer lugar, el Mercado que brinda un Cuidado Formal de manera privado y abarca los servicios de cuidado proporcionados por empresas y organizaciones privadas, como hospitales privados, residencias de ancianos y trabajadores domésticos remunerados. Finalmente, revela la existencia de un sector sin ánimo de lucro o voluntario que se gesta en la arena del Cuidado Brindado desde la Sociedad Civil, incluye el cuidado proporcionado por organizaciones no gubernamentales (ONG), organizaciones benéficas y otros grupos de voluntarios. La metáfora del diamante enfatiza que estas cuatro fuentes de cuidado están interconectadas y que los cambios en un área pueden afectar a las demás. Es un marco útil para comprender las complejidades de los sistemas de cuidado y cómo los diferentes actores contribuyen a satisfacer las necesidades de cuidado.

A manera de ejemplo, algunos de los países de la región hace algunos años vienen incorporando medidas sobre cuidados como el Sistemas Nacionales de Cuidados de Uruguay con la Ley 19.353 (2015) que incluye guarderías públicas, licencias parentales equitativas, apoyo a cuidadoras/as de ancianos; reconocimiento económico a familias con cuidadoras/es. En Costa Rica la Ley N°10192 crea el Sistema Nacional de Cuidados

y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (Sinca), el cual tendrá como objeto optimizar los recursos existentes y articular los servicios de atención general o especializada que brindan instituciones públicas y privadas, para garantizar la calidad de vida de las personas sujetas de cuidados y de las personas cuidadoras. En México la Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco (2024) establece un diseño e implementación de programas y políticas públicas transversales, con enfoque de género, interculturalidad e interseccionalidad, en materia de cuidados. En Brasil la Ley nro. 15.069 de 2024 sobre Política Nacional de Cuidados garantiza el derecho al cuidado mediante la promoción de la corresponsabilidad social y de género en la provisión de cuidados, considerando las múltiples desigualdades existentes.

En Colombia la Ley 2281 consolidó el Sistema Nacional de Cuidado el cual tiene como objetivo:

(...) reconocer, reducir, redistribuir, representar y recompensar el trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, a través de un modelo corresponsable entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias, las comunidades y entre mujeres y hombres en sus diferencias y diversidad, para compartir equitativamente las responsabilidades respecto a dichas labores, dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares y las personas que necesitan cuidados, y garantizar los derechos de las personas cuidadoras (artículo 6).

Por su parte, el Ecuador consagró la Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano (2023) que tiene por objeto:

(...) tutelar, proteger y regular el derecho al cuidado de personas trabajadoras respecto de sus hijos e hijas, dependientes directos, otros miembros de su familia directa que componen los diferentes tipos de familia, que de manera evidente necesiten su cuidado o protección, a fin de garantizar su ejercicio pleno" (artículo 1).

En Panamá la Ley 431 de 2024 crea Sistema Nacional de Cuidados y refiere a que el objeto de la ley es:

garantizar el derecho al cuidado, al pleno bienestar y al desarrollo de la autonomía de las personas, así como los derechos de las personas que cuidan de forma remunerada y no remunerada (artículo 1).

En las tres leyes podemos encontrar instrucciones en lo referido a la migración. Por ejemplo, en la ley colombiana en el artículo 5 se señala que el ámbito de competencias de la norma reconoce a la “[p]oblación migrante regular, irregular, refugiado, en tránsito y retornado” dentro del paraguas normativo, sin que se le dé tratamiento específico a su situación dentro de la ley. Por su parte, en la ley ecuatoriana denominada Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano (2023) se le da tratamiento desde los considerandos a la posibilidad de que existan personas migrantes en el territorio del Estado que estén en condición de cuidar o ser cuidadas, incluyendo la no discriminación por condición migratoria, más adelante en su artículo 9 propone “enfoques de derechos humanos” con una apuesta desde la “interseccionalidad, “intergeneracional, con una perspectiva de género, de movilidad humana, de discapacidades, de interculturalidad, entre otras”. A pesar de incluir máximas como ésta en la norma no incluye normativas específicas para la población migrantes. Por otra parte, revisando la normativa panameña no se hallan consideraciones ni apuestas sobre el tema del cuidado y la migración.

Un proceso aún más constituido es el del reconocimiento específico del trabajo doméstico, en Latinoamérica, en distintos países, se expidieron normas de protección laboral para trabajadoras domésticas en el marco de Convenio 189 de la OIT de 2011. Y en países como Argentina, por ejemplo, se crearon pensiones para amas de casa por medio de la Ley 24.828. Pese a contar con normativas y políticas de este tipo en casi toda la región, encontramos pocas que incluyen a las personas migrantes dentro del derecho de cuidar y ser cuidado, por lo que es necesario analizarlo.

En la actualidad distintos organismos internacionales instan a los Estados a garantizar una infraestructura de cuidados referida a guarderías, licencias parentales, apoyos a para adultos mayores, y distintos mecanismos para personas con discapacidad con el fin de reducir la carga femenina y permitir autonomía económica. A continuación, se retomarán los principales estándares internacionales que están vigentes en la mayoría de países latinoamericanos, en los cuales se pueden identificar algunos instrumentos vinculantes que nos ayudan a darle contenido y forma al derecho al cuidado en general y para la población migrante en particular.

Bases normativas internacionales para construir el derecho al cuidado:

El derecho al cuidado puede ser rastreado desde distintos instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad de muchos de los países América

156

Latina, si quisiéramos hacer una genealogía podemos rastrear inclusión de normativas a este respecto desde el Sistema Universal de Derechos Humanos en 1948 con la Declaración Universal de Derechos Humanos en sus artículos 22 y 25, que nos mencionan el Derecho a seguridad social y a un estándar de vida adecuado, podemos identificar el derecho al cuidado diciendo:

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.
2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social. (Artículo 25)

También encontramos algunas pautas en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) en su artículo 24, la cual insta a los Estados a otorgar a las niñas el más alto grado de salud posible y cuidados especiales. Del mismo modo, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979) en su artículo 11 incluye el derecho a la igualdad en la familia y en el trabajo, incluyendo tareas de cuidado. Igualmente, el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales reconoce en el artículo 11 el derecho a “(...) *un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia* (...)” y en su artículo 12 donde reglamenta el derecho de las personas “*al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*”. En la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) específicamente nos dice:

Artículo 2. C. Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados;

Artículo 16. 2. Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso

asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso. Los Estados Partes asegurarán que los servicios de protección tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.

En la misma sintonía el Sistema Interamericano de Derechos Humanos encontramos la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) en la cual desde su artículo 17 referido a la Protección a la familia insta a *los Estados a “tomar medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges en cuanto al matrimonio”*. Por su parte el artículo 26 de la CADH nos refiere al desarrollo progresivo desde donde se exige políticas públicas para garantizar derechos económicos, sociales y culturales. Por su parte, la Convención de Belém do Pará en su artículo 8b propone *“la modificación de patrones socioculturales”* que perpetúan la desigualdad, mediante educación no sexista, campañas públicas que desafíen roles tradicionales por ejemplo cuestionar la coparticipación de los hombres como cuidadores, la necesidad de capacitación a funcionarios públicos –del poder judicial, del sistema de educación y del sector de la salud. También se establece la necesidad de construir protocolos para jueces que aborden casos de violencia económica por desequilibrio en cuidados. Finalmente, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999) también incluye disposiciones especiales y en su artículo 3.2.b conmina a los Estados a asegurar *“la detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad”* como telón de fondo de los cuidados.

Jurisprudencia interamericana y estándares internacionales

Si bien aún no contamos con antecedentes en temas sobre migración y cuidados en el sistema interamericano, si podemos encontrar algunas líneas jurisprudenciales que responden al estándar sobre no discriminación, por ejemplo, en el Caso Gonzales Lluy vs. Ecuador (2015) la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) construyó el estándar del derecho al cuidado en la niñez cuando se cuenta con una

enfermedad como el VIH. Allí propuso al Estado Ecuatoriano la protección de la salud y la educación y la obligación del Estado de garantizar un entorno educativo seguro y no discriminatorio. La Corte IDH determinó que la expulsión de Talía de la escuela fue una medida desproporcionada y que el Estado debía tomar medidas para garantizar su acceso a la educación y a un entorno seguro, incluso cuando se trata de personas con VIH.

Por su parte la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el Caso Poblete Vilches vs. Chile (2018) declaró por unanimidad la existencia de responsabilidad internacional ya que *"el Estado no aportó una justificación válida para haber negado los servicios básicos de urgencia"* (párr. 150) y no tuvo en cuenta su situación especial de vulnerabilidad como persona adulta mayor, lo cual derivó en su muerte y en sufrimientos derivados por la desatención. En la sentencia la Corte señala que los Estados deben garantizar el derecho a la salud, proveyendo especialmente cuidado a personas mayores y sentenció que: *"El Estado debe adoptar medidas positivas para asegurar condiciones de vida digna, incluyendo acceso a servicios de salud y cuidados paliativos"* (párr. 114).

En cuanto a pronunciamientos de la Corte IDH que involucren a personas migrantes encontramos el caso de la Familia Pacheco Tineo vs. Bolivia (2013), donde después de expulsar una familia migrante peruana con hijos menores, la Corte condenó a Bolivia como responsable por la violación de los derechos de buscar y recibir asilo, principio de no devolución, a ser oído con las debidas garantías, a la protección judicial, a la integridad psíquica y moral, a la protección de los niños y de la familia y ordenó al Estado indemnizar a la familia como forma de reparación por su expulsión, allí tuvo en cuenta la situación de desprotección y la falta de educación y cuidados que vivieron los niños de la familia.

Por otra parte, en la Opinión Consultiva OC-21/14 (2014) sobre derechos y garantías de niñas y niños en contextos migratorios la Corte se pronuncia sobre la protección de niños migrantes no acompañados, dándole relevancia al cuidado y afirmando que los Estados deben priorizar el interés superior del niño en políticas migratorias y de salud. Al mismo tiempo mencionó la necesidad de garantizar el acceso a servicios médicos y psicológicos como parte de sus obligaciones. Consideró que la niñez migrante *"tienen derecho a cuidados especiales, incluida atención médica inmediata, sin importar su estatus migratorio"* (párr. 78). También indica que los Estados deben adoptar medidas

especiales para grupos vulnerables, asegurando acceso a cuidados sin barreras económicas o migratorias.

En síntesis, podemos evaluar que los principios generales de la Corte IDH sobre el cuidado y salud de las personas migrantes tienen que ver con la no discriminación ya que deben contar con que tienen derechos a la salud y a los cuidados, independientemente de su estatus migratorio. Por otra parte, los Estados deben adoptar medidas progresivas y acciones positivas para grupos vulnerables (niños, mujeres, personas mayores). Y debe garantizar la protección integral en lo referido al cuidado, lo que incluye salud física, mental y apoyo social. También podemos concluir que el desarrollo jurisprudencial en la Corte Interamericana es escaso en el cruce de migración, género y cuidado.

A continuación, identificaremos una serie de barreras que experimentan las personas migrantes en la región, y sumaremos algunos otros estándares referidos a situaciones particulares con la intención de identificar el mecanismo protector que les permite el acceso al derecho al cuidado.

El derecho al cuidado y el acceso a la documentación migratoria:

Distintos documentos que contienen estándares internacionales y hacen parte de la doctrina internacional reflejan las dificultades que vivencian las personas migrantes. Con respecto al principio de igualdad y no discriminación establecidos en los artículos 1 y 24 de la CADH es necesario evaluar e identificar que los Estados de la región están desoyendo principios básicos de derechos humanos en lo que se refiere a las personas migrantes. Quienes se enfrentan a distintos tipos de desafíos para acceder al derecho al cuidado, principalmente en función de su estatus migratorio. Pero para muchas personas migrantes aun teniendo estatus migratorio regular existen límites temporales (como la exigencia de varios años de residencia legal) para obtener prestaciones que les provean cuidado integral. A esto se suma la falta de redes familiares y desconocimiento de las instituciones y recursos públicos para acudir al cuidado de la niñeces o adultos mayores migrantes, cuando las instituciones existen. Sin dudas como reconoce la CEPAL “la falta de documentación nacional cada vez más se vuelve un elemento central de marginalización de la vida social y económica de las personas migrantes” (Vaca-Trigo, et al. 2020, p.98).

En el caso de las personas migrantes que tienen una discapacidad existe un intrincado laberinto burocrático y legal para obtener pensión por discapacidad. En muchos de los Estados de la región esta situación ni siquiera está regulada normativamente, y en los que se tiene legislación se impone una cantidad de años de residencia legal que es inalcanzable para muchas personas que requieren cuidado y atención inmediata. Además, muchas de las obras sociales y/o aseguradoras no toman a personas con enfermedades preexistentes y mucho menos si no cuentan con documentación local, lo que dificulta el acceso a los servicios de salud y de cuidados.

Cuando la discapacidad es sobrevenida a la migración los riesgos de quedar por fuera del mercado laboral y del sistema de cuidados son límites claros para el mantenimiento de la vida, porque las personas migrantes no siempre cuentan con redes familiares que puedan contenerles y al ser situaciones inesperadas rompen económicamente el proyecto migratorio en origen y en destino. Estas situaciones requieren de análisis a la luz de los artículos III, IV Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999); los artículos 9 y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1988) y los artículos 3, 9 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) y según el párrafo 34 de la Observación general N° 14 (2000) sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCR.

Por otra parte, para las personas refugiadas y solicitantes de asilo en la región los tiempos de espera de su documentación se han convertido en verdaderas limitantes para iniciar una vida en su nuevo destino. Muchas de estas personas quedan años a la espera de poder contar con trabajos registrados y por fuera a los servicios de provisión de cuidado o de prevención en salud. Para las personas refugiadas cuando pretenden atender enfermedades o accidentes laborales tienen las mismas limitantes en tiempo de residencia legal que las personas migrantes, es decir, su estatus de protección internacional no les otorga ningún beneficio al momento de acceder a planes o programas que reconozcan su discapacidad contrariando normativa como la de la Declaración de Cartagena sobre Refugiados de 1984, la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 en sus artículos 24 y 27 y lo acordado en la Declaración y Plan de Acción de Brasil (2014).

El derecho a la seguridad social y a los cuidados en la vejez

A este respecto el Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (2011) en su Observación general N° 1 sobre los trabajadores domésticos migratorios ha reconocido que estos trabajos acarrear:

Excesivas horas de trabajo y a menudo sin definir. Especialmente en el caso de los trabajadores domésticos migratorios que viven en el domicilio del empleador, se suele esperar de ellos, de manera expresa o implícita, una disponibilidad total, de forma que se pueda recurrir a ellos en cualquier momento (pág. 4)

Esta hiper explotación del cuerpo deja huellas infranqueables en la salud con el paso de los años, pese a ello estas personas tienen claros límites para acceder a jubilaciones por vejez, al igual que a pensiones no contributivas por accidentes o enfermedades, ya que, como se dijo, se les pide una gran cantidad de años de residencia para poder acceder al disfrute pleno de estos derechos y en especial el derecho a ser cuidadas. Frecuentemente,

[a] su regreso, los trabajadores domésticos migratorios tienen a veces dificultades para reintegrarse en el mercado de trabajo y en la sociedad de su país de origen. Pueden tropezar también con dificultades para transferir la pensión y las prestaciones de la seguridad social. (pág. 4)

En consecuencia, para las personas migrantes en general su acceso a la jubilación es excepcional por la cantidad de años de residencia que requieren para entrar en regímenes tanto contributivos como no contributivos. Pero la situación de desprotección social es mayor para las mujeres migrantes en la vejez, la cual no sólo se da porque estén en regímenes laborales precarios, generizados y mal pagados, sino también por su imposibilidad de ahorrar, en razón a la necesidad de remesar y las pocas posibilidades de prever a futuro. También les afecta las escasas redes familiares para gestionar el cuidado porque el sistema les excluyó por años de la posibilidad de aportar a su seguridad social y también les excluye de planes y programas que puedan darles una vejez digna.

Muchas de estas mujeres migrantes trabajan intensivamente hasta dos o tres jornadas laborales (trabajando dentro y fuera del hogar y prestando servicios comunitarios) hasta edades tardías. A menudo desarrollan enfermedades difíciles de tratar, que no han tenido diagnóstico temprano por falta de cobertura médica o por no hacer uso de la

medicina preventiva. Quienes cuentan con servicios médicos como obras sociales o prepagas dependientes de sus trabajos de limpieza o cuidado exponen la precariedad de las mismas ya que no cubren los mínimos necesarios para contar con una salud integral y con centros de reposo o cuidado para la vejez. En algunos países las migrantes recurren a hospitales públicos solo para tratamientos de emergencia, cuando ya la salud está fuertemente deteriorada, esto sucede en países donde el acceso a la salud de migrantes es posible, lo cual es una minoría en nuestra región. El gasto público cuando no se han tratado enfermedades previsibles aumenta para los Estados que no deciden invertir en medicina preventiva; por ello garantizar el derecho a ser cuidados, sin distinción por origen nacional, después de dedicarse una vida entera a cuidar a otras personas, es necesario. Es importante analizar estas situaciones conforme al mandato del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (1988) en sus artículos 6, 7 y 10, y los artículos 7, 10 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) y el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención De Belem Do Para" (1994).

Por otra parte, algunas investigaciones evidencian que a sociedades más desiguales mayor cantidad de trabajo doméstico se propiciará (Rosas et.al, 2015). La situación actual en la región contraría la normativa de la CADH en su artículo 17 y varios de los instrumentos internacionales que pregonan la igualdad y no discriminación, por lo que una política de cuidados debe considerar las distintas problemáticas que acarrea la migración para acceder al derecho a ser cuidado en igualdad de condiciones. Contar con un sistema de cuidados que permita el acceso de nacionales e inmigrantes en igualdad de condiciones es central para democratizar el acceso laboral de mujeres y diversidades y para la búsqueda de la equidad de género desde un punto de vista interseccional.

Recientemente, y mientras estaba en evaluación este artículo se expidieron dos documentos que serán hitos en la región: en primer lugar, la reciente Declaración Conjunta Interamericana sobre el Derecho al Cuidado (OEA, mayo 2025) donde se reconoce explícitamente el cuidado como un derecho humano autónomo y justiciable, este documento incluye dentro de sus destinatarios a las personas en movilidad humana. Es decir, declaración representa el primer reconocimiento regional del cuidado

como derecho autónomo y exigible, extendiendo su alcance a las personas migrantes y desplazadas.

Y posteriormente, el 7 de agosto de 2025 se expidió la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la Opinión Consultiva OC-31/25 sobre “El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos” la cual fue solicitada el 20 de enero de 2023, por la República de Argentina. El trabajo realizado por la Corte viene a zanjar años de silencios y vacíos normativos reconociendo el lugar de la mujer migrante en los cuidados y sus desprotecciones. También es una herramienta para los gobiernos para conocer el contenido del derecho, evaluar su alcance por medio de propuestas prácticas de políticas públicas y demostrar la interdependencia e interrelación con otros derechos humanos. En este sentido la Corte dijo:

Por otra parte, la Corte nota que las personas que realizan trabajo de cuidado remunerado son principalmente mujeres, y con frecuencia migrantes de países de ingresos bajos y medios. Estas mujeres migrantes, la mayoría de las veces, trabajan en la economía informal en condiciones precarias, a cambio de un salario muy bajo. Además, tienen dificultades para acceder, en condiciones de igualdad, a derechos y beneficios en el país receptor y para ejercer sus responsabilidades de cuidado.

Asimismo, el Tribunal advierte que las trabajadoras migrantes de cuidado, en algunos casos, transfieren sus responsabilidades de cuidado no remunerados en su país de origen a otros familiares, contribuyendo a lo que se conoce como “cadenas globales de cuidados”. A juicio de la Corte, dicha transferencia de trabajos de cuidado, usualmente entre mujeres, pone en una situación de especial vulnerabilidad no solo a las trabajadoras migrantes, sino las mujeres a las que les transfieren sus cargas de cuidado en el país de origen. Esto es así pues incrementan las cargas de cuidado ya existentes en el país de origen de las mujeres migrantes. En estas circunstancias, las mujeres sufren una desmejora en sus condiciones materiales, lo cual puede constituir un trato desigual y discriminatorio respecto de quienes no se encuentran en su misma situación. Estos procesos de transferencia de cuidados pueden implicar, además, prácticas de discriminación de género, etnia, posición socioeconómica y lugar de procedencia. Estas prácticas se evidencian, entre otros, en los

hogares que contratan cuidados, en los hogares de las mujeres que migran, y en los hogares que permanecen en el país de origen (p. 66)

Un análisis más acabado del debate sobre el contenido de este documento pueden encontrarlo en el derecho al cuidado y su proyección en la migración de mujeres: una lectura de implicancias y reflexiones desde la OC-31/25 de la Corte IDH (Teixeira Notaroberto y Maiarota, 2025).

Cuidados y estereotipos de género en la migración:

Otro de los elementos que resulta necesario de analizar es que frecuentemente las mujeres migrantes dejan a sus hijas e hijos en origen con otras mujeres de su familia, en lo que distintas investigaciones han señalado como cadenas globales de cuidado (Pérez Orozco y López Gil, 2011, Soto et al., 2012, Martelotte, 2015). Estas situaciones limitan el ascenso social de las mujeres que se quedan cuidando en origen, quienes se resignan a vivir de las remesas por prestar el cuidado a personas dependientes dejando sus proyectos de vida de lado. Las escasas redes familiares para gestionar el cuidado de niños, niñas y adolescentes en destino y el condicionamiento de la documentación local, obligan a mujeres migrantes a dejar sus hijas e hijos al cuidado de otras personas de su familia, resignando importantes años del desarrollo infantil a cambio de enviar una retribución económica que les permita solventar su vida. Muchas mujeres son juzgadas por sus familias y sus sociedades como “malas madres” al decidir emprender rutas migratorias sin sus descendientes, lo que no sucede cuando los varones deciden emprender la migración, la propagación de estereotipos y la construcción social de la mujer como madre cuidadora, impone a las mujeres migrantes importantes duelos que deben ser tenidos en cuenta por los sistemas de salud mental, lo que genera otra dimensión del cuidado a ser tenida en cuenta.

En consecuencia, uno de las grandes deudas en la región es contar con un sistema de cuidados para la primera infancia y con lugares de contención para las adolescencias, más allá de la escuela, a los que puedan acceder las personas migrantes en igualdad de condiciones, ello propiciará el desmonte de estereotipos de género normado en el art. 8.b de la Convención de Belém do Pará relativos a la modificación de patrones socioculturales de conducta de varones y mujeres en relación con los cuidados.

Desafíos específicos de las políticas públicas de cuidado al respecto de las mujeres migrantes

Las personas migrantes y refugiadas cuentan con disímiles vivencias de la migración, para muchas puede ser una aventura, conocer algo nuevo, para muchas otras se refiere a duelar su sistema de creencias, su territorio, su familia, su cultura y su sociedad. Es conocido entre quienes se dedican a la salud mental entre personas migrantes la existencia de un duelo migratorio o *síndrome de Ulises*, el cual es un padecimiento mental que enfrentan muchas personas migrantes, solicitantes de asilo y refugiadas que debe ser tratado y escuchado a tiempo, consiste en una forma de elaboración de duelo por lo que se dejó, lo que los lleva a atravesar situaciones de soledad forzada y miedo; con frecuencia se da “con la aparición de un conjunto de síntomas psíquicos y somáticos que se enmarcan en el área de la salud mental, en el límite de la psicopatología” (Achotegui, 2008, p.1). Preparar al sistema de cuidados para atender las necesidades de salud mental de las personas recién llegadas que han pasado o están viviendo un trauma es necesario para que estas personas puedan insertarse social y laboralmente y puedan desarrollar su proyecto de vida.

También encontramos cuadros graves en infancias que están padeciendo el *síndrome de resignación* (Miró Martí, 2023) que provoca que las niñas, niños y adolescentes dejen de hablar, comer y moverse y entren a vivir su vida en estado vegetativo, lo que complejiza el cuidado a su vez para las madres migrantes, quienes a su vez sufren como las culpables del padecimiento de sus hija e hijos, por sacarles de su entorno. El síndrome de resignación o también conocido como síndrome de retraimiento es una condición que induce un estado de conciencia reducida, similar a la catatonia. Se considera un síndrome disociativo que afecta principalmente a niñeces y adolescencias que han experimentado traumas psicológicos severos, específicamente en familias provenientes de guerras y desastres naturales. Las personas afectadas inicialmente muestran síntomas de ansiedad y depresión, como apatía y letargo, para luego retraerse de los demás y dejar de cuidarse a sí mismas. En las etapas más graves, la condición puede progresar a un estupor en el que dejan de caminar, comer, hablar y pueden volverse incontinentes. En algunos casos, pueden llegar a un estado de profunda desconexión e incluso coma.

La concreción de un sistema de cuidados que ofrezca resiliencia y posibilidades de rehacer la vida para las personas que perdieron la suya es importante para que el

sistema se consolide como igualitario y que atienda las necesidades de las mujeres y diversidades en quienes recae la mayor carga de cuidados y deben afrontar situaciones de salud mental en su familia después de migrar. Al mismo tiempo de proteger a las infancias de situaciones que dañen permanentemente su integridad. Estos padecimientos de salud mental no son tenidos en cuenta en la actualidad por los sistemas de salud mental de los países de la región, por lo que urge poner la discusión el tema.

Los sistemas de cuidados futuros deben atender necesidades específicas de las mujeres migrantes que cuidan niñas y niños con discapacidad psicosocial, las mujeres usuarias de drogas, especialmente si son madres y las mujeres con discapacidad psicosocial y problemas de salud mental que se encuentran institucionalizadas en hospitales, en este sentido se deben incluir programas que incluyan un trabajo sensible al género y a la migración y la comprensión de las barreras que enfrentan para abordar estas cuestiones de manera efectiva y sin estigmatización.

Para ello se debe fomentar la capacitación y la sensibilización de profesionales de la salud, educación, justicia y servicios sociales evidenciando las dificultades que enfrentan personas migrantes, en especial las mujeres, quienes sufren diversos actos discriminatorios en el acceso a la justicia, a los servicios de salud y a las instituciones de cuidado escolar de sus hijos, por lo que debería favorecer que las mujeres tengan acceso a apoyos legales, incluyendo asistencia en la presentación de denuncias y acceso a recursos judiciales efectivos.

Establecer políticas y prácticas laborales que faciliten la conciliación de la vida laboral y familiar, como horarios flexibles, permisos de paternidad y maternidad equitativos, y servicios de cuidado infantil asequibles y de calidad y registración laboral que le permita tener una previsión social de lo que puede ser un envejecimiento digno, con derechos o estar contenidas frente a riesgos en la salud producto de las actividades laborales que realizan.

Los cuidados descansan especialmente en las mujeres por lo que se debe promover una distribución equitativa de las responsabilidades de cuidado, desafiando los estereotipos de género y fomentando la participación activa de las paternidades en el cuidado de los hijos e hijas. Además de contar con espacios Estatales que permitan diferir las horas que las mujeres dedican al cuidado en personas con alta dependencia.

Conclusiones:

A partir de la pregunta planteada sobre la brecha entre los estándares interamericanos y la realidad de las mujeres migrantes, este trabajo confirma que los estándares internacionales sobre el derecho al cuidado de personas migrantes, especialmente las mujeres, son insuficientes y frecuentemente ignoradas por los Estados, lo que agrava la crisis regional de cuidados y refuerza las desigualdades de género e interseccionales. La reciente emergencia de la OC-31/25 de la Corte IDH es una oportunidad histórica que debe ser retomada por los Estados para robustecer y mejorar sus sistemas de cuidado propiciando la inclusión plena de las mujeres migrantes. Las estudiosas de la región nos indican que estas personas enfrentan múltiples barreras para acceder al derecho al cuidado en condiciones de igualdad. La falta de documentación, los trabajos en los que se insertan, los requisitos prolongados de acceso a la residencia y la exclusión de los sistemas de seguridad social profundizan su vulnerabilidad, perpetuando ciclos de explotación laboral y desprotección.

En segundo lugar, la mercantilización del cuidado y la feminización de las migraciones revelan una paradoja: mientras las mujeres migrantes sostienen cadenas globales de cuidado, ellas mismas quedan fuera de los sistemas que garantizan su propio bienestar. La ausencia de políticas que reconozcan su derecho a la salud mental, a la vejez digna y a la corresponsabilidad estatal en los cuidados refleja un vacío crítico en la agenda de derechos humanos. Urgen medidas que desmonten estereotipos de género, redistribuyan las cargas de cuidado.

Esta apuesta nos lleva a entender que reconocer el cuidado como derecho implica desmontar las jerarquías que lo sostienen: las fronteras del trabajo, del género y de la pertenencia nacional. Un diálogo efectivo entre los estándares internacionales, la producción teórica feminista y las experiencias de las propias mujeres migrantes permitirá avanzar hacia una ética regional del cuidado que sea, a la vez, justa, inclusiva y transformadora.

Finalmente, es clara la necesidad de reformas estructurales en las políticas que integren a las personas migrantes en los sistemas nacionales de cuidado, con enfoques interseccionales y basados en derechos. La ratificación de convenios internacionales, la eliminación de barreras administrativas y la promoción de empleos dignos son pasos esenciales para construir sociedades más justas. Sin embargo, esto requiere voluntad

política y un cambio cultural que valore el cuidado como un pilar fundamental de la democracia y la vida digna, tal como lo exigen los estándares interamericanos y las demandas feministas.

Referencias bibliográficas:

- Acha, O. (2012). La organización sindical de las trabajadoras domésticas durante el primer peronismo. (2024). *Revista De Estudios Marítimos Y Sociales*, 5(5/6), 27-39. <https://estudiosmaritimossociales.org/ojs/index.php/remss/article/view/205>
- Achotegui, J. (2008) Duelo migratorio extremo: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). Recuperado de: <https://www.fundacioorienta.com/es/duelo-migratorio>
- Aráoz, H. M. (2013). Crisis ecológica, conflictos socioambientales y orden neocolonial: Las paradojas de NuestrAmérica en las fronteras del extractivismo. *REBELA-Revista Brasileira de Estudos Latino-Americanos*, 3(2). <https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/rebela/article/view/2746>
- Baiocchi, M. L. (2020). *A Law of One's Own: Newfound Labor Rights, Household Workers' Agency, and Activist Praxis in Buenos Aires, Argentina* [Doctoral dissertation, University of Pittsburgh].
- Batthyány, K. (2012). *Estudio sobre trabajo doméstico en Uruguay*. Serie Condiciones de trabajo y empleo 34. Organización Internacional del Trabajo. <https://www.ilo.org/sites/default/files/>
- Casanova, E. M. de. (2019). *Dust and Dignity: Domestic Employment in Contemporary Ecuador*. ILR Press
- Cerrutti, M., & Maguid, A. (2007). Inserción laboral e ingresos de migrantes limítrofes y del Perú en el Área Metropolitana de Buenos Aires. *Notas de Población* (83), 75-98. <https://hdl.handle.net/11362/12821>
- Chaney, E., & García Castro, M. (1989). *Muchachas No More: Household Workers in Latin America and the Caribbean*. Temple University Press.
- Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares. (2011). *Observación general N.º 1, sobre los trabajadores*

domésticos *migratorios* (CMR/C/GC/1).

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8447.pdf>

Convención Americana sobre Derechos Humanos. (1969)
Organización de los Estados Americanos (OEA), 22 de noviembre de 1969.

https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana

Convención sobre los Derechos del Niño (1989) Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/>

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://social.desa.un.org/issues/disability/>

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer [CEDAW]. (1979) Asamblea General de las Naciones Unidas
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/>

Convención sobre el Estatuto de los Refugiados (1951) Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.refworld.org/es/leg/trat/agonu/1951/es/39821>

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. (1994). Convención de Belém do Pará. Organización de los Estados Americanos (OEA). <https://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>

Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1999). Organización de los Estados Americanos (OEA). <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>

Convenio 189 (2011). Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos. Organización Internacional del Trabajo (OIT).
https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2013). *Caso de la Familia Pacheco Tineo vs. Bolivia*. (Sentencia de 25 de noviembre de 2013). Serie C No. 277.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_272_esp.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2014). Opinión Consultiva OC-21/14. 19 de agosto de 2014 https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_21_esp.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2015). *Caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador*. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_298_esp.pdf

- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2018). *Caso Poblete Vilches vs. Chile*. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2025). *Opinión Consultiva OC-31/25*, 12 de junio de 2025. <https://jurisprudencia.corteidh.or.cr/es/vid/1088056961>
- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.refworld.org/es/docid/47a080e32.html>
- Declaración y Plan de Acción de Brasil (2014). *Un Marco de Cooperación y Solidaridad Regional para Fortalecer la Protección Internacional de las Personas Refugiadas, Desplazadas y Apátridas en América Latina y el Caribe*. ACNUR, 3 de diciembre de 2014. <https://www.acnur.org/media/declaracion-y-plan-de-accion-de-brasil>
- Declaración de Cartagena sobre Refugiados. (1984). Coloquio Sobre la Protección Internacional de los Refugiados en América Central, México y Panamá : Problemas Jurídicos y Humanitarios. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). <https://www.acnur.org/sites/default/files/legacy-pdf/5b076ef14.pdf>
- Esquivel, V., Faur, E., & Jelin, E. (2012). Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado. En Esquivel, V., Faur, E., & Jelin, E. (eds) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, pp. 11-43. <https://static.ides.org.ar/archivo/Las-l%C3%B3gicas-del-cuidado-infantil.-Entre-las-familias-el-Estado-y-el-mercado.1.pdf>
- Gadamer, H. -G., *El giro hermenéutico*. Madrid, Cátedra, 1998.
- Goldsmith, M. (1992). Sindicato de trabajadoras domésticas en México (1920-1950). *Política y Cultura*, 1, 75–90. <https://www.redalyc.org/pdf/267/26700107.pdf>
- Gracia Ibáñez, J. (2022). Derecho al cuidado: un abordaje desde los derechos (humanos). *Oñati Socio-Legal Series*, 12(1), 179-210. <https://doi.org/10.35295/osls.iisl/0000-0000-0000-1231>
- Herrera, G. (2016). Trabajo doméstico, cuidados y familias transnacionales en América Latina: reflexiones sobre un campo en construcción. *Amérique Latine Histoire et Mémoire*, 31. <https://doi.org/10.4000/alhim.5430>.

- Jaramillo Fonnegra, V. (2015). Reconfiguración del concepto de trabajo: un análisis desde la norma internacional. *Derechos Humanos*, 5(11), 79–95.
<https://www.saij.gob.ar/derechos-humanos-11-ministerio-justicia-derechos-humanos-nacion-rv000125-2015-11/ronica-jaramillo-fonnegra-reconfiguracion-concepto-trabajo-analisis-desde-norma-internacional-dacf160326-2015-11/123456789-0abc-defg6230-61fcanirtcod?q>
- Jaramillo Fonnegra, V. (2019). Acceso a la justicia: trabajadoras domésticas migrantes en la ciudad de Buenos Aires. *Estado & Comunes*, 1(8), 131–159.
https://doi.org/10.37228/estado_comunes.v1.n8.2019.103
- Jaramillo Fonnegra, V. (2023). *El acceso a la justicia de las trabajadoras de casas particulares migrantes: un análisis desde la ciudad de Buenos Aires a comienzos del siglo XXI*. Eliva Press.
- Jaramillo Fonnegra, V., & Rosas, C. (2021). Domestic Workers in Argentina Ten Years after C189. *Dossier Rosa-Luxemburg-Stiftung*.
<https://www.rosalux.de/en/news/id/44464/domestic-workers-in-argentina-ten-years-after-c189>
- León, M. (2013). Proyecto de Investigación-acción: trabajo doméstico y servicio doméstico en Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, 45, 198–211.
<https://doi.org/10.7440/res45.2013.16>
- Ley 431. (2024) *Creación del Sistema Nacional de Cuidados*. Gaceta Oficial No. 30018-B, Gobierno de Panamá, publicada el 25 de abril de 2024.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/30018_B/104449.pdf
- Ley 2.281. (2023) *Por medio de la cual se crea el Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 52.26700, 4 de enero de 2023, Colombia.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=200325>
- Ley 10.192. (2022). *Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (Sinca)*. Gaceta No. 110, 14/06/2022 Costa Rica.
<http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/>

- Ley 15.069. (2024). *Institui a Política Nacional de Cuidados, 23 de dezembro de 2024*.
Diário Oficial da União, Seção 1 - 24/12/2024, Página 2. Brasil
<https://www2.camara.leg.br/legin/>
- Ley 19.353. (2015). *Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)*.
Diario Oficial N° 29351, 8 de diciembre de 2015. Uruguay
<https://www.impo.com.uy/diariooficial/2015/12/08/10>
- Ley 24.828. (1997). *Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, Amas de casa*.
Boletín Oficial de la República Argentina N. 28677, 30 de junio de 1997.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/>
- Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano. (2023). Suplemento N° 309 del Registro
Oficial de Ecuador, 12 de mayo de 2023.
<https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/376-concil-trab-vida-fam-xponce-19-04-2017/RO-309-supl-2023-05-12.pdf>
- Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco (2024). Periódico Oficial
del Estado de Jalisco Sección VII, nro. 42. México, 24 de febrero de 2024.
<https://congresoweb.congresoajal.gob>
- Mallimaci, A. I. (2015). Mujeres migrantes en la Argentina. Apuntes para visibilizar su
presencia y comprender sus labores. En A. P. Martins (Ed.), *Políticas do gênero
na América Latina: Aproximações, diálogos y desafíos* (pp. 96–119). Paco
Editorial.
- Mallimaci, A. I., & Magliano, M. J. (2018). Mujeres migrantes sudamericanas y trabajo
de cuidado en dos ciudades argentinas. *Odisea. Revista de Estudios Migratorios*,
(5), 108-134. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6584391.pdf>
- Martelotte, L. (2015). Cadenas globales de cuidado: entre la reproducción y la
autonomía. Análisis de las migrantes peruanas en Argentina. *Argumentos.
Revista de Crítica Social*, (17), 178-210.
<https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/view/1385/1271>
- Miró Martí, O. (2023). Revisión teórica del Síndrome de Resignación presente en
menores en proceso de asilo. *Escritos de Psicología (Internet)*, 16(2), 156-
170. <https://dx.doi.org/10.24310/escpsi.16.2.2023.16216>

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966). Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/>
- Portal de datos sobre Migración. (2025). *Una perspectiva global*. <https://www.migrationdataportal.org/es/international-data>
- Pereira, M., & Valiente, H. (2007). *Regímenes Jurídicos Sobre Trabajo Doméstico Remunerado en Los Estados Del Mercosur*. Cotidiano Mujer.
- Pérez Orozco, A. y López Gil, S. (2011). *Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas*. ONU Mujeres, <http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/>
- Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Traficantes de sueños. <https://traficantes.net/sites/>
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1988). Protocolo de San Salvador. Organización de los Estados Americanos (OEA). <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/>
- Pautassi, L. C. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Serie Mujer y desarrollo N°. 87. <https://hdl.handle.net/11362/5809>
- Razavi, S. (2007). *The political and social economy of care in the development context: Conceptual issue, research questions and policy options*. Gender and Development, paper N° 3, UNRISD. <https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/>
- Rosas, C. (2020). Últimas-otras del cuidado. La (des)valorización de las trabajadoras del hogar remuneradas en tiempos de pandemia. *Revista Bordes*, XVII, 179–191. <http://hdl.handle.net/11336/110742>
- Rosas, C., Borgeaud-Garciandía, N., Mallimaci Barral, A. I., & Magliano, M. J. (2019). Migraciones sur-sur y trabajos de cuidado. Aportes desde el contexto argentino. *Anthropos. Cuadernos de Cultura Crítica y Conocimiento*, (251), 161–177. <http://hdl.handle.net/11336/116853>
- Rosas, C., Jaramillo Fonnegra V., & Vergara A. (2015). Trabajo doméstico y migraciones latinoamericanas. Desde Argentina, hallazgos y reflexiones frente a los destinos

- extrarregionales. *Revista Estudios Demográficos y Urbanos*, 30(2), 253–290.
<https://doi.org/10.24201/edu.v30i2.1475>
- Salazar Parreñas, R. (2001). *Servants of Globalization: Women, Migration, and Domestic Work*. Stanford University Press.
- Salvador, S. (2007). *Comercio, género y equidad en América Latina: generando conocimiento para la acción política. Estudio comparativo de la “economía del cuidado” en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Uruguay*. Red Internacional de Género y Comercio Capítulo Latinoamericano
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51458/comercioig%C3%A9neroyequidad.pdf?sequence=>
- Soto, C.; González, M. y Dobrée, P. (2012) La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en Argentina: transferencia de cuidados y desigualdades de género. ONU Mujeres. <https://www.cde.org.py/publicacion/la-migracion-femenina>
- Teixeira Notaroberto, L. R., & Maiarota, N. (2025). El derecho al cuidado y su proyección en la migración de mujeres: una lectura de implicancias y reflexiones desde la OC-31/25 de la Corte IDH. *Revista De Derecho*, (31), e4920.
<https://doi.org/10.22235/rd31.4920>.
- Tronto, J. (2013). *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. New York University Press.
<https://www.academia.edu/download/117491900/cpt.2015.32.pdf>
- Vaca-Trigo, I., Valenzuela, M. E., & Scuro Somma, L. (2020). *Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), , serie Asuntos de Género 158. <https://hdl.handle.net/11362/46537>
- Valenzuela, M. E., & Mora, C. (2009). *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente*. Organización Internacional del Trabajo (OIT).
<https://webapps.ilo.org/public/libdoc/ilo/2009/459128.pdf>