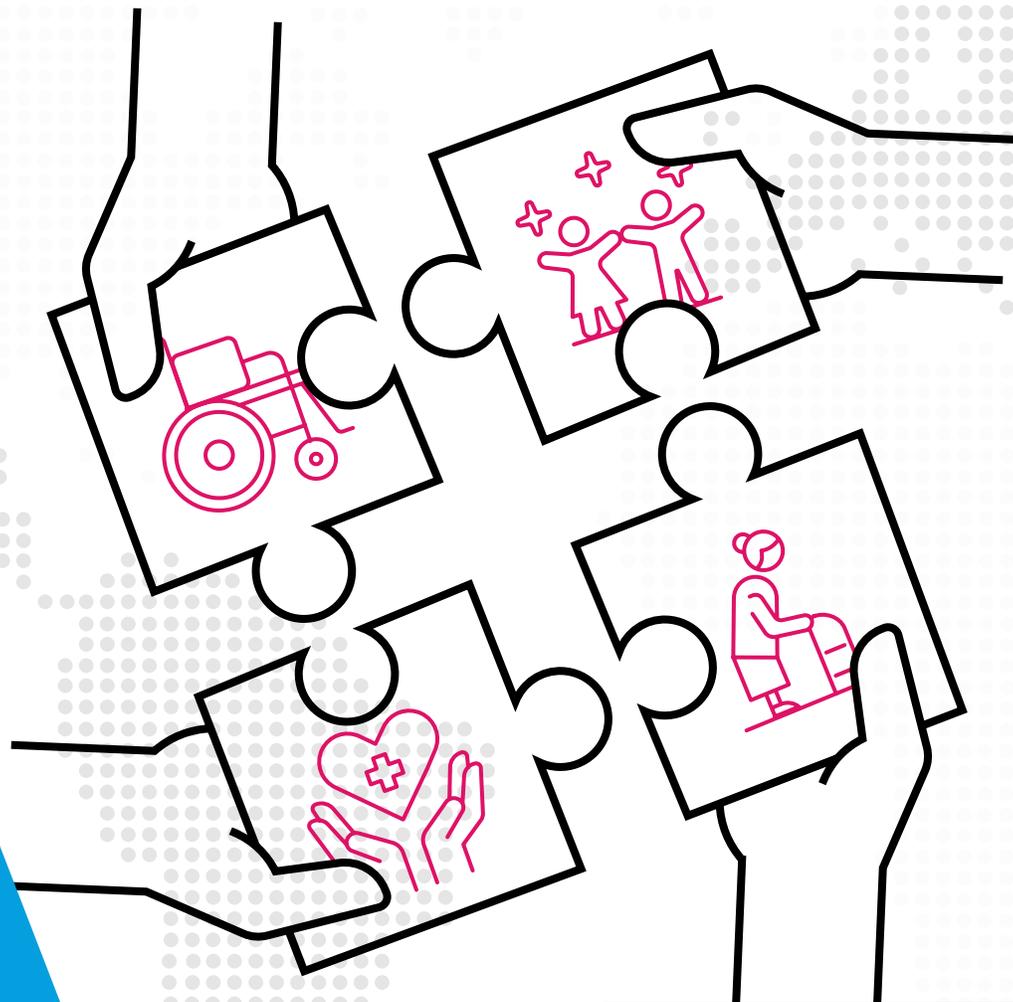


Hacia políticas y sistemas integrales de cuidados con las personas en el centro: Diálogos entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea ...



HACIA POLÍTICAS Y SISTEMAS INTEGRALES DE CUIDADOS CON LAS PERSONAS EN EL CENTRO: DIÁLOGOS ENTRE AMÉRICA LATINA, EL CARIBE Y LA UNIÓN EUROPEA

Fundación EU-LAC

ABC-Strasse 2, 20354, Hamburgo, Alemania
T: +49 (0) 40 80 60 11 45-0
info@eulacfoundation.org
eulacfoundation.org/es

ONU Mujeres, Oficina Regional para las Américas y el Caribe

Innova 104, Ciudad del Saber, Panamá
lac.unwomen.org/es

Instituto Nacional de las Mujeres de México

Barranca del Muerto 209. Col. San José Insurgentes. Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
T: (55) 5322-6030
contacto@inmujeres.gob.mx
www.gob.mx/inmujeres

Alianza Global por los Cuidados

info@globalallianceforcare.org
www.globalallianceforcare.org/es

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

Av. Dag Hammarskjöld 3477, 7630412 Vitacura, Santiago de Chile, Chile
T: (56) 22471-2000 - 22210-2000
www.cepal.org/es

Este material presenta los resultados de los diálogos interregionales organizados en el marco del trabajo conjunto entre la Fundación EU-LAC, la Oficina Regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Instituto Nacional de las Mujeres de México, y la Alianza Global por los Cuidados.

La sistematización fue realizada por **Marta Castro**, consultora de la Red Internacional de Mujeres EU-LAC de la Fundación EU-LAC; **Vanya Samara Hernández**, asistente de programa de la Alianza Global por los Cuidados; **Beatriz García**, especialista técnica en empoderamiento económico de ONU Mujeres; **Marta San Juan**, asistente técnica empoderamiento económico de ONU Mujeres; **Paula Aghon** y **Paula Quinteros**, asistentes de investigación de la División de Asuntos de Género de la CEPAL. La supervisión estuvo a cargo de **Anna Barrera**, directora de programas de la Fundación EULAC; **Raquel Coello**, especialista regional de políticas de empoderamiento económico de ONU Mujeres; **Lucía Scuro**, oficial senior de Asuntos Sociales de la CEPAL y **Sara Valdés**, oficial de programas de la Alianza Global por los Cuidados.

Edición y revisión de contenidos: **Constanza Narancio** y **Guadalupe Valdés**, especialistas en comunicación e incidencia de ONU Mujeres

Diseño editorial: **Teresa López**, diseñadora gráfica y editorial de ONU Mujeres

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de las personas participantes en los diálogos y no necesariamente representan las opiniones de la Fundación EU-LAC, de sus Estados Miembros o de la Unión Europea, ONU Mujeres, la CEPAL, el Instituto Nacional de las Mujeres de México o de la Alianza Global por los Cuidados. Este material puede ser usado libremente para propósitos no comerciales. Cualquier otro uso debe ser autorizado de manera escrita previa solicitud de permiso escrita. Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido siempre que se mencione la fuente que debe citarse como: Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, CEPAL, INMUJERES México y Alianza Global por los Cuidados (2023). Hacia políticas y sistemas integrales de cuidados con las personas en el centro: diálogos entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea.

Hacia políticas y sistemas integrales de cuidados con las personas en el centro: Diálogos entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea



Contenido

Resumen ejecutivo	4
--------------------------	----------

Introducción	8
---------------------	----------

1. Marco conceptual: los sistemas integrales de cuidados como horizonte	12
¿Qué entendemos por cuidados?	12
Componentes, poblaciones prioritarias y principios de los sistemas integrales de cuidados	13
La importancia de los sistemas integrales de cuidados	16
Otras realidades en los cuidados	17

2. Antecedentes	20
La agenda de los cuidados en la Unión Europea	20
La Agenda Regional de Género y los cuidados en América Latina y el Caribe	22
Los cuidados en la agenda birregional: hacia un pacto birregional entre ALC y la UE	24
Avances en la construcción de sistemas integrales de cuidados en la UE y ALC	26

3. Resultados principales: de la lógica de los servicios a la lógica de las personas que brindan y reciben cuidados	32
Inclusión de personas con discapacidad en los sistemas integrales de cuidados	32
Inclusión de personas mayores en los sistemas integrales de cuidados	37
Inclusión de los cuidados infantiles en los sistemas integrales de cuidados	42
Inclusión de personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados en los sistemas integrales de cuidado	49

Recomendaciones: elementos para la creación de sistemas integrales de cuidados centrados en las personas **63**

Personas con discapacidad	63
Personas mayores con necesidades de cuidados	65
Infancias	67
Cuidar a quienes cuidan: personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas en los cuidados	69

A modo de conclusión **72**

Referencias a los diálogos **75**

Anexos **81**

Anexo 1. Convenios de la OIT y recomendaciones para avanzar la agenda de cuidados y representar y remunerar a las personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados	81
---	----

Resumen ejecutivo

En los últimos años, los movimientos feministas y de la sociedad civil, especialmente representantes de las poblaciones que realizan trabajos de cuidados y aquellas que reciben cuidados, han impulsado el reconocimiento de estos en la agenda pública internacional.

Con el objetivo de impulsar la agenda de los cuidados, la Fundación EU-LAC, a través de la Red Internacional de Mujeres EU-LAC, en estrecha colaboración con ONU Mujeres para las Américas y el Caribe, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Alianza Global por los Cuidados y el Instituto Nacional de las Mujeres de México (INMUJERES), organizó un ciclo de cinco diálogos interregionales sobre sistemas integrales de cuidados. Realizado entre noviembre de 2022 y septiembre de 2023, este ciclo buscó colocar en el centro a las poblaciones prioritarias que reciben y brindan cuidados.

Este documento presenta las principales conclusiones derivadas de estos diálogos a raíz del intercambio de experiencias entre personas expertas de América Latina, el Caribe y Europa. Un primer capítulo ofrece un marco conceptual sobre sistemas integrales de cuidados, en el que se definen los principios, componentes, poblaciones prioritarias y reconocen las diversas realidades en la forma de recibir y proveer cuidados. Un segundo capítulo presenta los principales avances y compromisos asumidos en países de América Latina y el Caribe (ALC) y la Unión Europea (UE) en el ámbito de los cuidados. En la agenda birregional, los gobiernos de la UE y ALC se han comprometido a avanzar hacia sociedades que reconozcan los cuidados como una función social indispensable para la sostenibilidad de la vida a través del Compromiso de Buenos Aires, adoptado en noviembre de 2022 en el marco de la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, y la Estrategia Europea de Cuidados para Cuidadores y Receptores de Cuidados, presentada en septiembre de 2022 por la Comisión Europea.

Un tercer capítulo indica los avances, desafíos, iniciativas exitosas y lecciones aprendidas para colocar en el centro de los sistemas integrales de cuidado a las personas que reciben y que brindan cuidados. Los principales hallazgos se resumen en los siguientes:

- **Personas con discapacidad:** la visión tradicional del cuidado ha colocado a las personas con discapacidad como sujetos de cuidados dependientes, lo que ha producido políticas de cuidados que menoscaban su autonomía y autodeterminación sobre el sistema de apoyos y cuidados que requieren, y vulneran el derecho a una vida

independiente. El ámbito de la maternidad es uno de los más afectados, como resultado de la infantilización que experimentan las mujeres en situación de discapacidad. Se encuentra, además, que la discriminación y violencia se multiplican cuando se entrecruzan otras categorías como la etnia y la pertenencia a una comunidad indígena.

- **Personas mayores con necesidades de cuidados:** durante los diálogos se reconoció que el aumento de la esperanza de vida, sumado a la baja natalidad, producirá un aumento del número de personas mayores, lo que tiene implicaciones directas en los sistemas de cuidados. El proceso de envejecimiento afecta de manera diferenciada a las mujeres, las que suelen envejecer en peores condiciones y requerir de cuidados de larga duración en mayor proporción que sus pares hombres. Además, las mujeres mayores continúan con el rol de cuidadoras que han ejercido a lo largo de su vida sin reconocimiento ni redistribución. La crisis de los cuidados profundiza la presión que existe sobre las mujeres, situación que se agrava en las zonas rurales.
- **Cuidados durante la infancia:** la provisión de servicios formales de cuidado de calidad puede impactar de manera positiva en el ingreso de las familias, el bienestar y desarrollo de la infancia y la reducción de las brechas de género. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos por aumentar la formalización y accesibilidad a los servicios de cuidado infantil, las familias experimentan desafíos como el alto costo de estos. Cuando la provisión de servicios de cuidado infantil es limitada, este recae de forma desproporcionada sobre las familias y especialmente sobre las mujeres. A la dimensión de género se suman factores como entornos desfavorecidos de origen o estar en situación de discapacidad.
- **Personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas:** se puso en evidencia el alto porcentaje de informalidad que tiene este sector, además de los bajos salarios, los contratos parciales y las jornadas agotadoras, entre otros factores, que provocan altas tasas de rotación y escasez de personal en el sector del trabajo de cuidados. Son las mujeres migrantes quienes en su mayoría subsanan la falta de personal a nivel nacional, pero estas experimentan condiciones laborales aún más precarias y se enfrentan a la persistencia de políticas migratorias injustas que las expone a una situación de mayor vulnerabilidad. Respecto al trabajo de cuidados no remunerado, las personas cuidadoras tienen dificultades para conciliar el cuidado con la vida profesional y experimentan agotamiento, debilidad física y mental y una posible reducción en sus ingresos. Además, aún existe una brecha de información para medir y reconocer el aporte de los cuidados no remunerados a las estimaciones de crecimiento económico.

Durante los diálogos se resaltaron buenas prácticas en el ámbito de los cuidados que deben evaluarse y, de ser el caso, replicarse en los países de ambas regiones para promover una transformación hacia una sociedad del cuidado. Se han podido identificar iniciativas para promover la corresponsabilidad social y de género de los cuidados como los talleres de crianza compartida en México y los centros de cuidados y educación en Uruguay. Otras opciones destacadas durante los diálogos son las políticas en Irlanda y países en Iberoamérica para la formalización del trabajo de cuidados, incluyendo el acceso de trabajadoras del hogar a la seguridad social, y otras medidas en Argentina, Portugal y Chile para reconocer y recompensar el trabajo de cuidados no remunerado. Un elemento transversal de todos estos capítulos es que en cada uno de ellos se presentaron las demandas, necesidades y soluciones por parte de representantes de las poblaciones que reciben y brindan cuidados.

El documento termina con un capítulo de recomendaciones extraídas de los diálogos con elementos para colocar en el centro de los sistemas integrales de cuidados a cada una de las poblaciones prioritarias y unas reflexiones a modo de conclusión, mediante un llamado a promover un pacto birregional por los Cuidados entre ALC y la UE en un momento clave de renovación de las relaciones estratégicas entre ambas regiones.

Introducción

Introducción

Los cambios sociales, demográficos, económicos y laborales han generado un déficit de cuidados. Entre otros factores, los procesos de envejecimiento, las modificaciones en la composición de las familias y la incorporación de las mujeres al mercado laboral han derivado en una crisis de cuidados que merece ser atendida desde el sector gubernamental y demás sectores corresponsables en materia de cuidados como el sector privado, las comunidades y los sindicatos, y que deberá involucrar también a hombres y jóvenes en estas tareas.

Para ello, es importante dar pasos hacia una nueva organización social de los cuidados que incorpore al cuidado como un pilar fundamental del bienestar y como un motor de recuperación socioeconómica para enfrentar con éxito la reducción de desigualdades sociales y de género y la superación de la pobreza.

La pandemia por el COVID-19 ha profundizado la desequilibrada distribución de las responsabilidades de cuidados, la cual sigue recayendo en los hogares y principalmente en las mujeres, de manera no remunerada y en condiciones de precariedad. Los impactos derivados del COVID-19 han puesto en evidencia la importancia del trabajo de cuidados remunerado y no remunerado para la sostenibilidad de la vida, el funcionamiento de nuestros sistemas económicos y de nuestras sociedades. Es por ello que es necesario un cambio en el actual modelo de desarrollo ya que este no valora las actividades esenciales para el sostenimiento de la vida, reproduce las desigualdades de género, socioeconómicas, étnicas y territoriales, y produce estragos socioambientales¹.

Los países de ambas regiones se han propuesto avanzar hacia un nuevo modelo que coloque en el centro al cuidado de las personas y del planeta, buscando una recuperación transformadora, sostenible y con igualdad². Esta propuesta implica garantizar los derechos de las personas que requieren cuidados, así como los de quienes proveen dichos cuidados, y que se considere el autocuidado. A su vez, busca combatir la precarización de los empleos en la economía del cuidado y visibilizar sus efectos multiplicadores, al igual que

1 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022a). La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género, p. 12. CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48363-la-sociedad-cuidado-horizonte-recuperacion-sostenible-igualdad-genero>

2 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022a). La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género, p. 12. CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48363-la-sociedad-cuidado-horizonte-recuperacion-sostenible-igualdad-genero>

avanzar en la formalización y profesionalización en este sector. Su objetivo es reconocer el valor del trabajo de cuidados y de aquellas personas que lo realizan y fomentar la corresponsabilidad de este trabajo entre el Estado, el sector privado, los hogares y la comunidad. Esta propuesta supone una oportunidad para avanzar hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados como un elemento clave de la recuperación postpandemia con igualdad de género y desde un enfoque integral y sistémico. Esto es especialmente importante en un contexto de envejecimiento poblacional donde la demanda de cuidados para personas mayores está en aumento. Para ello es necesario incorporar a todas las poblaciones que requieren cuidados y generar sinergias con las políticas económicas, laborales, de salud, educación y protección social desde un enfoque de género, derechos humanos y corresponsabilidad social. Se hace necesario fomentar la corresponsabilidad entre todos los actores involucrados para transitar hacia una organización social del cuidado más justa, equitativa y que coloque la vida digna en el centro.

Dada la importancia de avanzar hacia sociedades del cuidado, la Fundación EU-LAC, a través de la Red Internacional de Mujeres EU-LAC, y en cooperación estrecha con la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Alianza Global por los Cuidados y el Instituto Nacional de Mujeres de México (INMUJERES), se comprometieron a desarrollar un ciclo de cinco diálogos³ sobre la centralidad de los sistemas integrales de cuidados, entre noviembre de 2022 y septiembre de 2023. En estos intercambios participaron más de 500 personas de África, Asia, América Latina y el Caribe (ALC), América del Norte y la Unión Europea (UE). Este espacio buscó enfocarse en las poblaciones prioritarias que integran los sistemas integrales de cuidados: personas con discapacidad, personas mayores, niños y niñas y personas que brindan servicios de cuidado remunerados y no remunerados. Además, este tuvo como objetivo intercambiar experiencias exitosas y lecciones aprendidas para la articulación interinstitucional a nivel nacional y territorial entre las autoridades gubernamentales, la academia, el público participante y la sociedad civil de ambas regiones, al entender que la coordinación entre todas las instituciones que implementan acciones orientadas al cuidado de distintas poblaciones es clave para conformar sistemas integrales de cuidados.

Este documento presenta las principales conclusiones derivadas de este ciclo de diálogos a raíz del intercambio de experiencias entre personas expertas de América Latina, el Caribe y Europa. Los desafíos, lecciones aprendidas y prácticas exitosas identificadas parten de los insumos presentados por las y los panelistas y asistentes y no como un trabajo

3 El primer diálogo tuvo lugar en el marco de la agenda de eventos paralelos durante la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, realizada en Buenos Aires, Argentina, en noviembre del 2022.

de investigación de gabinete. Un primer capítulo busca presentar un marco conceptual y definir los principios y conceptos clave para la construcción de sistemas integrales de cuidados centrados en las personas. Un segundo capítulo recoge los principales avances y compromisos asumidos en países de ALC y la UE. Los siguientes capítulos presentan los avances, desafíos, buenas prácticas y lecciones aprendidas para considerar a las personas que reciben y brindan cuidados en la construcción de los sistemas integrales de cuidado: personas en situación de discapacidad, personas mayores, infantes y personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados. Un elemento transversal de todos estos capítulos es que en cada uno de ellos se presentaron las demandas, necesidades y soluciones por parte de representantes de las poblaciones que reciben y brindan cuidados. A los hallazgos principales le sigue un capítulo de recomendaciones con los elementos principales para la construcción de sistemas integrales de cuidados centrados en las poblaciones prioritarias. El documento termina con un capítulo de reflexiones a modo de conclusión.

1.

Marco conceptual

1. Marco conceptual: los sistemas integrales de cuidados como horizonte

¿Qué entendemos por cuidados?

El cuidado es una función social indispensable para la sostenibilidad de la vida que abarca las “actividades que regeneran diaria y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas”, incluyendo tareas cotidianas de gestión y sostenimiento de la vida, como el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, la educación y formación de las personas, entre otros aspectos. Los cuidados son, por tanto, un trabajo necesario para el mantenimiento de la vida, la reproducción de la fuerza de trabajo y de las sociedades al generar contribuciones para la producción económica, el desarrollo y el bienestar⁴. La división sexual del trabajo permea la actual organización social de los cuidados, siendo así que los estereotipos de género cargan la responsabilidad del trabajo de cuidados sobre las mujeres, lo que genera desigualdad y exclusión e impacta negativamente en su desarrollo y bienestar.

A pesar de los avances en políticas y programas de cuidados, los países de ambas regiones deben tener como horizonte la creación de sistemas integrales de cuidados (SIC). **Los sistemas integrales de cuidados pueden definirse como un “conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los cuidados con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que lo requieren, así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural”⁵.** Uno de los elementos que deben tener los SIC es un modelo de gobernanza que incluya la articulación, a nivel nacional y/o territorial, entre todas las instituciones del Estado, las cuales deben coordinar e implementar acciones orientadas al cuidado de distintas poblaciones objetivo. El debate que existe entre la familiarización e institucionalización de los cuidados debe transitar hacia su socialización, priorizando la voz y la autonomía de quienes los reciben.

4 ONU Mujeres y CEPAL (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. ONU Mujeres y CEPAL, p.11. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45916-cuidados-america-latina-caribe-tiempos-covid-19-sistemas-integrales-fortalecer>

5 ONU Mujeres y CEPAL (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación. ONU Mujeres y CEPAL, p.23. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>

Componentes, poblaciones prioritarias y principios de los sistemas integrales de cuidados

Por otro lado, la articulación de políticas de cuidados implica desarrollar cinco componentes, en miras de constituir los SIC⁶:

1. Creación y ampliación de servicios. En ocasiones hay servicios existentes, sin embargo, también se da la necesidad de crear nuevos servicios en torno a las poblaciones objetivo que satisfagan la demanda de cuidados. Esta ampliación debe ser progresiva y con tendencia a la universalidad.

2. Regulación y supervisión de los servicios, de las condiciones laborales de las personas que cuidan y de las políticas de tiempo. La calidad de los servicios de apoyos y cuidados, independientemente del modelo o modalidades de cuidados que la persona elija recibir, así como la mejora de las condiciones laborales del sector y la posibilidad de disfrutar de licencias o permisos de cuidados, es clave en el diseño de un sistema integral de cuidados.

3. Formación de las personas que cuidan para profesionalizar, valorizar y especializar el trabajo de cuidados y garantizar la calidad de los servicios.

4. Gestión de información y conocimiento para que los organismos del Estado dialoguen entre sí con los sistemas de información y esto permita tomar decisiones políticas de forma adecuada sustentadas en información de calidad.

5. Comunicación para promover el cambio cultural que redistribuya el trabajo de cuidados entre hombres y mujeres, así como entre los demás sectores corresponsables (Estado, mercado, hogares y comunidad).

6 ONU Mujeres y CEPAL (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación. ONU Mujeres y CEPAL, p.23. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>

Asimismo, los SIC deben incorporar a las poblaciones objetivo en su conjunto, entendiendo como población objetivo a todas las personas que puedan requerir cuidados por parte de terceros a lo largo de su vida, o que realicen trabajos de cuidados, así como incluir los programas y políticas que atienden a estas poblaciones:



Niñas, niños y adolescentes en proceso de adquisición de su autonomía, quienes requieren cuidados en su vida diaria más allá del sistema educativo.



Personas con discapacidad que requieran apoyos y cuidados para ejercer su derecho a una vida independiente.

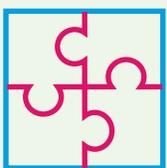


Personas mayores que requieran apoyos y cuidados para vivir una vejez activa, digna y con respeto a su autonomía.



Personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados. En muchas ocasiones las personas que trabajan en el sector de cuidados son a su vez cuidadoras sin remuneración por lo que las políticas y sistemas deben integrar a las personas cuidadoras en su conjunto.

Al momento de diseñar sistemas integrales de cuidado se debe pensar en cinco principios⁷:

	<p>1. El cuidado como derecho humano, que considera a todas las personas destinatarias de las políticas como sujetos de derechos activos y no como personas pasivas beneficiarias de una política.</p>
	<p>2. Universalidad, para que todas las personas accedan a servicios de cuidado asequibles, accesibles y de calidad.</p>
	<p>3. Corresponsabilidad social y de género, para que todos los actores de la sociedad tengan la capacidad de proveer y recibir cuidados (Estado, hogares, mercado y comunidad), con el fin de asegurar que el Estado garantice el derecho al cuidado como un derecho universal sin condicionarlo a la capacidad de pago de los servicios, al crear marcos para la organización y regulación de estas actividades a través de arreglos público-privados-comunitarios. Asimismo, promover la corresponsabilidad de género entre hombres y mujeres para compartir la responsabilidad del cuidado.</p>
	<p>4. Promover la autonomía y la autodeterminación de las personas para que decidan las condiciones en las cuales acceden a políticas de cuidados, apoyos y asistencia y sean agentes transformadores en la sociedad.</p>
	<p>5. Modelo de financiamiento basado en la solidaridad, para que los sistemas de cuidados contemplen la capacidad de pago de los hogares con el fin de facilitar el acceso universal a servicios y políticas.</p>

7 ONU Mujeres y CEPAL (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación. ONU Mujeres y CEPAL, p.23. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>

La importancia de los sistemas integrales de cuidados

La inversión en SIC genera retornos económicos y sociales a través del llamado “**triple dividendo de la inversión en cuidados**”⁸.

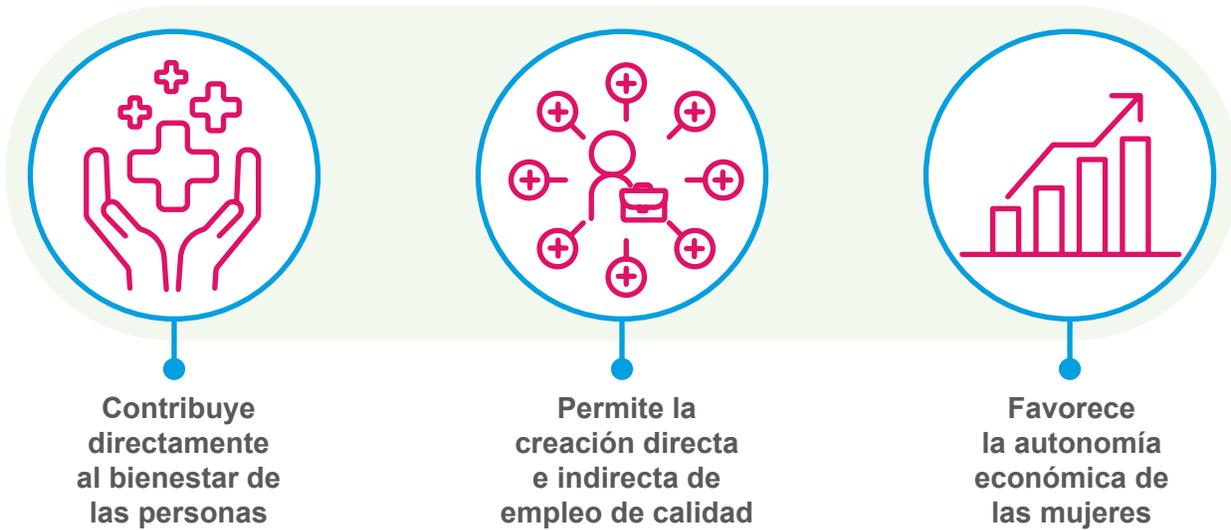
En primer lugar, esta inversión **contribuye directamente al bienestar de las personas**, especialmente si se regula y controla la calidad de los servicios comunitarios, públicos y privados que brindan cuidados. En este sentido, la educación preescolar y el cuidado infantil pueden potenciar el desarrollo físico y cognitivo de las niñas y los niños, especialmente en el caso de aquellos de entornos muy pobres. Sus beneficios pueden perdurar hasta la edad adulta e influir en aspectos como las oportunidades laborales y los ingresos.

En segundo lugar, si se articula con políticas laborales, la inversión en sistemas integrales de cuidados puede permitir la **creación directa e indirecta de empleo de calidad**, el cual supone además un retorno de ingresos para el Estado vía aportes impositivos y contribuciones al seguro social.

En tercer lugar, la inversión en Sistemas Integrales de Cuidados facilita la participación de las personas en la fuerza de trabajo, lo que impacta especialmente en las mujeres, **mejorando su autonomía económica**, dado que, el tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados es actualmente el principal obstáculo para la participación plena de las mujeres en el mercado laboral. Por tanto, los servicios de cuidado son esenciales para que las personas que trabajan de forma remunerada y se encuentran en un momento de alta demanda de cuidados, ya sea cuidados infantiles, de personas enfermas o adultos mayores, permanezcan en sus puestos de trabajo o se reincorporen a ellos. La incorporación de las mujeres al mercado laboral permitirá un incremento de la renta familiar que servirá para mejorar la calidad de vida de los hogares y activar la economía mediante una mayor capacidad de consumo y ahorro, lo que genera de nuevo un retorno tributario al Estado.

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

Ilustración 1. Triple dividendo de la inversión en cuidados



Otras realidades en los cuidados

Las condiciones particulares de marginación que derivan de encontrarse en zonas rurales donde hay accesibilidad limitada a servicios básicos, entre ellos los de cuidado, ya sean públicos o privados, favorecen la organización de otras formas de cuidar. Las mujeres indígenas, viéndose atravesadas más allá del género por otros factores como la pobreza o la xenofobia, entre otros, formulan desde sus propios contextos cuidados comunitarios, en los que, junto con otros miembros de la familia y comunidad, asumen distintos roles para continuar ejerciendo el cuidado. Es así que las cosmovisiones de los pueblos originarios, por ejemplo, arrojan aproximaciones distintas tanto a la forma en que se concibe la vejez como a la articulación de los cuidados relacionada a esta. Es primordial en este sentido pensar que estas no se basen en la imposición, sino en el diálogo, el respeto mutuo y la alianza con las comunidades para fortalecer la implementación y funcionamiento de SIC que consideren las necesidades específicas de las personas. La ausencia de un enfoque intercultural puede provocar fuertes resistencias, como ejemplifica un estudio de 2018 en Uruguay donde la imposición de una visión cientificista en los centros de cuidado excluyó las formas de cuidado de mujeres indígenas, lo que aumentó la desconfianza hacia los dispositivos de cuidado públicos⁹.

9 CLACSO y ONU Mujeres (2022). Estado del arte sobre cuidados en contextos de ruralidad en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2023/01/estado-del-arte-sobre-cuidados-en-contextos-de-ruralidad-en-america-latina-y-el-caribe>

Los espacios rurales se caracterizan por su baja densidad poblacional, una mayor masculinización y un creciente envejecimiento de la población. La mayor demanda de cuidados y la menor disponibilidad de personas que cuiden, sumadas a la limitada oferta de servicios públicos o privados de provisión de cuidado, aumentan la provisión de cuidados por parte de mujeres. Por otro lado, las formas, contenidos y significados de los cuidados en contextos de ruralidad que se enmarcan en estereotipos de género y representaciones sociales del cuidado imponen como resultado un mayor peso sociosimbólico al cuidado familiar y comunitario sustentado en el imaginario de que el buen cuidado es aquel que proveen las familias y, en particular, las mujeres¹⁰.

La interseccionalidad emerge como un concepto fundamental al hablar de cuidados, ya que reconoce que la forma en que percibimos, experimentamos, recibimos y brindamos cuidados está profundamente influenciada por una serie de características interconectadas como la edad, la etnia, la situación de discapacidad, elementos que no solo se entrelazan en la construcción de nuestra identidad, sino que también moldean de manera única nuestras experiencias y perspectivas en torno al cuidado. Cada una de estas dimensiones agrega capas de complejidad a la forma en que interactuamos con el sistema de cuidados, evidenciando la necesidad de un enfoque interseccional para comprender plenamente cómo las personas se relacionan con el acto de cuidar y ser cuidadas en una sociedad heterogénea.

10 CLACSO y ONU Mujeres (2022). Estado del arte sobre cuidados en contextos de ruralidad en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2023/01/estado-del-arte-sobre-cuidados-en-contextos-de-ruralidad-en-america-latina-y-el-caribe>

2.

Antecedentes

2. Antecedentes

Tanto la UE, como sus países miembros y los países de ALC han avanzado en la construcción de programas y políticas de cuidados enfocados a poblaciones específicas. Los países escandinavos como Finlandia y Suecia se caracterizan por una larga tradición de políticas sociales en el ámbito de servicios públicos de cuidados de primera infancia y permisos de paternidad competitivos.

Otros países como Italia y España han avanzado en la socialización de los cuidados para darle mayor protagonismo al Estado y reducir la responsabilidad de los cuidados en las familias y en especial de las mujeres¹¹. En América Latina y el Caribe, los movimientos feministas en las últimas décadas han posicionado en la agenda pública el tema de los cuidados como un aspecto central para el desarrollo y el bienestar de nuestras economías y sociedades. De igual manera, la sociedad civil proveniente de las distintas poblaciones objetivo a nivel global, en conjunto, ha promovido que estas agendas, políticas e iniciativas tomen en cuenta las perspectivas pertinentes de quienes requieren y proveen cuidados.

De manera específica, la importancia de los cuidados ha quedado incluida en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, ya que convoca a “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y por medio de la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (Meta 5.4).

La agenda de los cuidados en la Unión Europea

En la UE, en agosto de 2022, entró en vigor la **Directiva relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional para progenitores y cuidadores**¹², que tiene

-
- 11 Jarty, Julie and Batthyány, Karina (2021). Chapter 12. Recent evolutions of gender, state feminism and care models in Latin America and Europe, in López-Roldán, Pedro and Fachelli, Sandra (2021). Towards a comparative analysis of social inequalities between Europe and Latin America. University of Barcelona; y Domínguez, Amorós, Márius; Muñiz, Leticia and Rubilar, Gabriela (2021). Social times, reproduction and social inequality at work: contrasts and comparative perspectives between countries, in López-Roldán, Pedro and Fachelli, Sandra (2021). Towards a comparative analysis of social inequalities between Europe and Latin America. University of Barcelona.
- 12 Directiva 2019/1158, Directiva 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019 relativa a la conciliación de la vida familiar y profesional de los progenitores y los cuidadores. Recuperado de: <https://www.consilium.europa.eu/es/policies/work-life-balance/>

como finalidad fomentar el equilibrio entre las obligaciones familiares y profesionales y ofrecer una mayor igualdad de oportunidades en el trabajo y en el hogar para mujeres y hombres. Otro gran hito en la UE es la **Estrategia Europea de Cuidados**¹³, presentada en septiembre de 2022 por la Comisión Europea, que ofrece lineamientos, acciones y recomendaciones específicas para garantizar servicios de cuidados integrales que incluyan la provisión de servicios de larga duración y de la primera infancia de calidad, asequibles y accesibles en todos los países de la UE. La Estrategia busca mejorar la situación de las personas que brindan cuidados formales e informales, revisar las condiciones y derechos de trabajadores y trabajadoras de cuidados migrantes y ofrecer asistencia técnica a los Estados miembro en el diseño e implementación de reformas para integrar los cuidados como un eje transversal de las políticas de salud, educación, protección social, laborales, entre otras¹⁴.

Junto con la Estrategia Europea de Cuidados, la Comisión presentó dos propuestas de recomendaciones del Consejo de la Unión Europea sobre acceso a cuidados de larga duración de calidad y asequibles y la revisión de los Objetivos de Barcelona, ambas adoptadas en diciembre de 2022. La Recomendación del Consejo sobre el acceso a cuidados de larga duración de calidad y asequibles¹⁵ invita a los Estados miembro a adoptar medidas para mejorar el acceso a cuidados de larga duración y garantizar la calidad y asequibilidad de estos en los diferentes entornos de cuidados formales e informales. La Recomendación del Consejo sobre la revisión de los objetivos de Barcelona¹⁶ anima a los Estados miembro a aumentar la participación de niños y niñas en servicios de educación y cuidados de primera infancia de calidad, accesibles y asequibles para facilitar y fomentar la participación de mujeres en el mercado laboral y potenciar el desarrollo social y cognitivo de los niños y niñas y su éxito educativo, en particular para los niños y niñas en situaciones vulnerables o procedentes de entornos desfavorecidos.

13 Comunicación 2022/440. Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones del 7 de septiembre de 2022 sobre la Estrategia Europea de Cuidados (Recuperado de: <https://cde.ugr.es/index.php/union-europea/noticias-ue/1443-una-estrategia-europea-de-cuidados-para-cuidadores-y-receptores-de-cuidados>) / An European Care Strategy for caregivers and care receivers (Recuperado de: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langld=en&catId=89&furtherNews=yes&newsId=10382#navItem-relatedDocuments>).

14 Comunicación 2022/440. Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones del 7 de septiembre de 2022 sobre la Estrategia Europea de Cuidados / A European Care Strategy for caregivers and care receivers.

15 Recomendación 2022/C 476/01. Recomendación del Consejo de 8 de diciembre de 2022 sobre acceso a cuidados de larga duración de alta calidad asequibles. Recuperado de: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A32022H1215%2801%29>

16 Recomendación 2022/C 484/01, Recomendación del Consejo de 8 de diciembre 2022 relativa a la educación y los cuidados de la primera infancia: los objetivos de Barcelona para 2030. Recuperado de: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?qid=1697553940244&uri=CELEX%3A32022H1220%2801%29>

La mayoría de los países de la UE se destaca por sus políticas de cuidados focalizadas en poblaciones específicas como personas mayores, con discapacidad y las niñeces. Sin embargo, esta estrategia supone un paso importante para transitar de políticas sectoriales hacia la conceptualización y diseño de sistemas integrales de cuidado en estos países.

La Agenda Regional de Género y los cuidados en América Latina y el Caribe

En ALC, en los últimos 45 años, en el marco de la **Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (CRM)**, organizada por la CEPAL como Secretaría de la Conferencia, y, desde 2020, en coordinación con la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres), los Gobiernos han aprobado una serie de acuerdos que incluyen medidas sobre el diseño de políticas para el cuidado y el llamado a la corresponsabilidad de cuidados entre el Estado, el sector privado, los hogares y la comunidad. A través de estos acuerdos, que nutren la **Agenda Regional de Género**¹⁷, se promueve la generación de información sobre el uso del tiempo y el trabajo dedicados al cuidado, sobre su valor económico, y también se fomenta el compromiso de desarrollar sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad, interculturalidad y derechos humanos. A su vez, se introduce el concepto del derecho al cuidado como un derecho cuya garantía y protección es una de las principales obligaciones de los Estados¹⁸.

En ese sentido, la **Estrategia de Montevideo** adoptada en 2016 insta a los gobiernos a impulsar la adopción de políticas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres que contribuyan a la autonomía de las mujeres y a una justa organización social de los cuidados. Este compromiso quedó ratificado en la XIV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, celebrada en enero de 2020 en Santiago de Chile, a través del **Compromiso de Santiago**, el cual insta a los Estados a promover marcos normativos y políticas que dinamicen la economía en sectores como la economía de los cuidados, a contabilizar sus efectos multiplicadores y a diseñar sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad e interculturalidad y de derechos humanos que promuevan la corresponsabilidad¹⁹.

17 CEPAL (2023a). 45 años de Agenda Regional de Género. CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47950-45-anos-agenda-regional-genero>

18 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022a). La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género.

19 CEPAL (2023b). Compromiso de Buenos Aires (XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe). CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48737-compromiso-buenos-aires-xv-conferencia-regional-la-mujer-america-latina-caribe>

Luego, en la XV Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe, realizada en noviembre de 2022 en Argentina, la CEPAL presentó el documento *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género*, haciendo un llamado a transitar hacia una sociedad del cuidado que priorice la sostenibilidad de la vida y del planeta, que garantice los derechos de las personas que necesitan cuidados y los derechos de las personas que los proveen, que considere el autocuidado, que contrarreste la precarización de los empleos en el sector de los cuidados y que visibilice los efectos multiplicadores de la economía del cuidado en términos del bienestar y como un sector dinamizador para una recuperación transformadora con igualdad y sostenibilidad²⁰. A su vez, durante la XV Conferencia, se adoptó el **Compromiso de Buenos Aires**, el cual hace un llamado a aprobar marcos normativos que garanticen el derecho al cuidado a través de la implementación de políticas y sistemas integrales de cuidado, desde las perspectivas de género, interseccionalidad, interculturalidad y derechos humanos²¹. Esta Declaración traza una hoja de ruta para situar a la sociedad del cuidado en el centro de un nuevo modelo de desarrollo inclusivo.

Dicha propuesta implica el diseño e implementación de políticas públicas transformadoras, un cambio cultural y la transformación de las relaciones sociales para garantizar el cuidado. Su objetivo es reconocer el valor del trabajo de cuidados y de aquellas personas que lo realizan y fomentar la corresponsabilidad de este trabajo entre el Estado, el sector privado, los hogares y la comunidad. La sociedad del cuidado es el camino para lograr una distribución equitativa de poder, recursos, y el tiempo y el trabajo entre mujeres y hombres. Supone reconocer la interdependencia entre las personas, así como entre los procesos productivos y la sociedad, y también repensar los patrones de producción, consumo y distribución. A través de la sociedad del cuidado, se puede poner fin a la cultura del privilegio y patriarcal, a la vez que se considera la dimensión ambiental y el desarrollo económico²². Una sociedad del cuidado se traduce, entre otras cosas, en una mejor calidad de vida para todas las personas, en una reducción de las desigualdades sociales, económicas y de género, además de fomentar un envejecimiento activo, la creación de nuevos empleos y el cuidado del planeta.

20 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022a). *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género*.

21 CEPAL (2023b). *Compromiso de Buenos Aires (XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe)*. CEPAL.

22 CEPAL (2022b). *Romper el silencio estadístico para alcanzar la igualdad de género en 2030: aplicación del eje sobre sistemas de información de la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030*, p. 87. CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48371-romper-silencio-estadistico-alcanzar-la-igualdad-genero-2030-aplicación-eje>

Asimismo, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) impulsó, con el apoyo del Programa EUROsociAL+, la **Ley Modelo Interamericana de Cuidados**, un instrumento jurídico para los Estados que reconoce, valora, redistribuye y genera nuevas formas de atención de los cuidados, así como el trabajo doméstico no remunerado²³. Esta Ley Modelo recoge elementos clave de instrumentos internacionales y se basa en los estándares más altos en materia de derechos, no discriminación e igualdad, con el objetivo de fortalecer los marcos normativos de los Estados para que estos apoyen el pleno ejercicio de los derechos económicos de las mujeres, su empoderamiento y autonomía.

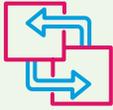
Los cuidados en la agenda birregional: hacia un pacto birregional entre ALC y la UE

Los días 11 y 12 de mayo de 2023 se celebró, en Berlín, el Foro de Igualdad de Género EU-LAC, organizando por la Fundación EU-LAC con el apoyo de socios de la Red de Mujeres Unidas entre Alemania, América Latina y el Caribe y la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit. Durante el Foro, las y los participantes abogaron por avanzar conjuntamente hacia un **pacto birregional por los Cuidados entre América Latina y el Caribe y la Unión Europea** que toma como fundamentos la Estrategia Europea de Cuidados y el Compromiso de Buenos Aires²⁴.

El pacto birregional por los Cuidados entre América Latina y el Caribe y la Unión Europea que, desde ONU Mujeres, CEPAL, la Fundación UE-LAC, con el apoyo del gobierno de Argentina y el gobierno de España se está impulsando, tiene como objetivo promover la cooperación en materia de políticas públicas y sistemas integrales de cuidados con perspectiva de género que garanticen el derecho al cuidado de quienes lo requieren, al autocuidado y a brindar cuidados de calidad entre los países de ambas regiones. Sus ejes principales son:

23 Organización de Estados Americanos (OEA) y Comisión Interamericana de Mujeres (2022). Ley Modelo Interamericana de Cuidados. Comisión Interamericana de Mujeres y EuroSocial. Recuperado de: <https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf>

24 Fundación EU-LAC (2023). Informe Foro de Igualdad de Género EU-LAC. Fundación EU-LAC. Recuperado de: <https://eulacfoundation.org/es/informe-foro-igualdad-genero-eu-lac>



1. Propiciar el intercambio sobre los avances y prácticas promisorias en políticas, sistemas, programas y prestaciones de cuidados.



2. Realizar estudios y análisis comparados.



3. Impulsar programas de cooperación subregional, regional y multilateral a través de modalidades de cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular.



4. Estimular la formulación de propuestas concretas para ser consideradas por las personas tomadoras de decisión en ambas regiones y por las autoridades, para contribuir a avanzar hacia la sociedad del cuidado.

Desde este Foro de Igualdad de Género EU-LAC, se promulgó la recomendación a otros espacios de participación de la sociedad civil como el Foro UE-LAC “Socios en el Cambio”, celebrado en Bruselas los días 13 y 14 de julio de 2023, donde jóvenes, sociedad civil y autoridades locales elaboraron una declaración de organizaciones, redes y plataformas de la sociedad civil y sindicatos de América Latina y el Caribe y la Unión Europea. En dicha declaración se recoge la recomendación de promover el pacto birregional por los Cuidados entre ALC y la UE²⁵.

También se elevó a espacios de alto nivel como la **Cumbre de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno UE-CELAC**, celebrada en Bruselas los días 17 y 18 de julio de 2023, tras 8 años de ausencia de diálogo birregional al más alto nivel político, que reunió a dirigentes de Europa, Latinoamérica y Caribe para renovar y reforzar las relaciones entre ambas regiones. La Cumbre se celebró bajo el lema “Renovar la asociación birregional para fortalecer la paz y el desarrollo sostenible”. Como resultado de esta reunión, las jefas y jefes de Estado y de Gobierno publicaron una Declaración conjunta y una Hoja de Ruta UE-CELAC 2023-2025 para próximos eventos birregionales de alto nivel. Aunque

25 Coordinadora ONGD (2023, Julio 14). Posicionamiento Declaración de la sociedad civil de América Latina, Caribe y la UE tras el Foro UE-LAC. Recuperado de: <https://coordinadoraongd.org/2023/07/declaracion-de-la-sociedad-civil-de-america-latina-caribe-y-ue-tras-el-foro-ue-lac/>

en la declaración no haya una mención explícita a los cuidados, los Estados sí se comprometen a “combatir las formas múltiples e interrelacionadas de discriminación y violencia de género, y a promover los principios y derechos laborales fundamentales y las normas y Convenios laborales esenciales de la OIT relativos al trabajo digno para todas las personas, **la igualdad de género, la representación y la participación plenas y equitativas de todas las mujeres y las niñas en los procesos de toma de decisiones**, los derechos de los pueblos indígenas según se recogen en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, los derechos del niño y de la niña, los derechos de los defensores de los derechos humanos y los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad y de los afrodescendientes”.

También, en la Asamblea Parlamentaria Euro-Latinoamericana (EuroLat) que tuvo lugar en Madrid, entre el 24 y 27 de julio de 2023, varias parlamentarias de la UE y de América Latina expresaron su apoyo al pacto birregional por los cuidados y firmaron un compromiso por el avance de la igualdad de género en el que instan “a fortalecer la cooperación birregional para asegurar el derecho a cuidar, a recibir cuidados y al autocuidado en condiciones de igualdad y calidad y por lo tanto, avanzar en la consolidación y financiamiento de sistemas integrales de cuidados en todos los países latinoamericanos, caribeños y europeos”²⁶.

Así mismo, en los Acuerdos de la Sexagésima Quinta Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia de la Mujer en América Latina y el Caribe llevada a cabo en Santiago de Chile el 11 y 12 de octubre de 2023 los Estados miembros de la CEPAL aprobaron en el párrafo 7 que la « Comisión Económica para América Latina y el Caribe, [...] en coordinación con la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) y la Fundación UE-ALC, impulse un pacto birregional por los cuidados entre América Latina y el Caribe y la Unión Europea » entre otros acuerdos.

Avances en la construcción de sistemas integrales de cuidados en la UE y ALC

En ambas regiones hay algunos países como Uruguay que ya cuentan con un sistema nacional consolidado de cuidados, mientras que otros están dando pasos agigantados hacia la construcción de tales sistemas nacionales. Otros países han avanzado en la consolidación de sistemas subnacionales de cuidado, como México en Zapopán y Colombia en Bogotá (ver Cuadro 1).

26 ONU Mujeres (2023, Julio 31). Foro Euro-Latinoamericano de la Mujer hace un llamado hacia la igualdad de género y un Pacto Birregional por los Cuidados. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/stories/noticia/2023/07/foro-euro-latinoamericano-de-la-mujer-hace-un-llamado-hacia-la-igualdad-de-genero-y-un-pacto-birregional-por-los-cuidados>

Cuadro 1. Avances en la construcción de sistemas integrales de cuidados



Uruguay es pionero en la región en la creación de un Sistema integral de cuidados²⁷. En 2015 se aprobó la ley N.º 19.353 que crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)²⁸. Un aspecto clave para el éxito de este sistema, organizado en un esquema de prestaciones integrado y orientado a las poblaciones objetivo, es el carácter intersectorial e interinstitucional gracias a la creación de una Junta Nacional de Cuidados, integrada por los organismos públicos competentes; una Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad y un Comité Consultivo de Cuidados, integrado por trabajadores, academia y entidades privadas que prestan servicios de cuidados y organizaciones no gubernamentales.



Costa Rica aprobó la Ley N.º 9220 en 2014 que crea la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI)²⁹ y la Ley N.º 10192 que crea en 2022 el Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA)³⁰. Recientemente se aprobó la Política Nacional de Cuidados 2021-2031 para avanzar hacia la implementación progresiva de un sistema integrado y coordinado de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia.



Chile cuenta, desde 2017, con el programa Chile Cuida, que buscó sentar las bases de un Subsistema Nacional de Cuidado hasta la posterior configuración del Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC)³¹. Dentro de los principales programas del actual SNAC destaca

- 27 Ministerio de Desarrollo Social de Paraguay (2023). Sistema de cuidados. <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/>
- 28 Ministerio de Desarrollo Social de Paraguay (2015, Diciembre 8). Ley N.º 19.353 de fecha 08/12/2015 Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/institucional/normativa/ley-n-19353-fecha-08122015-creacion-del-sistema-nacional-integrado-cuidados>
- 29 Ley N.º 9220. Crea la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil. 24 de marzo de 2014. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=77044&nValor3=96409&strTipM=TC
- 30 Ley N.º 10192 de 2014. Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (Sinca). 28 de abril de 2022. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=97181&nValor3=130901&strTipM=TC
- 31 Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile (2022, Enero 22). Presidente Piñera anuncia creación de Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados para personas en situación de dependencia. <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/presidente-pinera-anuncia-creacion-de-subsistema-nacional-de-apoyos-y-cuidados-para-personas-en-situ>

la Red Local de Apoyos y Cuidados (RLAC)³² del Ministerio de Desarrollo Social y Familia centrado en las personas. Actualmente, el Gobierno de Chile está trabajando en la creación de un Sistema Nacional e Integral de Cuidados (SNIC)³³ que busca integrar instituciones bajo los principios del cuidado como un derecho social y humano de acceso universal.

El proceso contempla dos ámbitos de acción: (1) dimensión institucional mediante la conformación de un Consejo Asesor Ministerial y (2) dimensión participativa mediante la realización de encuentros territoriales y sectoriales.



En **Argentina** nació, en 2020, la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados para impulsar una agenda de cuidados de manera transversal y articulada. Argentina ha progresado enormemente en posicionar los cuidados mediante el lanzamiento del Mapa Federal del Cuidado³⁴, la creación del Programa Infraestructural del Cuidado y un programa para el Reconocimiento de Aportes por Tareas de Cuidado. Desde mayo de 2022 se encuentra en el Congreso el Proyecto de Ley “Cuidar en Igualdad”³⁵ que espera crear un Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina. Además de la Mesa, se celebraron Parlamentos Territoriales de Cuidado en 15 provincias del país para conocer las condiciones de los territorios.



En **México** está siendo analizada por el Senado una reforma constitucional, aprobada por la Cámara de Diputados en noviembre de 2020, para dar sostenibilidad institucional al Sistema Nacional de Cuidados. De manera paralela, se está impulsando la aprobación de la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados³⁶. En el proyecto de ley se ha previsto la creación de una Junta de Cuidados conformada por diversas instancias gubernamentales, de Comisiones Técnicas y de una Asamblea Consultiva.

32 Red de Protección Social. *Red Local de Apoyos y Cuidados*. Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile. Recuperado de: https://www.reddeproteccion.cl/fichas/red_local_de_apoyos_y_cuidados

33 Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile (2023, Abril, 4). *Se constituye Consejo Asesor Presidencial para la elaboración de una Política de Cuidados*. Recuperado de: <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/se-constituye-consejo-asesor-presidencial-para-la-elaboracion-de-una-politica-de-cuidados>

34 Ministerios de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2023). *Mapa Federal de los Cuidados*. Accedido 6 de junio de 2023. <https://mapafederaldelcuidado.mingeneros.gob.ar/>

35 Ministerios de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2023). *Proyecto de Ley Cuidar en Igualdad*. <https://www.argentina.gob.ar/generos/proyecto-de-ley-cuidar-en-igualdad>

36 Gaceta del Senado de México (2021, noviembre 21). *Expedición de la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*. https://www.senado.gob.mx/65/gaceta_del_senado/documento/121550



En **España**, el Ministerio de Igualdad convocó en septiembre de 2021 la Mesa Asesora Estatal por los Cuidados, conformada por más de 70 entidades expertas en materia de políticas de cuidados, agendas sociales y representantes institucionales, con el objetivo de diseñar marcos normativos y políticas públicas de cuidados y crear las condiciones necesarias para configurar el futuro Sistema Estatal de Cuidados³⁷. Como parte de los resultados de la Mesa Asesora, surge el Documento de Bases por los cuidados³⁸ con el objetivo de inspirar el fundamento de un futuro Sistema Estatal Público de Cuidados. Aunque los pilares de este Sistema Estatal se encuentran todavía en etapa de desarrollo, se busca incorporar cuatro ejes: (1) Sistema de Cuidado y Educación Infantil; (2) Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia; (3) Estrategia para profesionalizar y dignificar los trabajos de cuidado; (4) acciones de cambio cultural y de paradigma.



Paraguay cuenta con una Política Nacional de Cuidados, aprobada en diciembre de 2022, para garantizar el bienestar y el desarrollo de las personas que brindan y reciben cuidados, asegurando el acceso a servicios y recursos para cuidar y ser cuidado/a, basado en un modelo de corresponsabilidad entre hogares, Estado, sector privado y comunidad. En abril de 2023, se conformó la Comisión Interinstitucional de Cuidados, la que se encuentra trabajando en un Plan de Acción. En 2021, el Proyecto de Ley para la creación de un Sistema Nacional de Cuidados³⁹, que consagra el cuidado como un derecho humano, se presentó a la Cámara de Diputados y cuenta con un dictamen favorable de tres comisiones.



En **Bogotá, Colombia**, el Sistema Distrital de Cuidado⁴⁰, adscrito a la Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá, se implementa desde 2021. Está dirigido a personas cuidadoras, particularmente a quienes lo hacen de forma remunerada y, por otro, a personas que requieren

37 Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y Ministerio de Igualdad. Hoja de Ruta de la Estrategia Estatal de Cuidados. <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/docs/estrategia-estatal-de-cuidados-v8.pdf>

38 Ministerio de Igualdad e Instituto de las Mujeres. Documento de Bases por los Cuidados. Mesa asesora por los cuidados. <https://www.inmujeres.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE1969.pdf>

39 Sistema de Información Legislativa Paraguay (2021, Diciembre 16). Proyecto de Ley que crea Sistema Nacional de Cuidados (SINACUP). <http://silpy.congreso.gov.py/web/expediente/125027>

40 Alcaldía Mayor de Bogotá (2023). *Las Manzanas del Cuidados*. Sistema Distrital de Cuidado de la Alcaldía Mayor de Bogotá. <https://manzanasdelcuidado.gov.co/#popup>

altos niveles de apoyo, como menores de 13 años, personas con discapacidad o personas mayores. Un punto clave del éxito de este sistema es la coordinación con las políticas educativas, laborales, de salud y de protección social para lograr que los servicios operen en horarios compatibles y de forma simultánea para todos los grupos poblacionales. El Sistema opera a través de cuatro estrategias: (1) Manzanas del Cuidado para posicionar el cuidado como eje clave de los criterios de organización urbana; (2) Unidades Móviles del Cuidado; (3) Programa de Cuidado Casa a Casa; (4) Estrategia de Transformación Cultural.



Zapopán, México, aprobó en 2021 un Sistema Integral de Cuidados⁴¹, siendo el primer municipio de México en crear un sistema integral. Este sistema está integrado por servicios de apoyo a las cuatro poblaciones objetivo, incluyendo apoyos económicos y acompañamiento psicológico a personas cuidadoras, convenios con centros de cuidado infantil, bonos para compras en centros, capacitaciones para madres y padres cuidadoras para promover la inserción laboral y cursos sobre crianza compartida para promover la corresponsabilidad de género. El Estado de Jalisco está en proceso de construir un Sistema Estatal de Cuidados, que se convertiría en el primer modelo en México. Asimismo, el Estado de Jalisco junto con la Ciudad de México son las entidades federativas que reconocen el derecho al cuidado en sus Constituciones.

41 Gobierno de Zapopán (2022). *Nos toca cuidar*. Sistema Integral de Cuidados del Municipio de Zapopan. <https://www.zapopan.gob.mx/nos-toca-cuidar/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20Sistema%20Integral,de%20Sistemas%20Integrales%20de%20Cuidados.&text=cuidadoras%20por%20una%20perspectiva%20de,%2C%20g%C3%A9nero%2C%20interseccional%20e%20intercultural>

3.

**Resultados
principales: de
la lógica de los
servicios a la lógica
de las personas que
brindan y reciben
cuidados**

3. Resultados principales: de la lógica de los servicios a la lógica de las personas que brindan y reciben cuidados



Inclusión de personas con discapacidad en los sistemas integrales de cuidados

La discapacidad y los cuidados

Hasta 2021, en ALC vivían alrededor de 85 millones de personas en situación de discapacidad, equivalentes al 15% de la población total, de acuerdo con un informe del Banco Mundial⁴². Debido al envejecimiento poblacional de la región y a la pérdida de capacidades relacionada con esta, se espera que el número de personas con discapacidad aumente en el futuro a aproximadamente 145,5 millones de personas para 2050⁴³. En la UE hasta 2021 vivían 87 millones de personas con alguna forma de discapacidad, lo que equivale a 1 de cada 4 personas adultas europeas⁴⁴.

A pesar de la gran escasez de datos sobre el acceso de personas con discapacidad a servicios de apoyos y cuidados, se estima que la cobertura es todavía muy limitada: solo en Chile, para 2023, el 61% de los adultos con discapacidad no tiene sus necesidades de apoyo o cuidado satisfechas. Las brechas son mayores en el contexto rural. En Chile el porcentaje de personas con necesidades de apoyo insatisfechas en áreas rurales es de 66% versus 53% en áreas urbanas⁴⁵. Para gran parte de las personas con discapacidad, el acceso a servicios de apoyos y cuidados es necesario para vivir y participar plenamente

42 Banco Mundial (2021). La inclusión de las personas con discapacidad, clave para el desarrollo sostenible de América Latina y el Caribe. Banco Mundial. Recuperado de: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2021/12/02/la-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-clave-para-el-desarrollo-sostenible-de-america-latina-y-el-caribe>

43 Banco Mundial (2021). El envejecimiento poblacional puede elevar la prevalencia de la discapacidad hasta el 20% en 2050 en ALC. Banco Mundial. Recuperado de: https://blogs.iadb.org/igualdad/es/ciudades-inclusivas-personas-con-discapacidad-2/#_ftn1

44 Council of the EU and the European Council (2022, Julio 4). Disability in the EU facts and figures [Factsheet]. General Secretariat of the Council of the EU.

45 Center for Inclusive Policy (2023). Autonomía, un desafío regional. Construyendo sistemas de apoyos para la vida en comunidad de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe. Banco de Desarrollo de América Latina. Recuperado de: <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/2048>

en la comunidad en igualdad de oportunidades. Para quienes tienen demandas altas de apoyo, un sistema integral es indispensable para vivir con dignidad, autonomía e independencia.

La interdependencia como nuevo paradigma

La propuesta de sociedad del cuidado entre otras cosas implica analizar en profundidad el concepto de interdependencia⁴⁶. Según el informe conjunto de ONU Mujeres y CEPAL (2021)⁴⁷, el término tradicional de cuidados ha generado que personas en situación de discapacidad y organizaciones que trabajan en el ámbito de las personas en situación de discapacidad reflexionen sobre en qué medida esta conceptualización puede ir en contra de los estándares internacionales de derechos humanos. La narrativa tradicional de los cuidados ha otorgado un tratamiento a las distintas poblaciones como si se trataran de simples sujetos de cuidado dependientes, vulnerando los principios de autonomía y autodeterminación y el derecho a una vida independiente.

La visión tradicional del cuidado que coloca a las personas en situación de discapacidad como sujetos dependientes y objetivos de cuidado ha derivado en políticas de corte asistencialista y en procesos de ingreso a instituciones o lo que se conoce como institucionalización, donde se evidencian vulneraciones graves de derechos humanos como el derecho a la vida independiente y a la autonomía. Un estudio de Human Rights Watch de 2018 señala que sólo en Brasil más de 10 mil adultos en situación de discapacidad siguen ingresados en instituciones donde experimentan abusos y privaciones de su capacidad legal⁴⁸. En varios países se están desarrollando planes para combatir la institucionalización, como en Chile, donde se está elaborando un Plan Nacional de Desinstitucionalización de personas con discapacidad psicosocial viviendo en hospitales psiquiátricos y clínicas para traspasar pacientes de larga estadía a casas con asistencia intensiva y construir una red de servicios comunitarios, como parte de la nueva Estrategia Nacional de Salud Mental y Derechos Humanos⁴⁹.

46 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022a). La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48363-la-sociedad-cuidado-horizonte-recuperacion-sostenible-igualdad-genero>

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

48 Human Rights Watch (2018). They stay until they die: a lifetime of isolation and neglect in institutions for people with disabilities in Brazil. Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/news/2018/05/23/brazil-people-disabilities-confined-terrible-conditions>

49 Gobierno de Chile (2022, Julio 7). Dan inicio al trabajo de la nueva Estrategia Nacional de Salud Mental y Derechos Humanos. Gobierno de Chile. Recuperado de: <https://www.gob.cl/noticias/inicia-su-trabajo-la-estrategia-nacional-de-salud-mental-y-derechos-humanos/>

Las personas en situación de discapacidad y organizaciones invitan a superar las visiones tradicionales del cuidado y rediseñar un nuevo concepto de cuidados basado en la interdependencia, que reconozca y promueva que todas las personas proveemos y necesitamos cuidados en algún momento a lo largo de nuestras vidas, y en el respeto a la autonomía progresiva respecto de los requerimientos de cuidado y sus preferencias. Asimismo, invitan a pensar en políticas de atención, asistencia y apoyos, dependiendo de los tipos de discapacidad. La **Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**, aprobada en diciembre de 2006, reconoce que la situación de discapacidad que vive una persona no está determinada por las deficiencias físicas o mentales, sino por las barreras que están presentes a nivel social para que una persona pueda realizar las actividades de su vida cotidiana y participar activamente en la sociedad a la que pertenece.

Si bien en varios países se han dado importantes avances en la implementación de sus sistemas de cuidados (ver Cuadro 1), es importante que estos sean constantemente evaluados para así realizar las mejoras y adaptaciones correspondientes. En el caso de la Ley N.º 19.3553 en Uruguay, por ejemplo, se hace necesario abordar las dificultades que tiene esta para atender situaciones de discapacidad distintas a la física, como la intelectual, de desarrollo o psicosocial. Se deben revisar los enfoques de estas políticas para evitar las narrativas de la dependencia que estigmatizan a las personas⁵⁰.

Mujeres madres con discapacidad: desafíos para su autonomía

La intersección entre género y discapacidad ha sido tradicionalmente invisibilizada en los cuidados. Sin embargo, el carácter feminizado del trabajo de cuidados se cruza innegablemente con la discriminación y violencia que experimentan las mujeres en situación de discapacidad. En la encuesta de discapacidad en España realizada en 2020, en los casos en los que la figura del cuidador principal recae en los progenitores (para personas de 6 a 44 años), las madres asumen esta responsabilidad en una mayor proporción que los padres (59% versus 11%). En los casos de personas de 80 años y más, las hijas son quienes asumen en mayor proporción este trabajo de cuidados en

50 La narrativa tradicional de los cuidados ha dado lugar a discusiones y rechazo por parte de las personas con discapacidad, personas mayores y organizaciones de la sociedad civil que trabajan a favor de los derechos de estas poblaciones. Estas invitan a revisar profundamente el concepto de dependencia, ya que esta no está legitimada por el derecho internacional de los derechos humanos. Las personas se convierten en dependientes por un entorno que no es conducente para la maximización de las libertades de las personas. Reflexionar sobre el concepto tradicional del cuidado invita a diferenciar entre los conceptos de discapacidad, dependencia y vejez: una persona con discapacidad puede no tener dependencia, hay personas que son dependientes y no tienen una discapacidad y personas mayores que pueden requerir menos servicios de cuidados o encontrarse además en situación de discapacidad.

comparación con los hijos (41% versus 18%)⁵¹. En el caso de Chile, en la dimensión del trabajo remunerado de cuidados, un estudio de 2019 refleja que de cada diez personas que prestan servicios de cuidado y apoyos remunerados a personas con discapacidad ocho son mujeres⁵².

A esto se suma la discriminación y violencia estructural que atraviesan las mujeres con discapacidad, especialmente a la hora de ejercer la maternidad y convertirse ellas mismas en figuras de cuidados. Según un estudio, “el ámbito de la maternidad es uno de los que más evidencia los estereotipos contradictorios que enfrentan las mujeres con discapacidad (...) al considerarlas jurídica y socialmente incapaces para ejercerla”⁵³. Esta situación es el resultado de la infantilización que se les atañe, y que contribuye al imaginario colectivo de considerar a las personas con discapacidad como “infantes eternos”. Algunos estudios señalan los desafíos particulares que enfrentan las madres en situación de discapacidad en cuanto al acceso a información sobre sus derechos sexuales y reproductivos, la asunción de la custodia legal de sus hijas e hijos en casos de divorcio y violencia y procedimientos de adopción⁵⁴.

El estigma se multiplica al cruzarse género, maternidad, condición de discapacidad y ser indígena. Los cuidados comunitarios son parte de la cosmovisión de los pueblos originarios y en relación con estos las mujeres llegan a desempeñar roles como cuidadoras del territorio, de los saberes ancestrales, de la lengua, de la salud y su medicina ancestral, de la tierra para preservar su forma de alimentación, de los recursos naturales y de las personas que conforman sus comunidades. Esto no es contemplado por la organización social actual de los cuidados, que carece de un enfoque intercultural y es incompatible con las realidades y necesidades particulares de las comunidades indígenas. Además, el racismo y la xenofobia perpetúan estereotipos que infantilizan a las mujeres no solo por su condición de mujeres, sino por indígenas en situación de discapacidad. Esto profundiza la pérdida de autonomía y autodeterminación sobre sí mismas para ejercer la maternidad.

51 Instituto Nacional de Estadística de España (2022). Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (EDAD). Principales resultados año 2020. Recuperado de: https://www.ine.es/prensa/edad_2020_p.pdf

52 Ministerio de Desarrollo Social y familia (2019). Feminización del cuidado y personas con discapacidad. Diagnóstico desde fuentes y registros administrativos. Recuperado de: https://www.senadis.gob.cl/pag/447/1729/otros_documentos_de_interes

53 Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (2019). Manual básico sobre género y discapacidad. COCEMFE, P. 62. Recuperado de: <https://www.cocemfe.es/wp-content/uploads/2020/06/COCEMFE-manual-genero-discapacidad.pdf>

54 Castellanos Torres, Esther (2022). El discurso de las mujeres con discapacidad en torno al ejercicio de la maternidad y su derecho a formar una familia. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y Observatorio Estatal de la Discapacidad. Recuperado de: <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/Estudio-el-discurso-de-las-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-1.pdf>; Cruz Pérez, María del Pilar (2014). Mitos acerca de la maternidad en mujeres con discapacidad. Perinatología y reproducción humana, volumen 28, n.º 2. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372014000200004

En el contexto europeo, el acceso a los derechos sexuales y reproductivos es reconocido jurídicamente en condiciones de igualdad y no discriminación. El documento más emblemático es el **manifiesto de los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad de la Unión Europea**⁵⁵, adoptado en 2011 por la Asamblea General del Foro Europeo de la Discapacidad. Este reconoce el derecho a fundar una familia sobre la base del consentimiento libre e informado, a decidir el número de hijos e hijas que quieren tener y a acceder a información sobre la reproducción y la planificación familiar, así como a mantener su fertilidad en igualdad de condiciones con las demás personas. Por ejemplo, en Uruguay existe un programa innovador para garantizar que las madres con discapacidad sean reconocidas en su rol de cuidadoras y cuenten con un sistema de cuidados y apoyos robustos en su proceso de maternidad (ver Cuadro 2).

Cuadro 2. Apoyo a la crianza para las mujeres con discapacidad en Uruguay⁵⁶

En Uruguay, el Ministerio de Desarrollo Social ejecuta el programa “Apoyo a la crianza a mujeres con discapacidad” a través de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad y lo implementa desde 2021 con el objetivo de **garantizar el ejercicio efectivo del derecho a maternar en mujeres con discapacidad y en situaciones de vulneración socioeconómica**, brindando un sistema de apoyos que promueva la autonomía en las prácticas de crianza. Entre los servicios que provee el programa están la elaboración de un plan personalizado de apoyo a la crianza y acompañamiento a la mujer con discapacidad en su domicilio; la detección y provisión de los apoyos necesarios, entre los que se incluyen bonos para la crianza, cunas, cambiadores, etc.; y ayudas técnicas como sillas de ruedas, audífonos, entre otros.

Este programa refleja una experiencia exitosa de vincular la agenda de los cuidados, de discapacidad y de género. Para ofrecer una respuesta conjunta, este se vinculó a la política pública “Uruguay Crece Contigo”, que apunta a consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia. De esta manera, el programa se complementa con otras políticas para ofrecer becas para la primera infancia, la

55 Institución de la Procuradora General del Principado de Asturias (2011, Julio). Segundo manifiesto de los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad de la Unión Europea: una herramienta para activistas y responsables políticos. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, Foro Europeo de la Discapacidad, Lobby Europeo de Mujeres, Institución de la Procuradora General del Principado de Asturias. Recuperado de: <https://consaludmental.org/centro-documentacion/manifiesto-derechos-mujeres-ninas-discapacidad/>

56 Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay (2023, Marzo 13). *Apoyo a la crianza a mujeres con discapacidad*. Recuperado de: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/10973>

incorporación a centros educativos para la infancia de tres y cuatro años, y bonos económicos de contribución para las madres con discapacidad.

Fuente: Antonia Irazábal, responsable de Regulación de la División de Discapacidad en el Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay (2023, Febrero 28). Segundo diálogo La inclusión de personas con discapacidad en sistemas integrales de cuidados con perspectiva de género: buenas prácticas y desafíos en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).



Inclusión de personas mayores en los sistemas integrales de cuidados

El envejecimiento de la población y los cuidados

La mayor esperanza de vida de la población, y la baja de natalidad, se han traducido en un aumento en los grupos de personas mayores. En la Unión Europea se prevé que la población de 65 años o más aumente en un 41% en los próximos 30 años, pasando de 92 millones de personas en 2020 a 130 millones en 2050 (29,5% de la población total). Al mismo tiempo, las poblaciones mayores a 80 años aumentarán en un 88% hasta llegar a los casi 50 millones de personas en 2050⁵⁷. En América Latina y el Caribe, la proporción de personas mayores de 60 años en la región llegará al 17% de la población total en 2030 y se espera que la esperanza de vida continúe aumentando hasta alcanzar los 77 años en 2030⁵⁸. Si bien en 18 países de la región de ALC existen servicios de cuidados de larga duración, la cobertura es escasa y de manera frecuente estos están tercerizados⁵⁹.

Este envejecimiento de la población tiene implicaciones directas en los sistemas de cuidados. Por un lado, se trata de un sector en crecimiento, con un importante aumento de la demanda de servicios de personas mayores y con necesidades de apoyos específicos, acompañado de una creciente tercerización de los servicios y la aparición de intermediarios

57 European Commission (2021). 2021 Long- term care report. Trends, challenges and opportunities in an ageing society. European Commission. Recuperado de: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b39728e3-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1>

58 CEPAL (2022c). Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Inclusión y derechos de las personas mayores. Informe de América Latina y el Caribe para el cuarto examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>

59 Organización Internacional del Trabajo (2022). Los cuidados en el trabajo: invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo. Informe regional complementario para América Latina y el Caribe. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_860719/lang--es/index.htm

privados. Sin embargo, más allá de generar un déficit de personas trabajadoras de cuidados, la disminución de personas en edad de trabajar puede dificultar el financiamiento del gasto público en servicios de cuidados de larga duración. Esto pone en peligro la sostenibilidad de los sistemas de cuidado e incrementa el riesgo de que quienes necesitan cuidados y sus familias caigan en situaciones de pobreza.

Dimensiones interseccionales en los cuidados y la vejez

El género impacta de manera significativa en cómo se experimentan los cuidados de larga duración. A pesar de tener mayor esperanza de vida que los hombres, las mujeres envejecen en peores condiciones de salud y se ven a sí mismas en situación de dependencia durante más años. En la UE, 1 de cada 3 mujeres de 65 años o más necesita cuidados de larga duración versus 1 de cada 5 hombres⁶⁰. Además, la desigualdad salarial expone a las mujeres a situaciones de exclusión social, dependencia y violencia cuando envejecen. Por otro lado, si bien sus capacidades de ejercer cuidado en el entorno familiar se ven disminuidas, este sigue recayendo principalmente en ellas, así como en las trabajadoras migrantes contratadas mayormente de forma privada. En América Latina y el Caribe, las mujeres dedican más del triple de tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que los hombres, siendo la carga proporcionalmente mayor en mujeres de menores ingresos y en mujeres adultas mayores^{61 62}. De esta manera, no hay que olvidar que las mujeres mayores no son solo receptoras de cuidados, aunque en muchas ocasiones continúan con el rol de cuidadoras que han ejercido desde el comienzo de sus ciclos de vida sin reconocimiento ni redistribución y limitando su acceso a prestaciones sociales, por lo que avanzar hacia políticas y mecanismos de compensación de estas cuidadoras es un aspecto fundamental en la construcción de los sistemas de cuidado (ver Cuadro 3). En los países de la OCDE, las mujeres representan más del 90% de la fuerza activa de trabajo remunerado de cuidados de larga duración⁶³. Desafortunadamente, la crisis que genera la creciente demanda de cuidados frente a una carencia de servicios y personal profundiza la presión que ya existe sobre las mujeres para hacerse cargo de estos.

60 United Nations (2023). World Social Report 2023: leave no one behind in an ageing world. Recuperado de: <https://iberoamericamayores.org/2023/02/18/onu-informe-social-mundial-2023-no-dejar-a-nadie-atras-en-un-mundo-que-envejece/>

61 ONU Mujeres y CEPAL (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. ONU Mujeres y CEPAL.

62 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2022a). La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género.

63 United Nations (2023). World Social Report 2023: leave no one behind in an ageing world. <https://desapublications.un.org/publications/world-social-report-2023-leaving-no-one-behind-ageing-world>

Cuadro 3. Medidas compensatorias por el trabajo de cuidados no remunerado

Argentina otorga la jubilación a mujeres mayores que se dedican al cuidado no remunerado.

En Argentina se presentó en julio de 2021 el Programa integral para el Reconocimiento de Aportes por Tareas de Cuidados, un programa para **reconocer y otorgar valor económico al trabajo que las mujeres destinan a la crianza de sus hijos e hijas** formalizado a través del Decreto 475 de 2021. El programa está dirigido a madres que están en edad de jubilarse (60 años o más), que no cuentan con los años de aportes necesarios, o que no tengan una jubilación otorgada o en trámite. En este sentido, el objetivo es reconocer un año de aportes por tareas de cuidado por cada hijo/a o dos en caso de que hayan sido adoptados/as. Además, se implementa la perspectiva de discapacidad al contabilizar de forma adicional un año por hijo/a con discapacidad y dos años si fueron beneficiarios de la Asignación Universal por Hijo por al menos 12 meses.

Esta política es el reflejo de igualar oportunidades y generar las condiciones necesarias para que las mujeres que se han dedicado al cuidado puedan acceder al derecho a jubilarse. Hasta julio de 2022 el programa había alcanzado más de 180 mil mujeres⁶⁴.

Fuente: Isabel Lovrinkevich, presidenta de la Plataforma Mayor Latinoamericana por los Derechos de las Personas Mayores (2023, abril 13). Tercer diálogo Cuidados de larga duración: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Previamente, países como **Uruguay** (Ley N.º 18.395 de flexibilización del régimen de acceso a beneficios jubilatorios, del 6 de noviembre de 2008), **Chile** (Ley N.º 20.255, que establece reforma previsional, del 11 de marzo de 2008) y **Bolivia** (Ley N.º 065, Ley de pensiones, del 10 de diciembre de 2010) también han reconocido períodos de cotización adicionales por cada hijo o hija. Así mismo, España, Brasil y Ecuador disponen de otras medidas compensatorias por el trabajo de cuidados no remunerado a la hora de pensionarse.

Fuente: Flavia Marco Navarro, especialista en género, (2023, septiembre 7). Quinto diálogo Cuidar a quienes cuidan: buenas prácticas y desafíos de protección y condiciones decentes para personas cuidadoras en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

64 Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. (2022, Agosto 8). *Se cumplió el primer año desde la implementación del Programa de Reconocimiento de Aportes por Tareas de Cuidado*. Recuperado de: https://www.gba.gob.ar/comunicacion_publica/gacetillas/se_cumplió_el_primer_año_desde_la_implementación_del_programa_de

Estas responsabilidades limitan las posibilidades de participar plenamente en el mercado laboral, además de afectar la calidad de los cuidados que reciben las personas mayores. En contextos donde la oferta pública de servicios de cuidado es limitada, el rol de las organizaciones de la sociedad civil ha sido clave en avanzar en la agenda de los cuidados, ofrecer servicios de atención y cuidados integrales y construir redes y modelos de cuidados que coloquen en el centro la calidad de los servicios, como el ejemplo en Costa Rica en proveer cuidados de larga duración (ver Cuadro 4).

Cuadro 4. Los cuidados desde la sociedad civil: el ejemplo de Costa Rica

En Costa Rica, **los cuidados de larga duración son ejecutados principalmente por organizaciones de la sociedad civil**, quienes gestionan los hogares de larga estadía, centros de día y otros servicios de cuidados con recursos del Estado y aportes de la comunidad. En el país existen más de 120 asociaciones que brindan servicios de cuidados a las personas mayores.

La Asociación Cartaginesa de Atención a Cuidados de la Tercera Edad (ASCATE) es una de las organizaciones de la sociedad civil dedicada a ofrecer servicios de cuidados a las personas mayores mediante un modelo de atención gerontológica centrado en la persona, que involucra de forma directa al personal profesional y técnico, a las familias y a los grupos de voluntariado y estudiantes que se desempeñan en esta asociación. Este modelo coloca en el centro a la persona mayor y reconoce su papel central para que sea ella misma quien decida y participe activamente en todos los cuidados presentes y futuros, con el fin de mejorar y mantener su calidad de vida.

Este modelo de atención ha sido replicado por la gran mayoría de organizaciones de la sociedad civil que trabajan brindando cuidados en cuatro modalidades de atención: (1) cuidados en centros diurnos; (2) atención domiciliar parte de la Red de Cuido; (3) unidad especializada de Alzheimer y (4) cuidados comunitarios

Fuente: Ruth Rivera, secretaria general de la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores (2023, abril 13). Tercer diálogo Cuidados de larga duración: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Aunados al género, otros factores como la pertenencia a comunidades indígenas o vivir en entornos rurales tienen implicaciones en cómo se conciben y experimentan los cuidados de larga duración. En los pueblos originarios las personas mayores son un soporte vital para los cuidados familiares y comunitarios. El cuidado es también un espacio importante

de transmisión de saberes y prácticas culturales entre las diferentes generaciones. En las zonas rurales, la oferta de servicios públicos y privados de provisión de cuidados suele ser muy limitada. Factores como la dispersión geográfica, la estructura demográfica y las dificultades de accesibilidad limitan la instalación de servicios remunerados en estos territorios, favoreciéndose los cuidados familiares no remunerados por parte de las mujeres. El cuidado en los espacios rurales requiere además mayor dedicación temporal y esfuerzo físico que en los espacios urbanos, al englobar un conjunto de actividades que tiene que ver con tareas productivas relacionadas al cuidado del medio ambiente y el abastecimiento de bienes básicos⁶⁵. Es por ello que considerar las particularidades de las zonas rurales y urbanas es clave para diseñar sistemas de cuidados aterrizados a las necesidades de los territorios (ver Cuadro 5).

Cuadro 5. Los cuidados con enfoque territorial: el caso de Córdoba en Argentina

Más allá de la distribución desigual entre actores del cuidado y entre hombres y mujeres de las responsabilidades de cuidado, el territorio condiciona el acceso a las infraestructuras de cuidado. Así, el cuidado se encuentra estrechamente relacionado a las condiciones del territorio que se habita y aquellas que se presentan al interior en los hogares. Debido al proceso de urbanización, hay un envejecimiento prematuro en las zonas rurales, lo que supone condiciones desventajosas de tipo social y económico, especialmente en zonas rurales dispersas alejadas de los centros urbanos.

En Argentina, un estudio de 2022 de carácter exploratorio en la ciudad de Córdoba encontró que la mayor concentración de lugares de cuidado para las personas mayores con algún grado de dependencia y la niñez se concentra en los sectores de la ciudad donde habita la población de ingresos medios y altos y con menor número de niños y niñas. Por otro lado, en las zonas con mayor presencia de población infantil y con mayor vulnerabilidad territorial hay escasa o nula presencia de infraestructuras del cuidado, además de encontrar mayor número de hogares con mujeres como únicas responsables del cuidado y con mayor cantidad de

65 CLACSO y ONU Mujeres (2022). Estado del arte sobre cuidados en contextos de ruralidad en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://www.clacso.org/en/estado-del-arte-sobre-cuidados-en-contextos-de-ruralidad-en-america-latina-y-el-caribe/>

personas que requieren cuidados y apoyos⁶⁶. El resultado es que aquellas zonas que tienen mayor demanda de servicios de cuidado presentan mayor escasez de oferta pública de cuidados, lo que se traduce en una mayor responsabilidad y trabajo para las mujeres y una mercantilización de los servicios de cuidado.

Fuente: Ana Falú, directora ejecutiva del Centro de Intercambios y Servicios para el Cono Sur (CISCSA) Córdoba, Argentina / Red Mujer y Hábitat América Latina - Articulación Feminista Marcosur (2023, abril 13). Tercer diálogo Cuidados de larga duración: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).



Inclusión de los cuidados infantiles en los sistemas integrales de cuidados

Las niñas y los cuidados

El aumento de las familias monoparentales y de doble ingreso (donde ambas figuras trabajan a tiempo completo) ha derivado en nuevas necesidades de servicios de cuidado infantil. La provisión de cuidados de calidad, accesibles y asequibles es esencial para permitir que las madres y los padres puedan permanecer o incorporarse al mercado laboral. A pesar de los esfuerzos para aumentar la formalización y accesibilidad de los servicios de cuidado infantil, este sigue recayendo significativamente en las familias: para 2020, en los países de la Unión Europea más de la mitad de los niños y niñas menores de tres años eran cuidados exclusivamente por sus madres y padres, con diferencias significativas entre países: en Alemania más del 80%, seguido de Bulgaria (71%), Portugal y Países Bajos (22%) y Dinamarca (29%).

Cuando las madres y los padres en Europa llegan a requerir servicios formales confían en instituciones como las escuelas preescolares y centros de día, 1 de cada 3 asiste al menos 1 hora a la semana a alguno de estos centros y el 60% asiste más de 30 horas a la semana. En general, se presentan mejoras en los servicios de cuidado infantil, con 1 de cada 3 infantes menores de 3 años y cerca de 905 niños y niñas de entre 3 años y la edad de escolarización recibiendo servicios de educación y cuidados de la primera infancia⁶⁷.

66 Falú, Ana y Lía Colombia, Eva (2022). Infraestructuras del cuidado. Un instrumento de redistribución social en los territorios. Revista Vivienda y ciudad, ISSN 2422 670X, volumen 9. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ReViyCi/article/view/38303>

67 Eurostat (2022, May 2). Childcare arrangements in the EU. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220504-2>

En los países de ALC, las experiencias de los servicios de cuidado infantil son diversas, aunque no se han encontrado resultados agregados regionales. Un estudio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) con cifras de 2019 mostró que Brasil y Uruguay son los países con mayor cobertura de servicios formales de cuidado infantil: en Brasil, 36% de las niñas y los niños de hasta 3 años contaban con servicios de educación inicial, mientras que en Uruguay la cobertura superaba el 52%, para ser el país de la región con mayor alcance en el tramo de 0 a 3 años. En países como Perú y República Dominicana la cobertura de los programas es limitada. La mayoría de los programas están focalizados y dirigidos a poblaciones en condiciones de pobreza o vulnerabilidad, lo que obstaculiza el avance hacia la universalidad de los servicios de cuidado⁶⁸.

En los últimos diez años, la UE ha mostrado avances en múltiples frentes: el mejoramiento de los marcos legales de los Estados miembro para el cuidado y educación de primera infancia; fortalecer la coordinación entre las instituciones para asignar presupuestos y responsabilidades y el desarrollo de marcos y estándares de calidad a nivel de la UE como la **Garantía Infantil Europea** de 2021 a nivel nacional⁶⁹. En ALC, los cuidados de la infancia también se han posicionado como un tema central en las agendas políticas como a través de la **Agenda Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia** firmada en 2017.

Dimensiones interseccionales en los cuidados y niñez

Cuando la provisión de servicios públicos y privados de cuidado infantil es limitada, usualmente este recae de forma desproporcionada sobre las mujeres, lo que impacta directamente en sus oportunidades de empleo y ampliando las brechas de género en el mercado laboral. En los países de la UE, 40% de las mujeres con empleo reportaron experimentar cambios derivados de las responsabilidades que implican el cuidado de sus hijas e hijos, en comparación con 17% de los hombres en circunstancias similares para 2018. Además, las mujeres con empleo fueron más afectadas por una reducción de las horas de trabajo por el cuidado de sus hijas e hijos que sus pares hombres (18% versus

68 Organización Internacional del Trabajo (2022). Los cuidados en el trabajo: invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo. Informe regional complementario para América Latina y el Caribe. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_860719/lang--es/index.htm

69 La Garantía Infantil es uno de los instrumentos principales de la Estrategia Europea de Derechos de la Infancia y del Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales. Busca que las niñas y niños de la Unión Europea puedan acceder al menos a seis derechos básicos: educación y cuidado infantil, educación y actividades extracurriculares, al menos una comida saludable por día lectivo, salud, vivienda adecuada y nutrición saludable. Recuperado de: <https://www.hablamosdeeuropa.es/es/Paginas/Noticias/Plan-de-acci%C3%B3n-estatal-para-la-implementaci%C3%B3n-de-la-garant%C3%ADa-infantil-europea.aspx#:~:text=El%2024%20de%20marzo%20de,riesgo%20de%20pobreza%20en%20Europa>

3%)⁷⁰. En los países de ALC, un informe del Banco Mundial encontró que las mujeres en la región son más propensas a perder sus trabajos a causa de un aumento de las responsabilidades del cuidado infantil. Los resultados muestran cómo la presencia de hijas e hijos en edad escolar está relacionada con la pérdida de trabajos en el caso de las mujeres, pero no entre los hombres⁷¹.

La provisión de servicios formales de cuidado infantil puede impactar de manera positiva en el ingreso de las familias y la reducción de brechas de género. Un estudio publicado por el Instituto Europeo para la Igualdad de Género con datos de 2018 encontró que las mujeres en países de la UE con hijas e hijos menores de 12 años que utilizan servicios de cuidado, al menos 13 horas a la semana, ganan un 5% más que aquellas mujeres que no usan servicios de cuidado. Para los hombres esta cifra es un 3% más⁷². Más allá del impacto en las brechas de género y la economía de las familias, invertir en servicios de cuidado de calidad es fundamental para el desarrollo infantil en múltiples aspectos. Los cuidados de calidad proporcionan un entorno seguro y estimulante en el que las y los niños pueden crecer y aprender, lo que contribuye a su bienestar físico y emocional y al desarrollo de sus habilidades cognitivas y emocionales, lo que afecta positivamente el rendimiento académico futuro. La calidad de los cuidados infantiles es fundamental para que los distintos beneficios se materialicen⁷³.

A la dimensión de género, se suman estar en situaciones vulnerables o proceder de entornos desfavorecidos. Esto incluye otras intersecciones como ser una niña o niño con discapacidad, ser una niña o niño refugiado y/o migrante, niñas y niños romaní o niñas y niños de familias sin hogar. Las familias en situación de pobreza y situaciones de vulnerabilidad experimentan desafíos para acceder a los servicios de cuidado infantil: en la UE, 13% de los progenitores no recurre a servicios de atención a la infancia debido a su alto coste. En los hogares en riesgo de pobreza este porcentaje se duplica (28%). Además, la mitad de las niñas y los niños con discapacidad en la UE solamente reciben

70 European Institute for Gender Equality (2021). Beijing Platform for Action: Gender inequalities in care and consequences for the labour market. EIGE. https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market?language_content_entity=en

71 World Bank Gender Innovation Lab for Latin America and the Caribbean (2021). The Gendered Impacts of COVID-19 on Labor Markets in Latin America and the Caribbean. Policy Brief January 2021. World Bank. Recuperado de: <https://www.worldbank.org/en/results/2021/05/05/the-gendered-impacts-of-covid-19-on-labor-markets-in-latin-america-and-the-caribbean#:~:text=Survey%20results%20showed%20that%20at,among%20women%20and%20men%20persisted>

72 European Institute for Gender Equality (2021). Beijing Platform for Action: Gender inequalities in care and consequences for the labour market. EIGE. https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market?language_content_entity=en

73 Devercelli, Amanda E. and Beaton- Day Frances (2021). Better Jobs and Brighter Futures: Investing in Childcare to build Human Capital. The World Bank. Online: <https://www.worldbank.org/en/events/2021/03/04/better-jobs-and-brighter-futures-investing-in-childcare-to-build-human-capital>

cuidados de sus progenitores. Las niñas y los niños en riesgo de pobreza o exclusión social reciben menos servicios de educación y cuidados durante la primera infancia que el promedio general (27% versus 35%)⁷⁴. En la región de ALC también se evidencia la brecha entre las familias con menores y mayores ingresos. En 2018 en Uruguay, la asistencia de niñas y niños en hogares de ingresos altos es de 73% versus 44% en hogares de bajos ingresos⁷⁵.

Además, hay familias que piden el ingreso voluntario para delegar el cuidado a instituciones públicas o privadas por la situación de pobreza que atraviesan: se estima que entre dos y ocho millones de niñas, niños y adolescentes a nivel mundial se encuentran institucionalizados⁷⁶. En el caso de México, la cantidad de infancias institucionalizadas (usuarias de alojamientos de asistencia social) asciende a 24.574 personas menores de edad, de acuerdo con datos del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2020⁷⁷.

La corresponsabilidad social y de género en el cuidado infantil

Más allá de aumentar la cobertura de cuidados infantiles para garantizar el acceso de las poblaciones más desprotegidas, un reto es la participación de los hombres en el trabajo de cuidado de sus hijas e hijos en todas las fases de desarrollo infantil, desde los procesos de planificación familiar a través de programas que se enfocan en nuevas paternidades (Ver Cuadro 6) y la responsabilidad en los cuidados cuando los esquemas familiares cambian como requisito para impulsar una nueva organización social de los cuidados con enfoque de corresponsabilidad de género, como programas de crianza dividida para parejas en procesos de separación (ver Cuadro 7).

Cuadro 6. Programa P, iniciativa para una paternidad activa en Chile

La Red de Masculinidad por la Igualdad de Género de Nicaragua, Promundo (ahora Equimundo) y Fundación CulturaSalud de Chile, a través de su área de Masculinidades y Equidad de Género, desarrolló un manual de mejores prácticas

74 Comunicación de la Comisión Europea sobre la Estrategia Europea de Cuidados. Recuperado de: https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13298-Estrategia-asistencial-europea_es

75 Organización Internacional del Trabajo (2022). Los cuidados en el trabajo: invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo. Informe regional complementario para América Latina y el Caribe. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_860719/lang-es/index.htm

76 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020). Más allá del cuidado institucional: Una hoja de ruta para la reforma del sistema de protección y cuidado infantil destinada a los gobiernos de América Latina y el Caribe. UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/lac/informes/mas-alla-del-cuidado-institucional>

77 INEGI (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>.

para promover la participación de los hombres en la paternidad y el cuidado⁷⁸. El programa, cuyo **objetivo principal es promover la participación activa de los hombres en los cuidados y la crianza de las hijas e hijos**, tiene tres áreas de acción: (1) ofrecer recursos a las y los profesionales del sector salud en cómo involucrar a los hombres en los procesos de salud reproductiva tales como los controles de salud durante la gestación, el parto y controles de salud con niñas y niños hasta los cuatro años; (2) proveer herramientas para la educación de hombres padres y sus parejas a través de sesiones en grupo; (3) definir lineamientos para crear campañas comunitarias.

Un aspecto novedoso de este programa es su enfoque intersectorial, al trabajar de la mano con las y los profesionales del sector salud y del sector educativo, reconociendo estos sectores como clave para la promoción de la paternidad corresponsable. El programa ha sido replicado en al menos 18 países, adaptándose a las necesidades locales de cada contexto y ha sido evaluado en varios de los países de implementación, mostrando efectos positivos dentro de los hogares^{79 80}.

Fuente: Wessel van den Berg, oficial de MenCare en Equimundo (2023, junio 8). Cuarto diálogo Cuidado infantil: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Cuadro 7. Talleres de crianza dividida para proteger a las niñas en Zapopan, México

En México, tras la pandemia del COVID-19, los divorcios aumentaron hasta en 60% en todo el país. El proceso de divorcio puede derivar en daños emocionales graves en las niñas, niños y adolescentes. Es por ello que el Ayuntamiento de Zapopan y el Consejo de la Judicatura del Estado presentaron los talleres de crianza dividida en diciembre de 2022. A través de estos talleres se busca **ofrecer instrumentos de crianza positiva que les facilite a las madres y/o padres llevar el proceso de crianza sana pensando en el bienestar de las niñas, niños y adolescentes.**

78 REDMAS, PROMUNDO y EME (2013). Programa P: Un Manual para la Paternidad Activa. Recuperado de: <http://men-care.org/wp-content/uploads/2013/11/Program-P-Spanish.pdf>

79 Equimundo (2013). Program P. Promoting men as caring, equitable and non-violent fathers. Recuperado de: <https://www.equimundo.org/programs/program-p/>

80 Stern, Erin; Alemann, Clara; Flores, Gustavo; Escobar, Alexia (2023). Lessons learned from implementing the parenting Program P in Bolivia to prevent family violence. *Evaluation and Program Planning*, 97, 102207. Recuperado de: https://www.equimundo.org/wp-content/uploads/2023/05/Lessons-from-Program-P-Bolivia_Journal-article-published.pdf

Los dos talleres que se impartieron en el municipio han logrado capacitar a más de 700 personas en cómo llevar una crianza responsable.

Fuente: Martha Merlo Huertas, oficial de Política Social en UNICEF (2023, junio 8). Cuarto diálogo Cuidado infantil: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Otro de los principales desafíos es la coordinación con las instituciones y actores que proveen servicios de cuidado, entre las que se encuentran las empresas y sindicatos, para que de manera conjunta puedan definir los objetivos y asignar responsabilidades de acuerdo con las competencias de cada una de las instancias. Para ello es necesario que las intervenciones consideren no solo a las y los niños sino también a sus familias, con el objetivo de facilitar la inserción laboral de madres y padres. Un ejemplo de experiencia exitosa de coordinación con el sector privado son los centros SIEMPRE en Uruguay (ver Cuadro 8).

Cuadro 8. Enfoque de corresponsabilidad social: los centros SIEMPRE en Uruguay

En Uruguay, una lección aprendida en la implementación de un sistema de cuidados que tome en cuenta a las niñas fue la necesidad de hacer partícipe a todas las comunidades involucradas en los cuidados mediante un enfoque de corresponsabilidad social y de género, pasando de una lógica de los servicios a una lógica de las personas.

Los centros SIEMPRE son espacios donde se proveen servicios de cuidado y educación dirigidos a las infancias menores de 12 años y la familia. El objetivo es favorecer el desarrollo integral de niñas y niños, así como la promoción y el ejercicio de sus derechos, teniendo en cuenta la situación ocupacional de sus familias. El proyecto tiene tres objetivos específicos: (1), facilitar la conciliación laboral-personal ofreciendo servicios adaptados a las necesidades de cada familia (horarios más flexibles y extensos); (2) ofrecer a las familias un servicio de apoyo y acompañamiento en el fortalecimiento de sus capacidades parentales, crecimiento e integración social; (3) fomentar acciones de corresponsabilidad social y de género.

El programa busca beneficiar a niñas y niños de hasta 12 años, con prioridad en 0 a 3 años, cuyas familias estén vinculadas a sindicatos y/o empresas. También está

orientado a familias en situación de vulnerabilidad ubicadas en la zona de referencia de los centros. Estos, si bien están dirigidos a hijas e hijos de trabajadores afiliados a sindicatos o empresas, deben incluir un 20% de niñas y niños de la comunidad, sin importar el estatus ocupacional de las madres y padres.

Los centros SIEMPRE son un ejemplo de experiencia exitosa de corresponsabilidad social entre el sector privado (las empresas, sindicatos o centros de cuidados), la comunidad y el Estado. El sector privado debe proporcionar la infraestructura necesaria y el equipamiento inicial para implementar servicios de cuidado, así como su mantenimiento, mientras que el Estado, en el marco del Sistema de Cuidados, a través del Instituto del Niño y el Adolescente (INAU) del Uruguay, proporciona los gastos correspondientes a los recursos humanos requeridos para el funcionamiento del servicio de atención de niñas y niños. La gestión diaria del servicio está a cargo de una organización con personería jurídica y capacidad de gestión en convenio con el INAU⁸¹.

Hasta 2022 había 12 centros de cuidados con sindicatos y empresas en ocho departamentos del país, logrando cubrir a más de 850 niñas y niños de 0 a 3 años⁸².

Fuente: Julio Bango, consultor de ONU Mujeres y ex secretario nacional de Cuidados de Uruguay, (2023, junio 8). Cuarto diálogo Cuidado infantil: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

81 Gobierno de Uruguay (2022). Centros de Educación y Cuidados de sindicatos y empresas. Recuperado de: <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/tramites-y-servicios/servicios/centros-educacion-cuidados-sindicatos-empresas-0>

82 Junta Nacional de Cuidados (2023). Sistema Nacional Integrado de Cuidados: Informe Anual 2022. Recuperado de: <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/institucional/informacion-gestion/memorias-anuales/sistema-cuidados-informe-anual-2022>



Inclusión de personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados en los sistemas integrales de cuidado

Recompensar: más trabajo en condiciones dignas para las personas trabajadoras de los cuidados

Un componente esencial en el diseño de sistemas integrales de cuidados es involucrar a la diversidad de personas (mayoritariamente mujeres) que se dedican a los cuidados, ya sea a las personas que brindan cuidados no remunerados y a las y los trabajadores de cuidados en el sector público y privado y en la economía informal. La OIT distingue tres grupos de trabajadores/as de cuidados: (1) cuidados en los sectores de salud, educación o trabajo social; (2) cuidado indirecto o directo en otros sectores; (3) trabajo doméstico o del hogar. Las condiciones de trabajo y las posibilidades de acceso al trabajo digno son distintas entre los tres grupos, pero hay algunos retos comunes que limitan los esfuerzos para recompensar el trabajo en el sector de cuidados.

En primer lugar, a pesar de que el envejecimiento de la población, especialmente en los países de la UE, muestra potencial para una mayor creación de empleos, el sector remunerado enfrenta una crisis marcada por la alta rotación y escasez de personal incapaz de responder a la creciente demanda de cuidados y apoyos⁸³. Una encuesta realizada por Social Employers, en la que participaron organizaciones de empleadores y proveedores de servicios sociales de 20 países de la UE, reveló que 85% de estos se enfrentan a una escasez de personal en el sector de cuidados⁸⁴. Las intenciones de abandonar el sector es algo extendido en varios países de la región: según un estudio parte del proyecto RETAIN de la organización UNICARE / UNI Global Union Europa, el 31% de las y los trabajadores de cuidados de larga duración en Alemania ha considerado dejar su trabajo en el sector para buscar otras oportunidades, mientras que en Irlanda el 61% de las y los enfermeros asistenciales se ha planteado abandonar su puesto debido al impacto que tiene este en su bienestar⁸⁵. Entre las razones que derivan en altas tasas de rotación y escasez de mano de obra se encuentran los bajos salarios, contratos parciales

83 Eurofound (2020). Long-term care workforce: employment and working conditions. Recuperado de: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/customised-report/2020/long-term-care-workforce-employment-and-working-conditions>

84 Federation of European Social Employers (2022). Staff shortages in social services across Europe. Recuperado de: <https://sociaemployers.eu/en/news/survey-results-illustrate-extent-of-current-staff-shortages-in-social-services/>

85 Milos, J. y Bergfeld, M. (2022) RETAIN: Abordar la rotación de personal y la escasez de mano de obra en los cuidados. UNI Global Union. Recuperado de: <https://uniglobalunion.org/report/tackling-labour-shortages-and-turnover-in-the-long-term-care-sector/>

y temporales, la irregularidad de los modelos de trabajo y jornadas de trabajo intensas que provocan agotamiento⁸⁶.

Las brechas salariales de género también se ven reflejadas en el sector de cuidados remunerado: de acuerdo con un estudio de la OIT y la Organización Mundial de la Salud en 54 países de todo el mundo, las personas trabajadoras asalariadas en el sector de cuidados y de la salud ganan un 20% menos que sus pares hombres en el mismo sector⁸⁷.

La baja profesionalización del sector supone otro gran reto. Al no contar con programas de formación profesional, las personas trabajadoras de cuidados no tienen oportunidades para certificar sus capacidades para brindar cuidados, lo que afecta negativamente a la valorización de sus habilidades. Es por ello que fomentar la formalización del trabajo de cuidados es clave para avanzar en la remuneración adecuada y la representación de este sector como lo busca el plan de formalización de cuidado infantil en Irlanda (ver Cuadro 9).

Cuadro 9. Irlanda y su plan para formalización de trabajadores de cuidado infantil

En la última década, Irlanda ha mostrado avances significativos en la provisión de servicios de cuidado infantil. En 2021, el Departamento de Infancia, Igualdad, Diversidad, Inclusión y Juventud desarrolló el Plan Nacional de Acción para el Cuidado Infantil que tiene como objetivo promover el cuidado de este sector etario bajo los principios de alta calidad, accesibilidad y asequibilidad, poniendo especial énfasis en regular y apoyar a las y los cuidadores infantiles remunerados.

En este contexto surge en diciembre de 2022 el Plan de Desarrollo de Habilidades 2022-2028, un plan orientado a profesionalizar la fuerza laboral del sector de

86 Milos, J. y Bergfeld, M. (2022) RETAIN: Abordar la rotación de personal y la escasez de mano de obra en los cuidados. UNI Global Union. Recuperado de: <https://uniglobalunion.org/report/tackling-labour-shortages-and-turnover-in-the-long-term-care-sector/> Véase también Caritas Europa (2023). Growing old with dignity. The challenges of long-term care in Europe. Recuperado de: https://www.caritas.eu/wordpress/wp-content/uploads/2023/06/Caritas_Cares.pdf

87 OIT y OMS (2022). La brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial- Un análisis mundial en tiempos de COVID-19. Recuperado de: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_863706/lang--es/index.htm

cuidados y aprendizaje de primera infancia y niños en edad escolar⁸⁸. El Plan destaca cinco acciones principales para reconocer el papel central que juegan las y los cuidadores infantiles en el desarrollo y bienestar de la niñez, al trabajar mano a mano junto con las familias: (1) lograr una fuerza laboral de cuidado de primera infancia graduada, al ayudar financieramente a las y los educadores en sus estudios mientras trabajan en el sector; (2) apoyar a las profesionales de cuidado infantil en edad escolar para cumplir con los nuevos requisitos de calificación que se introducirán gradualmente en los próximos años; (3) desarrollar un esquema de carrera y fortalecimiento de trayectorias profesionales, con especial énfasis en el desarrollo de habilidades de liderazgo; (4) construir una infraestructura nacional para el desarrollo profesional de las y los trabajadores de cuidado infantil y (5) fomentar el reclutamiento, retención y diversidad del personal.

Estas acciones serán acompañadas por mejoras en las condiciones de empleo y salarios de las y los trabajadores de cuidado infantil, así como por apoyo financiero a las familias y comunidades en situaciones de desventaja y vulnerabilidad para fortalecer la accesibilidad a los servicios.

Fuente: Agata D’Addato, coordinadora senior de Programas Eurochild, (2023, junio 8). Cuarto diálogo Cuidado infantil: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Las personas trabajadoras remuneradas del hogar o trabajadoras domésticas han estado históricamente desprotegidas y enfrentan mayor precarización en comparación a sus contrapartes en instituciones públicas o privadas. Encontrarse en un entorno de trabajo de carácter privado como los hogares favorece prácticas que atentan contra el ejercicio digno de la profesión. La falta de centros de trabajo en los que convivir genera aislamiento y dificulta la organización con otras contrapartes para exigir el cumplimiento de las regulaciones laborales y de protección social. De acuerdo con un estudio de 2022 en los 22 países de la comunidad iberoamericana realizado por la OIT, ONU Mujeres y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) sobre el acceso de las personas trabajadoras remuneradas del hogar a los sistemas de protección social, 17 de 22 legislaciones analizadas contienen alguna forma de discriminación directa en comparación con otros trabajos asalariados, como por ejemplo un trato menos favorable

88 Department of Children, Equality, Disability, Integration and Youth of Ireland (2021, December 7). Minister O’Gorman launches Nurturing Skills: The Workforce Plan for Early Learning and Care and School-Age Childcare (2022 – 2028). Recuperado de: <https://www.gov.ie/en/press-release/c5275-minister-ogorman-launches-nurturing-skills-the-workforce-plan-for-early-learning-and-care-and-school-age-childcare-2022-2028/>

en cuanto a las regulaciones de la jornada laboral e ingresos mínimos. Los países que representan la mayor brecha son Bolivia, Guatemala, Honduras y Portugal⁸⁹.

Además, en Honduras, El Salvador y República Dominicana no rige el salario mínimo para el trabajo del hogar, mientras que en Costa Rica, Panamá y República Dominicana se excluye a este sector del régimen de riesgos laborales. A esto, se suman formas de discriminación indirecta. La existencia de pagos en especie incide negativamente en el monto de las cotizaciones y requisitos adicionales para la afiliación y cotización a la seguridad social⁹⁰. Por otro lado, también se reconocen progresos y experiencias exitosas en los países analizados para promover el acceso de personas trabajadoras remuneradas del hogar a la seguridad social, con base a las recomendaciones del Convenio 189 de la OIT sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos (ver Cuadro 10). La ratificación del **Convenio 189** es un primer paso en favor de las personas trabajadoras del hogar. Sin embargo, esta debe verse traducida en las normativas y políticas correspondientes. Además, se deben mejorar los mecanismos de acceso a la justicia en ambas regiones para una adecuada exigencia y cumplimiento de derechos.

La pandemia de COVID-19 evidenció y profundizó muchos de estos retos. Muchas trabajadoras del hogar perdieron su empleo cuando comenzó la cuarentena. A diferencia de otros sectores que desempeñaron sus actividades a distancia, la imposibilidad física de esto para el trabajo del hogar dejó como única alternativa al despido seguir realizando las tareas en condiciones de riesgo. En un contexto de aislamiento, el traslado a sus centros de trabajo aumentaba las posibilidades de contagio. Tomando en consideración las condiciones ya de por sí precarizadas del sector, es lógico pensar en la falta de una atención médica adecuada en caso de resultar contagiadas⁹¹. Por otra parte, hubo una sobrecarga en los sectores de educación y salud. Las mujeres pertenecientes a estos vieron aumentar la carga de trabajo y riesgo no solo al ejercer sus profesiones, sino al interior de sus hogares, donde los trabajos de cuidados tampoco disminuían.

89 ONU Mujeres, OISS y OIT (2022). Acceso de las personas trabajadoras domésticas remuneradas a la seguridad social en Iberoamérica. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_861167/lang-es/index.htm

90 ONU Mujeres, OISS y OIT (2022). Acceso de las personas trabajadoras domésticas remuneradas a la seguridad social en Iberoamérica. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_861167/lang-es/index.htm.

91 CEPAL (2020a). Informes COVID-19. La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c2424803-6a63-4f96-89fb-3d89b654476d/content>; European Institute for Gender Equality (2022). Gender Equality Index 2022. Covid- 19 pandemic and care. Recuperado de: https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2022-covid-19-pandemic-and-care?language_content_entity=en; ONU Mujeres, CEPAL, OIT (2020). Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del COVID-19. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/06/trabajadoras-del-hogar-frente-a-la-crisis-por-covid-19>

Cuadro 10. Buenas prácticas para el acceso de trabajadores y trabajadoras del hogar a la seguridad social

El Convenio 189 de la OIT ha marcado un hito en las acciones y cambios normativos de los gobiernos para promover el ejercicio de derechos de las trabajadoras del hogar. **De los 22 países de Iberoamérica analizados en un estudio conjunto de OIT, ONU Mujeres y la OISS de 2022, son 13 países los que cuentan con una o más experiencias exitosas para promover el acceso de trabajadoras del hogar a la seguridad social⁹².** Para la identificación de buenas prácticas los criterios a considerar son la obligatoriedad de la afiliación, posibilidad de cotización de multiempleo y encuadramiento, mecanismos de ayuda o soporte para facilitar los trámites y procesos de afiliación y cotización, esquemas centralizados de recaudación y de mecanismos de financiamiento que incentiven su acceso y la realización de campañas sostenidas para informar sobre protocolos de seguridad y salud en el trabajo, entre otros criterios.

Uruguay y Chile cuentan con la mayor cobertura de personas trabajadoras del hogar a la seguridad social, con 76% y 56% de personas que cotizaban a la seguridad social respectivamente para 2020. En el caso de Uruguay este colectivo de trabajadores y trabajadoras ha ganado los mismos derechos que el resto de los sectores, entre los que resaltan la cobertura de la salud, el subsidio por desempleo, la jornada laboral y el descanso y la fijación salarial por convenio colectivo. Estos avances han sido posibles gracias a la reformas regulatorias e incentivos para su cumplimiento, como la incorporación de personas trabajadoras del hogar a los Consejos de Salarios y otras instancias de participación. También ha habido avances en Costa Rica, España y recientemente destacan los progresos de Ecuador y Perú.

Fuente: Flavia Marco Navarro, especialista en género, (2023, septiembre 7). Quinto diálogo Cuidar a quienes cuidan: buenas prácticas y desafíos de protección y condiciones decentes para personas cuidadoras en la UE y ALC. YouTube, Ver [aquí](#).

Como tercer reto encontramos al racismo, la xenofobia y la persistencia de políticas migratorias injustas⁹³, especialmente en el caso de la UE. La feminización de la migración está estrechamente relacionada con la crisis de cuidados. A nivel mundial, las mujeres

92 ONU Mujeres, OISS y OIT (2022). Acceso de las personas trabajadoras domésticas remuneradas a la seguridad social en Iberoamérica. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_861167/lang-es/index.htm

93 European Institute for Gender Equality (2022). Gender Equality Index 2022. Covid- 19 pandemic and care. Recuperado de: https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2022-covid-19-pandemic-and-care?language_content_entity=en; Cáritas Europa (2023). Growing old with dignity The challenges of long-term care in Europe. Recuperado de: https://www.caritas.eu/wordpress/wp-content/uploads/2023/06/Caritas_Cares.pdf

migrantes representan el 17% de las trabajadoras del hogar, por lo que son ellas quienes subsanan la falta de mano de obra de origen nacional en las regiones de mayores ingresos, siendo así que, en Europa, representan el 55% de quienes se dedican al trabajo doméstico remunerado⁹⁴.

Esta sobrerrepresentación está relacionada con la actual configuración de las **cadena globales de cuidados**. En estas, los trabajos de cuidados se transfieren de áreas de bajos ingresos a otras áreas más favorecidas. Así, pueden tener carácter interno, de zonas rurales a urbanas; de carácter transoceánico, de un continente a otro siendo en el caso de América Latina y el Caribe hacia Europa, particularmente a España; e intrarregional, de países de renta media-baja en la región hacia países de renta media-alta⁹⁵. Este fenómeno busca cubrir la demanda de cuidados de las áreas de mayores ingresos, que están experimentando una baja en la mano de obra nacional o local en estos sectores.

En el caso de América Latina, se han ido conformando **corredores migratorios para los cuidados**, siendo los principales destinos Argentina, Chile y Costa Rica, pero también son relevantes los corredores migratorios desde Guatemala hacia la frontera sur de México; desde Haití hacia la República Dominicana; desde Centroamérica a Panamá y en Brasil también están incorporándose al trabajo doméstico remunerado mujeres migrantes provenientes de diversos países. En América Latina y el Caribe la mayor parte de las trabajadoras del hogar remuneradas migrantes provienen de países limítrofes⁹⁶. Estas mujeres que migran para hacerse cargo del cuidado de “terceros”, dejan en la mayoría de las ocasiones a niñas y niños o personas mayores en su lugar de origen, cuyo cuidado es asumido, a su vez, por otras mujeres (generalmente las abuelas, hermanas, etc.)⁹⁷. Estos empleos suelen ser informales, mal remunerados y sin acceso a protección social; sólo un 22% de las trabajadoras migrantes del mundo cuenta con protección social⁹⁸. Durante la cuarentena del COVID-19, por ejemplo, las personas migrantes que vivían en sus centros de trabajo continuaron realizando sus tareas sin recibir las remuneraciones

94 CEPAL (2020a). Informes COVID-19. La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c2424803-6a63-4f96-89fb-3d89b654476d/content>;

95 ONU Mujeres (2018). Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados. Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe. Recuperado de: www.bit.ly/RRR_Cuidados

96 CEPAL (2020b). Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina. CEPAL. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3807d08e-c4b5-41de-9fe5-ad115f2f1447/content>

97 ONU Mujeres (2018) Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados. Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2018/11/estudio-reconocer-redistribuir-y-reducir-el-trabajo-de-cuidados>

98 ONU Mujeres (2020). No dejar a nadie atrás: acceso a la protección social para todas las mujeres migrantes. Policy brief nº 14. Recuperado de: https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Policy%20Brief%2014_Migration%20and%20social%20protection_ES.pdf

correspondientes, bien sea por desconocimiento de sus derechos laborales, o por su situación administrativa irregular, con el único incentivo de tener algún ingreso que les permita cubrir las necesidades básicas suyas y de su familia⁹⁹.

Reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados no remunerado

En los países de la UE, el 92% de las mujeres se considera cuidadoras informales regulares, es decir, provee servicios de cuidado no remunerados por lo menos varios días a la semana, mientras que sólo el 68% de los hombres declaran ser cuidadores regulares. Las mayores diferencias en las responsabilidades de cuidados se dan en Grecia, Chipre y Polonia, donde las mujeres dedican el doble de su tiempo al trabajo de cuidados no remunerado en comparación con sus pares hombres, mientras que en Dinamarca, Suecia y Eslovenia hay una distribución más equitativa gracias a la introducción de licencias de paternidad iguales e intransferibles y un aumento de las prestaciones por paternidad¹⁰⁰.

La desigual distribución de las responsabilidades en el cuidado se da principalmente en el cuidado de las hijas e hijos: una encuesta en los países de la UE para 2022 encontró que alrededor de 56% de las mujeres encuestadas dedican al menos 5 horas diarias al cuidado de sus hijas e hijos frente a 26% de los hombres encuestados¹⁰¹. Esta brecha de género no es tan visible en los cuidados de larga duración: 42% de mujeres encuestadas brindan cuidados de larga duración versus 38% de hombres¹⁰². El acceso a servicios formales de cuidado es clave para reducir las desigualdades de género en los cuidados. Sin embargo, se evidencian desafíos para acceder a estos servicios, entre los que destacan la falta de recursos económicos, la falta de disponibilidad de servicios, la poca flexibilidad de horarios y la distancia de los establecimientos donde se prestan los servicios¹⁰³.

99 OIM y ONU Mujeres (2023). Género, migración y tareas del cuidado: desafíos en América del Sur. Organización Internacional para las Migraciones (OIM) / Oficina Regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres, Buenos Aires. Recuperado de: <https://robuenosaires.iom.int/sites/g/files/tmzbd1626/files/documents/2023-03/OIM-ONU-MUJERES-Genero-migracion-tareas-del-cuidado.pdf>

100 European Institute for Gender Equality (2021). Gender inequalities in care and consequences for the labour market. Recuperado de: https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market?language_content_entity=en

101 European Institute for Gender Equality (2023). A better work- life balance: bridging the gender care gap. Recuperado de: <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/better-work-life-balance-bridging-gender-care-gap>

102 European Institute for Gender Equality (2023). A better work- life balance: bridging the gender care gap. Recuperado de: <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/better-work-life-balance-bridging-gender-care-gap>

103 European Institute for Gender Equality (2021). Gender inequalities in care and consequences for the labour market. Recuperado de: https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market?language_content_entity=en

En ALC las mujeres dedican más del triple de tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que los hombres, siendo la carga proporcionalmente mayor en mujeres de menores ingresos. Estas responsabilidades limitan de manera importante las posibilidades de participar plenamente en el mercado laboral y educativo, asimismo merman su desarrollo personal. Según datos de la CEPAL, alrededor del 60% de mujeres en hogares con presencia de niñas y niños menores de 15 años declaró, en 2020, a no participar en el mercado laboral por atender responsabilidades de cuidado familiares¹⁰⁴.

Entre los grandes desafíos que experimentan las y los cuidadores informales están el conciliar el cuidado con la vida profesional, los ingresos reducidos en casos de abandono del mercado laboral, agotamiento, estrés y debilidad física y mental. Lo anterior debido a que la variedad de tareas y esfuerzos pueden exceder las capacidades de un familiar o cuidador informal, lo que puede afectar la calidad de los cuidados que se brindan y la calidad de vida de ambos, cuidadores y personas que reciben los cuidados. En este sentido, una de las demandas principales para reducir y redistribuir el trabajo de cuidados no remunerado es aumentar y diversificar los recursos para acompañar a las y los cuidadores no remunerados. Entre las iniciativas para reducir y redistribuir el cuidado no remunerado destacan ofrecer servicios de apoyo y acompañamiento profesionalizado, ya sea en establecimientos o en el domicilio, ofrecer formación y servicios de apoyo psicosocial. Entre las políticas exitosas destacó el programa 4 a 7 en Chile para apoyar a familiares mujeres responsables del cuidado de niñas y niños en sus procesos de integración laboral¹⁰⁵.

En cuanto a redistribución, la creación de leyes relativas a la maternidad y las licencias parentales ha contribuido a la corresponsabilidad entre las familias. En la UE, 15 países han ratificado el Convenio 183 de la OIT sobre la protección de la maternidad (C183) de 2000, mientras que en ALC la inmensa mayoría no lo ha ratificado, a excepción de Perú, Panamá, República Dominicana, entre otros (ver Anexo 1)¹⁰⁶. La introducción de permisos de paternidad en varios países también ha supuesto un avance importante para redistribuir los cuidados de la infancia. Antes de los permisos de paternidad, la alternativa para que los padres tuvieran acceso a un permiso remunerado era que sus parejas les cedieran

104 CEPAL (2020). Panorama Social de América Latina, 2020 (LC/PUB.2021/2-P/Rev.1), Santiago, 2021. CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46687-panorama-social-america-latina-2020>

105 Chile Atiende (2023, marzo 7). Programa 4 a 7 en Chile. Recuperado de: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/12255-programa-4-a-7>

106 ILO Global Care Policy Portal (2023), accedido 20 septiembre de 2023. ILO: <https://www.ilo.org/globalcare/>; OIT (2023). Ratificación del Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000, C183. Accedido 23 septiembre de 2023: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO::P11300_INSTRUMENT_ID:312328

parte del permiso de maternidad, lo que limitaba el involucramiento de los hombres en los procesos de cuidado en la temprana edad.

El reconocimiento del trabajo no remunerado (doméstico y de cuidados) y su valorización económica es un reto para la contabilidad nacional y la conceptualización de la producción y el bienestar de las sociedades. Aún existe una brecha en la información para medir el aporte de los hogares y las personas a las estimaciones de crecimiento económico. En varios países se evidencian avances para disponer de cifras de uso del tiempo actualizadas a través de encuestas nacionales u otros mecanismos de recolección de datos para estimar el aporte de estas actividades al producto interno bruto (PIB) de los países. En Chile, por ejemplo, un estudio para hacer una primera estimación del valor monetario del trabajo doméstico no remunerado para el 2020 encontró que este representaría el 25% del PIB ampliado del año 2020¹⁰⁷. Otras medidas para promover el reconocimiento de estas personas son el nuevo estatuto de cuidador informal en Portugal (ver Cuadro 11) y la entrega de la credencial para personas trabajadoras no remuneradas de cuidados en Chile que certifica sus labores de cuidado y otorga acceso preferente en diversas instituciones públicas (ver Cuadro 12).

Cuadro 11. Reconocer a las personas trabajadoras no remuneradas de cuidados en Portugal

En Portugal, a raíz de una petición realizada por la ciudadanía se aprobó en 2019 un estatuto formal para las personas trabajadoras no remuneradas o informales a través de la Ley N° 100/2019 con el objetivo de reconocer el papel fundamental que desempeñan y ofrecer acompañamiento para reducir y redistribuir y mejorar la calidad de los servicios que se brindan.

Entre los beneficios a los que puede acceder quien es reconocido con este estatuto, destacan recibir formación, asesoramiento y seguimiento de la mano de profesionales de la salud y la seguridad social, contar con apoyo psicológico, la elaboración de un plan de intervención específico para la persona que cuida, recibir subsidios y participar activamente en el diseño de políticas públicas sobre cuidados. Sin embargo, esta ley no responde a las necesidades de las y los cuidadores.

107 Banco Central de Chile (2020). Estimación Trabajo doméstico No Remunerado de junio 2021. Banco Central de Chile. Recuperado de: <https://www.bcentral.cl/contenido/-/detalle/estimacion-trabajo-domestico-no-remunerado>

Este estatuto reconoce que solo los cuidadores informales con vínculos familiares pueden beneficiarse de medidas de apoyo, además de que este apoyo financiero es bastante bajo y está condicionado al nivel socioeconómico de las familias, siendo el valor medio de 300 euros. Además, todavía no se han implementado medidas en torno al apoyo mediante profesionales de referencia, la elaboración de planes de intervención, los descansos y los grupos de autoayuda, entre otros.

El alcance del estatuto es muy limitado. De los 827 mil cuidadores y cuidadoras en Portugal, únicamente 15 mil tienen reconocida su condición y poco más de dos mil se han beneficiado de un subsidio. Este proceso es, por tanto, todavía muy burocrático y no satisface las necesidades y demandas de las personas trabajadoras de cuidados. Desde la sociedad civil demandan que todas las personas cuidadoras tengan apoyo financiero, ya que todas sufren pérdidas en este aspecto.

Fuente: Liliana Chaves, presidenta de la Associação Nacional Cuidadores Informais Portugal, (2023, Septiembre 7) Quinto diálogo Cuidar a quienes cuidan: buenas prácticas y desafíos de protección y condiciones decentes para personas cuidadoras en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Cuadro 12. Acompañamiento a las personas trabajadoras no remuneradas de cuidados en Chile

En Chile, el Programa Red Local de Apoyos y Cuidados tiene entre sus objetivos principales contribuir a que las personas en situación de dependencia funcional moderada o severa mantengan o mejoren el desarrollo de las actividades básicas y situaciones de la vida diaria. Por otro lado, contribuir a que las personas trabajadoras de cuidados principales mantengan o disminuyan su nivel de sobrecarga mediante servicios de apoyo de cuidados especializados. El Programa está dirigido principalmente a personas que pertenecen al tramo del 60% más vulnerable, y que tengan declarada dependencia moderada o severa, y a sus cuidadores y cuidadoras.

Entre los beneficios del programa destacan la entrega de un Plan de cuidados especializado, que consiste en generar un plan de intervención para mejorar el bienestar psicosocial de las personas en situación de dependencia y sus cuidadores o cuidadoras; la entrega de servicios básicos de cuidado en el domicilio de la persona beneficiaria que contribuyan a disminuir la sobrecarga de la persona cuidadora principal y el acceso a servicios y bienes especializados que faciliten

el cuidado. Por ejemplo, de podología, peluquería, terapia ocupacional, ayudas técnicas, adaptaciones funcionales de vivienda y movilización, entre otros. El acompañamiento a los hogares se realiza durante tres años.

El Programa Red Local de Apoyos y Cuidados se ejecuta en 90 comunas del país y ha beneficiado a más de 6.500 personas entre 2020 y 2021.

Fuente: Almendra Orellana, asesora del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, (2023, septiembre 7). Quinto diálogo Cuidar a quienes cuidan: buenas prácticas y desafíos de protección y condiciones decentes para personas cuidadoras en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Representación, diálogo social y negociación colectiva

Para lograr una mayor corresponsabilidad y avanzar en la agenda de los cuidados, se necesita un diálogo social en el que se sienten todos los actores involucrados —Estado, empleadores(as) y trabajadores(as)— así como procesos de consultas con otros actores involucrados —comunidades y hogares. En este contexto se ha identificado una necesidad de fortalecer el derecho a la libre asociación y el derecho a la sindicalización. Los **convenios de la OIT N.º 87 y N.º 96** (ver Anexo 1) forman parte de las normas laborales fundamentales de la OIT para proteger los derechos de las personas trabajadoras y garantizar un equilibrio de poder en las relaciones laborales, así como contar con una adecuada representación en las negociaciones en igualdad de condiciones para mejorar sus condiciones de empleo en torno a jornadas laborales, salario mínimo, políticas de maternidad, paternidad y parentalidad y exigir a los Estados la ratificación e implementación de convenios laborales internacionales en apoyo a los cuidados y a las y los trabajadores de cuidados (ver Anexo 1) como el **Convenio 189 de la OIT** sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos adoptado en 2011 y ratificado por solo 8 países de los 27 miembros de la UE¹⁰⁸ y 18 países de ALC¹⁰⁹.

Los convenios colectivos pueden convertirse en herramientas efectivas para ampliar los derechos y las protecciones a las trabajadoras y los trabajadores de cuidados (ver Cuadro 13). Sin embargo, las personas trabajadoras de cuidados, incluyendo las y los que realizan trabajos en el hogar doméstico, enfrentan retos para ejercer su derecho a

108 En España la ratificación entrará en vigor en febrero de 2024 por lo que serían 9 pronto.

109 Information System on International Labour Standards. NORMLEX. <https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:1:0::NO::>

organizarse y, formar sindicatos y negociar colectivamente¹¹⁰. En la mayoría de los países de ALC, las personas trabajadoras domésticas no cuentan con acceso a espacios de negociación colectiva, a excepción de Uruguay y Brasil, mientras que en Argentina hay diálogo tripartito. Esta carencia de posibilidades de negociación colectiva deriva en parte de la dificultad de que prácticamente no hay organizaciones patronales para las y los trabajadores domésticos¹¹¹.

Cuadro 13. Apoyar el diálogo social y la negociación colectiva de personas trabajadoras del cuidado

La Confederación Sindical Internacional (ITUC) promueve y defiende los derechos e intereses de las y los trabajadores y que se coloque en el centro de la inversión pública la economía de los cuidados para la creación y formalización del empleo.

Un estudio publicado por ITUC en 2022¹¹² recoge experiencias de sindicatos y la participación en actividades de lobby y defensa, diálogo social y negociación colectiva para promover los derechos y la protección de las y los cuidadores, incluida la transición a empleos formales en el sector de los cuidados a través del Convenio 189 de la OIT, y muestra cómo la inversión pública en atención infantil, cuidados de larga duración y políticas del mercado laboral favorables a la familia impulsan significativamente el empleo de las mujeres en empleos directos y formales, reduciendo la brecha de género en el empleo y la brecha de género en los ingresos mensuales.

Por ejemplo, en República Dominicana, un comité intersindical de mujeres trabajadoras (CIMTRA) ha unido sus fuerzas para presionar en favor de la mejora de las condiciones laborales y la protección de las personas trabajadoras remuneradas de cuidados, en particular en el espacio doméstico. A raíz de los pedidos del comité, el Gobierno ha puesto en marcha un proyecto piloto para transformar los servicios de cuidados a domicilio de empleo no remunerado e informal a empleo formal remunerado con salario mínimo bajo las condiciones mínimas dispuestas por la seguridad social y las regulaciones laborales.

110 OIT (2019). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang-es/index.htm

111 ONU Mujeres, OISS y OIT (2022). Acceso de las personas trabajadoras domésticas remuneradas a la seguridad social en Iberoamérica. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_861167/lang-es/index.htm

112 ITUC, 2022. ITUC report on care: Putting the Care Economy in place: Trade Unions in Action Around the World. Recuperado de: <https://www.ituc-csi.org/ituc-report-on-care-2022-en?lang=en>

España fue el primer país de la UE en aplicar la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar gracias al empuje de los sindicatos españoles quienes participaron en el diálogo social para garantizar su adecuada aplicación y el trabajo decente para todos los cuidadores, incluidos las y los trabajadores domésticos. Los sindicatos reclaman actualmente un aumento del gasto público, la protección de los trabajadores y la mejora de las condiciones laborales de las y los cuidadores y de la calidad de la asistencia.

Fuente: Marieke Koning, asesora de igualdad de ITUC, (2023, septiembre 7). Quinto diálogo Cuidar a quienes cuidan: buenas prácticas y desafíos de protección y condiciones decentes para personas cuidadoras en la UE y ALC. YouTube. Ver [aquí](#).

Recomendaciones: elementos para la creación de sistemas integrales de cuidados centrados en las personas

Recomendaciones: elementos para la creación de sistemas integrales de cuidados centrados en las personas

Las recomendaciones aquí plasmadas surgen de las intervenciones de las personas expertas que participaron en la serie de Diálogos Interregionales “Los cuidados en el centro de nuevos modelos de desarrollo: desafíos y oportunidades para la construcción de sistemas integrales de cuidado desde la Unión Europea y América Latina y el Caribe”.



Personas con discapacidad

- Reflexionar sobre la conceptualización de personas en situación de discapacidad como personas dependientes en miras de **transitar hacia un nuevo paradigma de los cuidados y apoyos orientados hacia escenarios de interdependencia**. Reconsiderar el concepto mismo de dependencia, ya que todas las personas requerimos de cuidados en algún momento a lo largo del ciclo vital. Asimismo, es necesario transitar de la concepción de las personas con discapacidad como personas dependientes para considerarlas como poblaciones prioritarias.
- Universalizar la concepción de las **personas con discapacidad como sujetas de derecho**, respetando su voluntad y autonomía. Además, se deben formalizar espacios de diálogo y consulta con las organizaciones y personas que trabajan a favor de las personas en situación de discapacidad para garantizar su participación y liderazgo en el diseño de las políticas públicas.
- **Repensar la institucionalización de las personas con discapacidad** para garantizar que tengan capacidad de agencia y autonomía y control sobre el sistema de apoyos y cuidados que requieren.
- **Transitar hacia modelos de cuidados y apoyos comunitarios y sociales**. Se recomienda incorporar mecanismos de reparación de daños, empoderamiento y generación de ciudadanía, así como transitar hacia cuidados sociosanitarios y

comunitarios que promuevan el apoyo personal. Asimismo, se deben seguir los principios de la estrategia multisectorial de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad, que sirve para la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹¹³.

- Considerar **reformas al modelo de capacidad jurídica de las personas con discapacidad**, incorporando enfoques de discapacidad, de derechos humanos, género e interseccionalidad. Algunos sistemas legales han ido avanzando hacia el reconocimiento de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones de las personas con discapacidad, independientemente del uso de apoyos para el ejercicio de esta capacidad legal, siempre en alineación con la Convención.
- Promover la **articulación interinstitucional para vincular las agendas de discapacidad, género y cuidados**. Un sistema de cuidados y apoyos debe contemplar acciones intersectoriales que promuevan la inclusión de la perspectiva de discapacidad desde la primera infancia y a lo largo de la vida. En varios países se han dado avances para vincular las agendas de discapacidad, género y cuidados y formalizar espacios de diálogos entre instituciones.
- Garantizar que, en respeto de su autonomía, **las personas con discapacidad que deciden ejercer cuidados cuenten con un sistema robusto de apoyos** que tenga en consideración las vulnerabilidades particulares que implica el ejercicio de una maternidad o paternidad en situación de discapacidad. En este sentido, se recomienda acompañar y asesorarlos en los procesos de cuidado; reducir la brecha digital y fomentar el uso de innovaciones tecnológicas para facilitar los cuidados y garantizar tanto su accesibilidad como su autonomía.

113 International Disability and Development Consortium (2012). Rehabilitación basada en la Comunidad y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Recuperado de: <https://www.iddconsortium.net/wp-content/uploads/2019/11/2012-CBRTG-CBR-and-the-CRPD-Guidance-Note-Es.pdf>



Personas mayores con necesidades de cuidados

- **Transitar hacia un enfoque de curso de vida en la construcción de sistemas de cuidados.** Es importante abordar el envejecimiento como un proceso dinámico que se desarrolla a lo largo de toda la vida, reconociendo que la salud y el desarrollo humano dependen de la interacción de factores económicos, sociales, culturales y familiares y que todas las personas requerimos de cuidados, en diferentes niveles, en algún momento a lo largo del ciclo vital. Esto requiere campañas desde edades tempranas que fomenten cambios culturales sobre el concepto de la vejez y los cuidados.
- **Reconocer la heterogeneidad de las vejeces.** El uso del criterio de alcanzar una edad determinada para catalogar a una persona como mayor ha resultado en una negación de la situación de cada persona, sus necesidades, demandas y capacidades. Es urgente respetar y reconocer la diversidad del envejecimiento, asumir que no son un grupo homogéneo y considerar las diversas formas de envejecer a causa de diferentes estilos de vida y factores socioeconómicos, culturales, de salud, entre otros. No existe un único modelo de cuidados, por lo que la oferta de estos debe responder entonces a las heterogeneidades del envejecimiento¹¹⁴.
- **Implementar un enfoque étnico-territorial e intercultural en el diseño de sistemas de cuidado,** que contemple las demandas y necesidades de las personas mayores. La visión científicista y occidental del cuidado puede limitar el alcance de infraestructuras de este. Por lo tanto, es necesario respetar y reconocer las diferentes prácticas y culturas del cuidado con base a las diversas concepciones y prácticas en los pueblos originarios y otras comunidades, incorporando la matriz colonial como cruce central para la comprensión de los cuidados comunitarios en la región. Para garantizar el éxito de este enfoque es importante impulsar el diálogo y la coordinación entre los entes gubernamentales y las comunidades y organizaciones que proveen otros tipos de cuidados.
- **Respetar la autonomía de las personas mayores** en cuanto a cómo quieren recibir y proveer cuidados. Es importante impulsar un sistema de cuidados que atienda las necesidades y demandas de las vejeces diversas y responda a un proceso de envejecimiento activo.

114 Hay diferentes riesgos de envejecimiento (avanzado, moderado, leve) y la demanda de cuidados debe responder a esas diferentes geografías y heterogeneidades de envejecimiento.

- **Promover un enfoque comunitario en los sistemas de cuidados** para combatir la institucionalización de las vejeces y priorizar la vida en comunidad, respetando a su vez el derecho a vivir de forma independiente. Los diferentes modelos dentro de un sistema de cuidados pueden tomar forma a través de la provisión de centros de apoyo diurnos y la promoción de los cuidados domiciliarios para respetar los proyectos de vida de cada persona en un entorno seguro y saludable.
- **Incorporar al territorio** como un eje central para analizar el cuidado desde la identificación de las brechas territoriales entre la oferta y demanda de estos. Captar las especificidades territoriales a través de herramientas como las cartografías, el índice de vulnerabilidad territorial y la georreferenciación de cuidados¹¹⁵ resulta de utilidad en la consideración del territorio como dimensión de análisis en el diseño de las políticas de cuidado dirigidas a las personas mayores con perspectiva de género.
- **Promover la asociatividad de las personas mayores** mediante la disposición de espacios colectivos e interactivos más amigables con las personas mayores que permitan la socialización e intercambio entre generaciones y la formación e implicación de las personas mayores en la vida cotidiana.
- **Fomentar una transición digital inclusiva con las personas mayores.** La tecnología puede ser una oportunidad para que las personas mayores puedan continuar su vida productiva y obtener una mayor independencia y autonomía.
- **Combatir el edadismo**, al ser un importante obstáculo para el disfrute de los derechos humanos de las personas mayores. Los sistemas de cuidado deben luchar contra este y cualquier forma de discriminación y estigmatización por edad en la toma de decisiones, especialmente respecto de la asignación de los cuidados.

115 Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] (2022). Mapeando Cuidados: Herramientas innovadoras para la georreferenciación de oferta y demanda de cuidados en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://www.undp.org/es/latin-america/publications/mapeando-cuidados-herramientas-innovadoras-para-la-georreferenciacion-de-oferta-y-demanda-de-cuidados-en-america-latina-y>



Infancias

- **Transitar hacia un enfoque de curso de vida en la construcción de sistemas de cuidados.** Es importante abordar y asegurar las transiciones en los diferentes sistemas de provisión pública que se ofrecen a las familias para una mejor conciliación entre la agenda laboral con el cuidado infantil.
- **Responder a las necesidades de las y los niños y de sus familias.** Es necesario que los servicios de cuidados se ajusten a las necesidades de las familias, por ejemplo, adaptar los horarios de los servicios a las jornadas laborales o de estudio con opciones nocturnas de cuidado; ajustar los grupos de edad para coincidir entre el final de la licencia parental y el comienzo de preescolar o la primaria para favorecer la conciliación; y considerar la cercanía a los hogares y la variable del territorio en el diseño de los sistemas.
- **Inscribir las políticas de infancia en un marco más amplio de los sistemas integrales de cuidado.** Es importante fortalecer el vínculo entre las agendas de igualdad de género, infancia y los cuidados. Una recomendación es el desarrollo de marcos, herramientas y presupuestos comunes para integrar los movimientos y políticas que luchan por los derechos de las infancias, la igualdad de género, los cuidados y los derechos laborales.
- **Buscar la complementariedad en los programas y políticas de cuidado infantil.** Es necesario complementar los cuidados en el entorno familiar con los cuidados ofrecidos por otros actores fuera y dentro de los hogares. Cada etapa de la infancia tiene especificidades técnicas, por lo que se recomienda combinar las intervenciones en entornos familiares con el cuidado formal e institucionalizado para atender las particularidades de cada etapa de la infancia.
- **Fortalecer la coordinación con los actores locales en la implementación de cuidados infantiles.** Especialmente en el caso de la UE, es importante fortalecer el trabajo con los puntos focales para la correcta implementación de la Garantía Infantil Europea y que los países miembros desarrollen planes de acción en coordinación con quienes brindan servicios de cuidado a nivel local para generar incentivos de participación. Esto puede generar también un mayor sentido de pertenencia y responsabilidad en las instituciones locales.

- **Ofrecer acompañamiento profesional a las familias** en sus habilidades, capacidades y condiciones de cuidado. Hasta ahora no hay consenso sobre el tipo de acompañamiento adecuado que se debe ofrecer a las familias en los cuidados, por lo que se recomienda desarrollar lineamientos para definir estándares de calidad del acompañamiento profesional a las familias, con el objetivo de garantizar el derecho a vivir en familia y combatir la institucionalización.
- **Considerar las dimensiones interseccionales** para que las niñas y los niños más desprotegidos puedan ser cuidados. Es urgente abordar las discriminaciones múltiples que experimentan las infancias en familias de entornos desfavorecidos e incluirlos como grupos específicos dentro de los sistemas universales de cuidado infantil.
- **Crear indicadores de seguimiento y evaluación** de los cuidados infantiles para poder medir los impactos, replicar experiencias exitosas y compartir lecciones aprendidas para una mejor articulación entre diferentes instituciones responsables de los cuidados.



Cuidar a quienes cuidan: personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas en los cuidados

- **Impulsar la ratificación del Convenio 189 de la OIT sobre personas trabajadoras del hogar** y apoyar a los países para una implementación adecuada es fundamental para garantizar los derechos laborales de las y los trabajadores del hogar, promover la igualdad de género y luchar contra la explotación laboral en este sector.
- **Promover la profesionalización del sector de los cuidados** mediante el desarrollo de estrategias como programas de formación y capacitación, sistemas de acreditación o certificación que garanticen que las personas están equipadas para brindar cuidados, valorizar la profesión de cuidados y establecer estándares mínimos de calidad en la prestación de los cuidados.
- **Promover la corresponsabilidad entre las personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados** mediante leyes y políticas nacionales de redistribución de los cuidados y el reconocimiento y valorización del trabajo de cuidados no remunerado. Esto puede llevar a una atención más equitativa y sensible a las necesidades de todos los grupos de población que necesitan cuidados, al empoderamiento económico y a la reducción de estereotipos de género, entre otros. Es importante que los programas formativos integren personas trabajadoras no remuneradas de cuidado.
- **Fortalecer el diálogo social tripartito y la negociación colectiva** para avanzar hacia la implementación de la agenda de los cuidados. Esto incluye la promoción de la sindicalización de las y los trabajadores del sector, la libertad de asociación y negociación colectiva, capacitar a las personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados en cuestiones de negociación colectiva y derechos laborales e involucrar a empleadores, entre otros.
- **Fortalecer los mecanismos de observación, vigilancia y sanción** para la supervisión de las condiciones laborales, la implementación de políticas laborales y la aplicación de sanciones en caso de infracciones de normas y convenios de la OIT. Esto puede lograrse mediante el diálogo social, los mecanismos nacionales de aplicación de las normas, inspecciones de trabajo dotadas de recursos y capacitadas, el derecho a la libertad de asociación y a la negociación colectiva, mecanismos de supervisión de la OIT, incluida la obligación de los países de presentar memorias sobre la aplicación de los convenios de la OIT.

- **Promover la articulación interinstitucional**, para garantizar la creación de condiciones de trabajo decentes a las personas trabajadoras remuneradas de cuidados, principalmente entre los ministerios responsables de los asuntos laborales, de empleo y de la seguridad y protección social.
- **Construir un sistema unificado de personal en el sector de los cuidados** para incluir competencias, condiciones laborales y salarios alineados con otros sectores asalariados y contribuir a la equiparación de derechos.
- **Considerar las particularidades de la migración y corredores migratorios en los sistemas de cuidados.** Los sistemas y políticas de cuidados deben ser coherentes con las políticas y regulaciones de migración de un país. Esto incluye garantizar la protección de los derechos laborales de las y los trabajadores de cuidados migrantes y asegurar rutas migratorias seguras y acceso a los permisos y visados adecuados para trabajar en el sector en igualdad de condiciones.
- **Regularizar la afiliación de las personas trabajadoras del hogar** a las distintas ramas de la seguridad social en igualdad de condiciones que el resto del empleo asalariado.
- **Llevar a cabo campañas de sensibilización y estrategias de comunicación** para promover el reconocimiento de los cuidados, condiciones de trabajo decentes para las y los trabajadores de cuidados, la formalización del trabajo de cuidados informal e informar a las personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados sobre sus derechos y protección. Además, estas acciones deben estar orientadas a cambiar patrones socioculturales.

A modo de conclusión

A modo de conclusión

En el transcurso de este estudio, se ha reafirmado la incontestable importancia del cuidado como un pilar fundamental para el bienestar. Los cuidados atraviesan, por tanto, la vida de todas las personas. Y todas las personas, en todos los momentos de vida, requieren de cuidados.

En un contexto de creciente interdependencia global, se ha subrayado la importancia del fortalecimiento de las relaciones birregionales entre la Unión Europea y América Latina y el Caribe, especialmente en un momento en que se están reactivando las conversaciones para avanzar hacia sistemas integrales de cuidados. Estos diálogos han favorecido el intercambio de saberes y buenas prácticas entre ambas regiones, lo que se prevé que impulse y fortalezca las políticas públicas relacionadas con el cuidado. La propuesta de un pacto birregional por los Cuidados emerge como un instrumento esencial para explorar con mayor profundidad los conceptos, las políticas y buenas prácticas que se han ido generando en ambas regiones, aprender de las experiencias y entablar un eje de cooperación de forma sostenible y fructífera del que se beneficien las sociedades en ambos lados del Atlántico¹¹⁶.

El análisis de estos diálogos ha revelado que los sistemas y políticas integrales de cuidados ya son una realidad en numerosos países de ambas regiones. Avances notables en su implementación indican el compromiso de los gobiernos y la sociedad en abordar esta cuestión crucial. Sin embargo, se ha puesto de manifiesto la necesidad de una articulación interinstitucional efectiva, que involucre a actores locales, como el sector educativo, empresas, el sector sanitario y organizaciones patronales, para construir sistemas de cuidados sólidos que garanticen servicios de calidad y faciliten el acceso de todas las personas a los mismos.

Por otro lado, la inclusión de una variedad de actores en estos procesos ha demostrado ser fundamental. La participación de representantes de redes, organizaciones de la sociedad

116 El pacto birregional por los cuidados entre América Latina y el Caribe y la Unión Europea tiene el objetivo de promover la cooperación en materia de políticas públicas y sistemas integrales de cuidado entre los países de ambas regiones, impulsando acciones de cooperación en los siguientes ejes: i) Propiciar el intercambio sobre los avances y prácticas promisorias en políticas, sistemas, programas y prestaciones de cuidados entre otros; ii) Realizar estudios y análisis comparados sobre cuidados; iii) Impulsar programas de cooperación subregional, regional y multilateral a través de modalidades de cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular; iv) Estimular la formulación de propuestas concretas para ser tomadas en consideración por las personas tomadoras de decisión y autoridades en ambas regiones.

civil, academia e instituciones públicas en la formulación de políticas de cuidados ha sido reportado como un elemento clave. La sociedad civil en particular ha desempeñado un papel de liderazgo en la creación y supervisión de sistemas integrales de cuidados, promoviendo la rendición de cuentas y la equidad.

En último término, el impacto de los diálogos birregionales y las perspectivas futuras basadas en este informe son prometedores. Estos intercambios han estimulado la colaboración y el aprendizaje mutuo, sentando las bases para políticas y prácticas continuas en el ámbito del cuidado. La promoción de sistemas integrales de cuidados se concibe como una inversión en el bienestar y la igualdad de género, y se espera que estos esfuerzos continúen siendo prioritarios en el futuro, mejorando la calidad de vida de todas las personas y avanzando hacia sociedades del cuidado.

Referencias a los diálogos

Referencias a los diálogos

- Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022, noviembre 07). Evento paralelo de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Buenos Aires. **Diálogo 1: Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados. Experiencias desde Europa, América Latina y el Caribe.** Panelistas invitados: **Leire Pajín Iraola**, Presidenta de la Fundación EU-LAC e impulsora de la Red EU-LAC WIN; **Nadine Gasman**, Presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres de México (INMUJERES); **Patricia Cossani**, Especialista en cuidados y protección social de ONU Mujeres; **Ayelén Mazzina**, Ministra de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación, Argentina; **Celina Esther Lezcano**, Ministra de la Mujer de Paraguay; **Clemencia Carabalí**, Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer de Colombia; **Montserrat Ruiz**, Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa de Costa Rica; **Natalia Gherardi**, Directora Ejecutiva del Equipo Latinoamericano de Justicia y Género; **Cecilia Alemany**, Directora Regional Adjunta para América Latina y el Caribe ONU Mujeres; **Lucía Scuro**, oficial superior de asuntos sociales de la División de Asuntos de Género de la CEPAL y **María Cristina Perceval**, Secretaria de Políticas de Igualdad y Diversidad del Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad de Argentina. Moderación: **Belén Sanz**, Representante de ONU Mujeres México y **Marta Ares**, Coordinadora de Desarrollo Global y Apoyo Político en ISGlobal. Ver [aquí](#).
- Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023, febrero 28). **Diálogo 2: Inclusión de personas en situación de discapacidad en sistemas integrales de cuidados. Buenas prácticas y desafíos en la UE y ALC.** Panelistas invitadas: **Raquel Coello**, especialista en políticas de empoderamiento económico para las Américas y el Caribe ONU Mujeres; **Facundo Chávez Penillas**, asesor sobre los derechos de las personas con discapacidad del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH); **Antonia Irazábal**, responsable de regulación de la División de Discapacidad en el Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay; **Carlos Ríos Espinosa**, director asociado de la División de Derechos Personas con Discapacidad de Human Rights Watch; **Inge Volleberg**, investigadora y coordinadora de Inclusion Europe; **Olga Montúfar**, presidenta de la Red de Mujeres Indígenas y Afrodescendientes con discapacidad de América Latina y el Caribe; **Leire Pajín**, Presidenta de la Fundación EU-LAC e impulsora de la Red EU-LAC WIN. Moderación: **Marta Castro**, consultora de la Red Internacional de

Mujeres EU-LAC; **Valentina Zendejas**, secretaria técnica de la Alianza Global por los Cuidados (AGC) y **Natalia Bubulina Moreno**, Gerencia por la inclusión de personas con discapacidad - Vicepresidencia de Colombia. Ver [aquí](#).

- Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023, abril 13). **Diálogo 3: Cuidados de larga duración: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC**. Panelistas invitadas: **Leire Pajín**, Presidenta de la Fundación EU-LAC e impulsora de la Red EU-LAC WIN; **Nava Sanmiguel**, experta en género Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible, Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación; **Isabel Lovrincevich**, presidenta de la Plataforma Mayor Latinoamericana por los Derechos de las Personas Mayores; **Alessandra Giannessi**, coordinadora de proyectos en UNICARE/ UNI Global Union Europa; **Verónica Montes de Oca**, consultora Comisión Económica para América Latina y el Caribe; **Ana Falú**, directora ejecutiva del Centro de Intercambios y Servicios para el Cono Sur (CISCSA) Córdoba, Argentina / Red Mujer y Hábitat América Latina y **Ana Güezmes**, directora de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Moderación: **Sara Valdés**, oficial de programas de la Alianza Global por los Cuidados (AGC); **Alejandra D Hyver**, coordinadora de proyectos de empoderamiento económico para ONU Mujeres México y **Ruth Rivera**, secretaria general de la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. Ver [aquí](#):
- Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023, junio 8). **Diálogo 4: Cuidado infantil: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC**. Panelistas invitadas: **Lucía Scuro**, oficial superior de asuntos sociales de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); **Shekufeh Zonji**, líder técnico de Global Early Childhood Development Action Network (ECDAN); **Jiri Svarc**, jefe de la Unidad de Políticas Sociales, Garantía Infantil, Dirección General Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, Comisión Europea; **Agata D'Addato**, coordinadora senior de programas de Eurochild; **Martha Merlo Huerta**, oficial de política social de UNICEF México; **Julio Bango**, consultor de ONU Mujeres y Ex- Secretario Nacional de Cuidados de Uruguay; **Wessel van den Berg**, cofundador de la campaña MenCare International; **Marta Clara Ferreyra**, directora general de Política Nacional de Igualdad y Derechos de las Mujeres, Instituto Nacional de las Mujeres de México. Moderación: **Raquel Coello**, especialista en políticas

de empoderamiento económico para las Américas y el Caribe ONU Mujeres; **Anna Barrera**, coordinadora de programa senior, Fundación EU-LAC; **María Sánchez**, coordinadora de contenidos en Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF) para el derecho a vivir en familia y comunidad y **Oscar Melchor**, coordinador RELAF México. Ver [aquí](#).

- Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023, septiembre 7). **Diálogo 5: Cuidar a quienes cuidan: buenas prácticas y desafíos de protección y condiciones decentes para personas cuidadoras en la UE y ALC**. Panelistas invitadas: **Emilienne de León Aulina**, representante de la Alianza Global por los Cuidados; **Flavia Marco Navarro**, especialista en género; **Carolina Elías Espinoza**, concejala del Ayuntamiento de Madrid y ex-presidenta de la Asociación de Servicio Doméstico Activo (SEDOAC); **Almendra Orellana**, asesora del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género; **Larraitz Lexartza**, especialista en género y no discriminación para la Oficina Regional de la Organización Internacional del Trabajo; **Timothy Ghilain**, director ejecutivo interno de la Asociación Europea de Proveedores de Servicios para Personas con Discapacidad (EASPD); **Marieke Koning**, asesora de igualdad en la Confederación Sindical Internacional (ITUC); **Liliana Chaves**, presidenta de la Associação Nacional Cuidadores Informais de Portugal; **Raquel Coello**, especialista en políticas de empoderamiento económico para las Américas y el Caribe ONU Mujeres. Moderación: **Marta Castro**, consultora de la Red Internacional de Mujeres EU-LAC; **Lucía Scuro**, oficial superior de asuntos sociales de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); **Carmen Brítez**, directora general para la Federación Internacional de Trabajadoras del Hogar (IDWF). Ver [aquí](#).

La elaboración de este documento ha contado con la colaboración y contribución desinteresada de especialistas en diversos países de la región. Agradecemos las informaciones facilitadas por **Almendra Orellana**, asesora del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género; **Bettina Paola Díaz Ávila**, profesional II del Departamento de Políticas de Cuidados, Ministerio de la Mujer de Paraguay; **Carlos Ríos Espinosa**, Director Asociado División Derechos Personas con Discapacidad de Human Rights Watch; **Flavia Marco**, especialista en género; **Jiri Svarc**, jefe de la Unidad de Políticas Sociales, Garantía Infantil, Dirección General Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, Comisión Europea; **Lucía Belén**, adjunta de Dirección de Cuidados de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad en el Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay; **Marieke Koning**, Asesora de Igualdad Confederación Sindical Internacional (ITUC); **Marina Durano**, asesora sobre economía de los cuidados y participación en asociaciones en UNI Global Union; **Martha Merlo**, oficial de política social de UNICEF México; **Olga Montufar Contreras**, presidenta de la Red de Mujeres Indígenas y Afrodescendientes con discapacidad de América Latina y el Caribe; **Ruth Rivera**, secretaria general de la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores; **Sebastián González**, asesor legislativo, Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica; **Verónica Montés de Oca**, consultora de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe; **Wessel van den Berg**, co-fundador de la campaña MenCare International.



Diálogo 1:

Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados. Experiencias desde Europa, América Latina y el Caribe



Diálogo 2:

Inclusión de personas en situación de discapacidad en sistemas integrales de cuidados. Buenas prácticas y desafíos en la UE y ALC



Diálogo 3:

Cuidados de larga duración: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC



Diálogo 4:

Cuidado infantil: buenas prácticas y desafíos para la construcción de sistemas integrales de cuidado en la UE y ALC



Diálogo 5:

Cuidar a quienes cuidan: buenas prácticas y desafíos de protección y condiciones decentes para personas cuidadoras en la UE y ALC

Anexos

Anexos

Anexo 1. Convenios de la OIT y recomendaciones para avanzar la agenda de cuidados y representar y remunerar a las personas trabajadoras remuneradas y no remuneradas de cuidados

- **Convenio sobre la violencia y el acoso en el mundo del trabajo (C190) de 2019 y Recomendación 206:** ratificado por Alemania (2023), Albania (2022), Antigua y Barbuda (2022), Argentina (2021), Bahamas (2022), Barbados (2022), Bélgica (2023), Chile (2023), Ecuador (2021), El Salvador (2022), España (2022), Francia (2023), Grecia (2021), Italia (2021), Irlanda (2023), México (2022), Panamá (2022), Perú (2022), Uruguay (2020) entre los países de la UE y ALC.
- **Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos (C189) de 2011 y Recomendación 201:** ratificado por Alemania (2013), Antigua y Barbuda (2021), Argentina (2014), Bélgica (2015), Bolivia (2013), Brasil (2018), Chile (2015), Colombia (2014), Costa Rica (2014), Ecuador (2013), España (2023), Finlandia (2015), Granada (2018), Guyana (2013), Irlanda (2014), Italia (2013), Jamaica (2016), Malta (2021), México (2020), Nicaragua (2013), Panamá (2015), Paraguay (2013), Perú (2018), Portugal (2015), República Dominicana (2015), Suecia (2019), Uruguay (2012) entre los países de la UE y ALC.
- **Convenio sobre la protección de la maternidad (C183) de 2000 y Recomendación 191:** ratificado por Alemania (2021), Antigua y Barbuda (2022), Austria (2004), Belice (2005), Bulgaria (2001), Cuba (2004), Chipre (2005), El Salvador (2022), Hungría (2003), Italia, (2001), Letonia (2009), Lituania (2003), Luxemburgo (2008), Países Bajos (2009), Panamá (2022), Perú (2016), Portugal (2012), República Checa (2017), República Dominicana (2016), Rumania (2002) entre los países de la UE y ALC.
- **Convenio N.º 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares de 1981 y Recomendación 165:** ratificado por Argentina (1988), Bélgica (2015), Belice (1999), Bolivia (1998), Bulgaria (2006), Chile (1994), Costa Rica (2019), Croacia (1991), Ecuador (2013), El Salvador (2000), Eslovaquia (2002), Eslovenia (1992), España (1985), Finlandia (1983), Francia (1989), Grecia (1988), Guatemala (1994), Lituania (2004), Países Bajos (1988), Paraguay (2007), Perú (1986), Portugal (1985), Suecia (1982), Uruguay (1989), Venezuela (1984) entre los países de la UE y ALC.

