



Reunión del Grupo de Expertos

The World Survey on the Role of Women in Development 2024: Harnessing Social Protection for Gender Equality, Resilience and Transformation

5 y 6 de octubre del 2023

Los cuidados como cuarto pilar de los sistemas de protección social

Ponencia preparada por:

Julio Bango*

Consultor Especialista en Sistemas de Protección Social y Cuidado
Oficina Regional de ONU-Mujeres para América Latina y el Caribe

* Las opiniones expresadas en esta ponencia son propias del autor y no representan necesariamente las de las Naciones Unidas.

1. Introducción

El mundo y la región de América Latina y el Caribe en particular afrontan el desafío del desarrollo y el bienestar, el cual no será posible si más de la mitad de la población, las mujeres, no obtienen las mismas oportunidades de integrarse plenamente a las esferas de la vida social, política, cultural y económica en condiciones de igualdad con los hombres.

La cuestión de la igualdad de género alude, claro está, a una cuestión de justicia en el ejercicio de los derechos, pero también es un elemento indispensable para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de nuestras sociedades, y es condición del propio crecimiento económico.

El objetivo del abatimiento de la desigualdad de género es pues, además de una cuestión de derechos, una de las condiciones para superar el desequilibrio estructural y estructurante de las desigualdades sociales y económicas. En efecto, no será posible incrementar la producción de riqueza y su consecuente distribución equitativa para asegurar el bienestar, en una sociedad global que deja de lado las capacidades de millones de mujeres que no logran acceder a empleos decentes para desarrollar su potencial.

Una de las principales barreras que impiden dicho acceso es la asignación de las responsabilidades del cuidado no remunerado de manera cuasi exclusiva. En la base de tal asignación se encuentra una división sexual del trabajo cimentada en prescripciones culturales que establecen roles productivos y reproductivos en base al género de las personas.

A pesar de la heterogeneidad de situaciones existentes cuando se consideran las distintas regiones del planeta, la crisis de la actual organización social de los cuidados basada en el trabajo no remunerado de millones de mujeres es una crisis de carácter global.

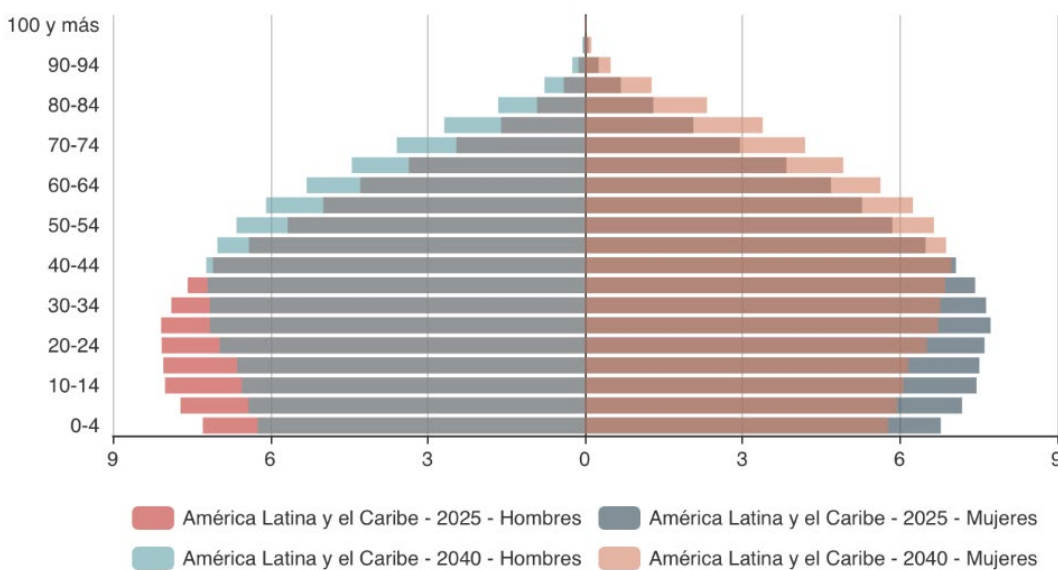
En la base de dicha crisis confluyen una serie de procesos de carácter estructural junto a decisiones de políticas públicas que se hace imperativo revisar.

Por una parte, como fruto de cambios culturales, pero también como parte de estrategias de supervivencia de las familias en el marco de crisis económicas, las mujeres han incrementado su participación en el mercado laboral, aunque muchas veces lo hacen en condiciones de precariedad.

Por otra parte, en los últimos 50 años se han procesado cambios en los arreglos familiares y en la composición de los hogares, entre ellos, el incremento de hogares monoparentales a cargo de mujeres.

Estos cambios aludidos se operan sobre un telón de fondo donde la región de América Latina y el Caribe transcurre un proceso de transición demográfica caracterizado por un envejecimiento de la población como resultado del incremento de la esperanza de vida y el descenso paulatino de la tasa de fecundidad.

Figura 1. América Latina y el Caribe, evolución demográfica 2025-2040¹



Fuente: ECLAC (2023).

Estos fenómenos combinados arrojan un escenario en el futuro inmediato en el que habrá más personas para cuidar y menos personas con disponibilidad para hacerlo, lo cual hace imprescindible contar con políticas públicas de cuidados. Sin embargo, en la coyuntura actual, la región experimenta un nuevo proceso de restricción de las políticas fiscales, que conlleva un descenso en la inversión en servicios sociales y de cuidado en particular, con el consiguiente deterioro de las condiciones de vida de las personas que los requieren y el recrudecimiento de la carga de trabajo de cuidado no remunerado de millones de mujeres.

Según un estudio de la OIT,² a nivel mundial las mujeres realizan el 76,2 por ciento del total del tiempo que se dedica al trabajo de cuidados no remunerado. Las mujeres dedican en promedio 3,2 veces más tiempo que los hombres a la prestación de cuidados no remunerado. En 2018, 606 millones de mujeres en edad de trabajar plantearon no estar disponibles para trabajar o que no estaban buscando un empleo debido a que dedicaban la mayormente parte de su tiempo al trabajo de cuidados no remunerado, mientras que sólo 41 millones de hombres estaban inactivos por la misma razón.

¹ Disponible en: <https://www.cepal.org/en/subtopics/demographic-projections/latin-america-and-caribbean-population-estimates-and-projections/interactive-demographic-indicators>.

² El Trabajo de Cuidados y los Trabajadores del Cuidados para un Futuro con Trabajo Decente. Resumen Ejecutivo. OIT.

De un total de 1400 millones de mujeres inactivas en el mundo, las cuidadoras no remuneradas a tiempo completo representan el 41,6 por ciento. Por su parte sólo el 5,8 por ciento de los 706 millones de hombres inactivos eran cuidadores no remunerados a tiempo completo. En todas las regiones, las mujeres dedican más tiempo al trabajo de cuidados no remunerado que los hombres. En América Latina y el Caribe, las mujeres dedicaban más del triple de tiempo al trabajo no remunerado que los varones. Asimismo, se confirmaba que en aquellos hogares con niños y niñas la sobrecarga de trabajo de cuidados en las mujeres era mayor.

El tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados es el principal obstáculo para la participación plena de las mujeres en el mercado laboral. Según datos de la CEPAL para la región, alrededor de un 60% de las mujeres en hogares con presencia de niños y niñas menores de 15 años declara no participar en el mercado laboral por atender responsabilidades familiares, mientras que, en hogares sin presencia de niños y niñas del mismo tramo de edad, esta cifra se acerca a un 18%.³

Las encuestas de uso del tiempo realizadas demuestran que, al acceder a un empleo, las mujeres aumentan su tiempo total de trabajo, ya que se suma el trabajo remunerado al no remunerado en el hogar. Esto conlleva un esfuerzo que conspira contra las posibilidades de sostenerse en el empleo, y cristaliza las desigualdades de acceso y mantenimiento en el empleo respecto a los hombres.⁴

En lo que refiere al trabajo remunerado, para el 2019 alrededor de 13 millones de personas se dedicaban al trabajo doméstico remunerado, siendo el 91,5% mujeres, muchas de ellas afrodescendientes, indígenas o migrantes. Este sector suele estar sujeto a altos niveles de precarización, sus salarios se encuentran entre los más bajos del conjunto de trabajadores remunerados y sus niveles de informalidad son especialmente altos (76% de las mujeres que allí se emplean no cuentan con cobertura previsional).⁵

También en el plano global asistimos a una creciente participación de las personas migrantes como trabajadoras remuneradas del hogar y de cuidados. Para el caso de América Latina y el Caribe y según un estudio de la OIT, en 2015 se estimaba en 4,3 millones la población de trabajadoras y trabajadores migrantes, con la particularidad que la migración laboral estaba altamente

³ CEPAL (2021). Panorama Social 2020.

⁴ OIT (2018). Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work, Ginebra.

⁵ M. E. Valenzuela, M. L. Scuro e I. Vaca Trigo, “Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina”, serie Asuntos de Género, N.º 158 (LC/TS.2020/179), Santiago, CEPAL, 2020. Página 85.

feminizada.⁶ El trabajo doméstico remunerado es una de las principales fuentes de ocupación para las trabajadoras migrantes en la región. El 35,3 % de las trabajadoras migrantes en América Latina y el Caribe está ocupada en el trabajo doméstico remunerado, cifra muy superior a la del promedio mundial, que llega al 12,7%.

Finalmente, la crisis económica y social que ha sufrido la región provocada por la pandemia de COVID-19 ha dejado entre sus secuelas una profundización de la crisis de la actual organización social de los cuidados. El impacto provocado por el cierre de los centros educativos y de servicios de cuidado en el marco de las medidas de confinamiento social durante la pandemia, ha sido el incremento de la carga de cuidados de miles de mujeres.⁷

Pero la crisis de la COVID-19 propició una mayor visibilización del déficit de cuidados por parte de la ciudadanía, lo que constituye una oportunidad para plantear la necesidad y pertinencia de avanzar en las políticas públicas y sistemas de cuidados.

2. Los sistemas de cuidados como cuarto pilar del bienestar

Los regímenes de bienestar o sistemas de protección social de América Latina y el Caribe⁸ se erigieron sobre la base de tres pilares: la salud, la educación y la seguridad social. La heterogeneidad y el desarrollo desigual en términos de su cobertura y calidad de las prestaciones ha sido uno de sus rasgos principales.⁹ No obstante, nuestros sistemas de políticas públicas se estructuraron sobre estos tres pilares, intentado responder —con resultados diferentes— a estos tres derechos y necesidades que atraviesan el ciclo de vida de todas las personas.

⁶ La migración laboral en América Latina y el Caribe. Diagnóstico, estrategia y líneas de trabajo de la OIT en la Región. Lima, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2016.

⁷ CEPAL y ONU-Mujeres (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia Sistemas Integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. Disponible en: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/08/final%20brief/es_cuidados%20covid.pdf?la=es&vs=2947.

⁸ Aquí se utilizarán indistintamente las denominaciones *régimen de bienestar* y *sistema de protección social* para denominar los sistemas de políticas sociales basados en 3 pilares: los sistemas de salud, de educación y de seguridad social. Nótese que en otros casos la expresión *sistema de protección social* alude al conjunto de políticas y programas sociales que tienen como destinatarios o beneficiarios a las personas en situación de pobreza o vulnerabilidad social.

⁹ CEPAL y ONU-Mujeres (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia Sistemas Integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. Disponible en: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/08/final%20brief/es_cuidados%20covid.pdf?la=es&vs=2947.

Pero al igual que la salud, la educación, y los requerimientos vinculados a la seguridad social, existe un cuarto elemento, el cuidado, que además de cumplir una función clave para la reproducción social de la vida, es una necesidad que se presenta a lo largo del ciclo vital. Todas las personas, en todo momento de su vida, requieren de cuidados. Al inicio de la vida, niños y niñas requieren de cuidados para adquirir su autonomía y completar un desarrollo infantil adecuado. Durante la edad adulta, se pueden requerir cuidados de terceras personas frente a alguna situación de pérdida de autonomía que puede transformarse en permanente o agravarse, especialmente durante la vejez. También las personas con discapacidad de cualquier edad pueden requerir de asistencia y apoyos para asegurar la autonomía y una vida independiente.

Sin embargo, históricamente los Estados no asumieron el compromiso de asegurar el acceso al derecho al cuidado mediante políticas públicas, dado que, en función de las prescripciones culturales expresadas anteriormente, delegó la función de la reproducción social de la vida en las familias y particularmente en las mujeres. Como se ha visto anteriormente, la actual organización social de los cuidados que reposa en el trabajo no remunerado de millones de mujeres es insostenible en el corto plazo.

A lo largo de las últimas décadas, los movimientos feministas, así como las organizaciones de personas con discapacidad, las de personas mayores y las defensoras de los derechos de la infancia han colocado este tema en la agenda pública reclamando a los actores políticos la necesidad de contar con políticas públicas que transformen la organización social de los cuidados existente.

Ello requiere un esfuerzo sostenido y a la vez multidimensional, donde las políticas públicas operen gradualmente pero en simultáneo, sobre todos los factores que conforman la particular organización social de los cuidados, para transformarla.

Se requiere, pues, la construcción de un cuarto pilar del bienestar y la protección social que cumpla el doble objetivo de garantizar el derecho al acceso a cuidados de calidad de parte de quienes lo requieren; pero que a la vez genere las condiciones materiales e institucionales para comenzar a desmontar la injusta división sexual del trabajo que la sustenta. Los sistemas integrales de cuidado, junto a los sistemas de salud, de educación y seguridad social han de constituir la nueva matriz de protección social y del bienestar en el siglo XXI.

Un *sistema integral de cuidados* puede definirse como “el 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 —que hoy realizan mayoritariamente las mujeres— desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural. Dichas políticas han de implementarse en base a la articulación interinstitucional desde un enfoque centrado en las personas, donde el Estado sea el

garante del acceso al derecho al cuidado, sobre la base de un modelo de corresponsabilidad social —con la sociedad civil, el sector privado y las familias— y de género”.¹⁰

Sobre la base de esta definición se debe contar con dos características indivisibles para desarrollar sistemas de cuidados. La primera es contar con mecanismos de articulación interinstitucional que permitan a todos los organismos del Estado que están involucrados en la construcción de políticas públicas de cuidados, programas o proyectos, coordinar a acción desde una visión integrada, sistémica y con perspectiva de derechos humanos.

La segunda característica es que los sistemas de cuidados se constituyan en torno a metas programáticas que deben ir alcanzando las diferentes políticas públicas de cuidados que se implementen con el horizonte de integralidad planteado. Para ello es necesario formular objetivos de gestión para todos los componentes que deben ser parte del sistema, y no únicamente para la prestación de servicios de cuidados para las personas que los requieren.

La implementación del sistema implica pues una gestión intersectorial para el desarrollo gradual de sus componentes —servicios, regulaciones, formación, gestión de la información y el conocimiento, y comunicación para la promoción del cambio cultural— que atienda a la diversidad cultural y territorial.

A continuación, se presentan un conjunto de acciones posibles a desarrollar en materia de gestión intersectorial de los componentes del sistema, que sin pretender ser exhaustiva intenta mostrar la multiplicidad de acciones que pueden desarrollarse. Se transcribe a continuación la propuesta contenida en CEPAL y ONU-Mujeres 2021.¹¹

Servicios

- Establecer qué servicios serán considerados servicios de cuidados construyendo una tipología.
- Identificar los servicios existentes una vez definidas las poblaciones objetivo. Estos servicios constituyen la “línea de base” del futuro sistema.
- Realizar estudios de georreferenciación de la demanda potencial y oferta de servicios existente.
- Identificar posibles alianzas y colaboraciones del sector público con otros agentes claves para la oferta de servicios, como el sector privado y la comunidad.
- Realizar una estimación preliminar de costos unitarios de los servicios.
- Diseñar nuevos servicios de cuidados, atención y de apoyo requeridos que complemente a los existentes.

¹⁰ CEPAL y ONU-Mujeres (2021): Hacia la construcción de Sistema de Cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación.

¹¹ CEPAL y ONU-Mujeres (2021): Hacia la construcción de Sistema de Cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación.

- Elaborar escenarios de ampliación de cobertura para los distintos servicios en base a eventuales brechas entre oferta y demanda, utilizando esquemas de progresividad en el acceso, que combinen diferentes variables (edad, localización, vulnerabilidad, niveles de dependencia, etcétera).
- Realizar evaluación *ex ante* que permita proyectar los requerimientos de financiamiento en los diferentes escenarios, pero que también proyecte los impactos en términos de creación de empleo, incremento de la recaudación fiscal y valor bruto de producción entre otros.
- Rediseñar servicios preexistentes desde una visión sistémica que aseguren la transversalización del enfoque de derechos y la perspectiva de género.
- Crear instrumentos de monitoreo y de evaluación de impacto de los servicios.

Regulación

En materia de regulación de servicios:

- Establecer una “línea de base” de las regulaciones existentes para los diferentes servicios.
- Avanzar en un marco regulatorio que permita evaluar la calidad de los servicios y establezca los requerimientos para alcanzar los estándares que se definan.
- Establecer criterios comunes entre las instituciones que realizan fiscalización sobre qué indicadores serán evaluados (tanto del equipo técnico, la infraestructura, o el trabajo en vínculo con las personas usuarias y sus familias).
- En el caso de los servicios a crearse, establecer esquemas de supervisión que incluyan mecanismos de fiscalización y sanción con el no cumplimiento de requerimientos.
- Desarrollar instrumentos que fortalezcan las capacidades técnicas y financieras que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios.
- Realizar evaluaciones sobre el impacto de los servicios en la calidad de vida de las personas usuarias.
- Promover la puesta en marcha de medidas de conciliación laboral con corresponsabilidad de género en los centros de trabajo (públicos y privados).
- Ampliar licencias parentales y exclusivas para varones por nacimientos u otras tareas referidas al cuidado.
- Promover cláusulas de género y cuidados en convenios en el marco de la negociación colectiva.

En materia de regulación de las condiciones de trabajo, sobre la base de las recomendaciones de la OIT de completar el enfoque de las 3R (reconocer, reducir, redistribuir el trabajo de cuidados no

remunerado) con las acciones de *recompensar* y *representar* el trabajo de cuidados remunerado (las 5R)¹² se entiende necesario avanzar en:

- Regular las condiciones laborales y salariales del sector cuidados creando entornos de trabajo seguros (incluyendo a las trabajadoras del hogar).
- Generar normativa para trabajadoras migrantes
- Promover la libertad sindical, el diálogo social y el derecho a la negociación colectiva en el sector.
- Promover alianzas entre sindicatos del sector cuidados y las organizaciones de la sociedad civil que representan intereses de las poblaciones objetivo (incluyendo los de las cuidadoras no remuneradas).

Formación

- Definir el perfil laboral de las trabajadoras del cuidado como forma de comenzar a establecer los límites de la ocupación de cuidados para luego generar trayectorias de formación.
- Realizar el diseño de currículos de formación por competencias que permitan la puesta en marcha de los ejes de la estrategia de formación.
- Construir los perfiles docentes que garanticen la inclusión de los modelos sociosanitario y socioeducativo necesarios para el desarrollo de la formación en cuidados.
- Diseñar cursos de formación para formadores desde un enfoque de derechos y con perspectiva de género.
- Definir requisitos para la habilitación de entidades de formación privadas o instituciones públicas que puedan brindar la formación.
- Establecer la institucionalidad para la gestión de la estrategia de formación que incluya el desarrollo de:
 - cursos para diferentes niveles y modalidades,
 - validación de formación previa,
 - certificación de competencias laborales.

Gestión de la información y el conocimiento

- Creación de un registro nacional de cuidados, que podría incluir diferentes módulos que den cuenta de las personas usuarias del sistema, las entidades de formación habilitadas, los proveedores de servicios de cuidados y las personas habilitadas para trabajar, entre otros.
- Desarrollar plataformas que recojan información sobre oferta y demanda de servicios de cuidados.
- Realizar seguimiento del plan de acción y su presupuesto.
- Contar con reportes que brindan información sobre la cobertura de los servicios.

¹² OIT (2019) El Trabajo de Cuidados y los Trabajadores del Cuidado para un Futuro con Trabajo Decente.

- Crear en conjunto con la academia una agenda de conocimiento necesaria para la implantación de sistemas de cuidados.
- Aportar a la articulación de redes académicas de cuidados.
- Generar indicadores de igualdad de género para incorporar a las mediciones de calidad de los servicios.
- Promover una agenda de conocimiento sobre cuidados y género.
- Dar continuidad al levantamiento de datos sobre uso del tiempo y a las percepciones sociales sobre los cuidados en las familias, que permitan evaluar la incidencia del sistema en la distribución del trabajo no remunerado.

Comunicación para la transformación cultural

- Realizar campañas de sensibilización en relación con el derecho al cuidado y sobre corresponsabilidad social y de género.
- Realizar capacitaciones sobre cuidados desde la perspectiva de género a actores políticos, sociales e institucionales involucrados.
- Sensibilizaciones a nivel local sobre la corresponsabilidad social y de género en los cuidados.

Como se ha expresado previamente, la construcción de sistemas integrales de cuidados es siempre una construcción gradual, que, para ser exitosa, requiere formular objetivos y metas realistas, que partan de la restricción de la realidad, pero también de las capacidades instaladas en las instituciones del Estado y de la sociedad, que armonice con los legados institucionales de cada país y que ancle en las identidades culturales de los mismos. Sin embargo, ello no obsta para que dicha construcción se realice sobre las bases de algunos principios que se nos ocurren determinantes. Ellos son universalidad en el acceso y la calidad, promoción de la autonomía, corresponsabilidad social y de género, y financiamiento solidario.¹³

3. Los sistemas de cuidado: una realidad en marcha en América latina y el Caribe

Los Gobiernos de la región han reconocido el cuidado como un derecho humano de las personas. La XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, celebrada en Buenos Aires en noviembre de 2022,¹⁴ adoptó el Compromiso de Buenos Aires, en el que destacan los siguientes puntos:

Recognize care as a right to provide and receive care and to exercise self-care based on the principles of equality, universality and social and gender co-responsibility, and therefore, as a responsibility that must be shared by people of all sectors of society,

¹³ Para un desarrollo de los fundamentos de estos principios, ver CEPAL y ONU-Mujeres (2021). Hacia la construcción de Sistema de Cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación.

¹⁴ CEPAL (2022). Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5d94a78a-b8ac-487e-bfba-214ed496c68b/content>.

families, communities, businesses and the State, adopting regulatory frameworks and comprehensive care policies, programs and systems with an intersectional and intercultural perspective that respect, protect and fulfil the rights of those who receive and provide paid and unpaid care, that prevent all forms of violence and workplace and sexual harassment in formal and informal work, and that free up time for women, so that they can engage in employment, education, public and political life and the economy, and enjoy their autonomy to the full.

Adopt regulatory frameworks that ensure the right to care through the implementation of comprehensive care policies and systems from a gender, intersectional, intercultural, and human rights perspective, and include joined-up policies on time, resources, benefits and universal, good-quality public services in the territory.

A partir de este marco de definiciones la mayoría de los países de la región han incrementado su compromiso con la construcción de sistemas de cuidados. Prueba de ello son las múltiples iniciativas que desde 2015 en adelante y sobre todo en los últimos 5 años, se han puesto en marcha. Ellas contribuyen a consolidar a la construcción de sistemas de cuidados como uno de los principales temas de la agenda social en la región.

A continuación, se glosarán algunas experiencias que ilustran el camino seguido por algunos países en esta materia. Las experiencias que se exponen sintéticamente han sido escogidas para ilustrar que la construcción gradual de sistemas de cuidados tiene puntos de partida diferentes en función de las realidades de cada país.

Pero antes de pasar a desarrollarlas, es necesario anotar que son muchos más los países donde se desarrollan esfuerzos en la construcción de políticas y sistemas de cuidados. Países como Argentina, Panamá, Paraguay, Perú y México tienen en proceso de debate parlamentario leyes de creación de sistemas de cuidados que intentan formalizar una serie de políticas y acciones que se realizan en cada país en esta materia. Chile está desarrollando un proceso de diálogo social en todo el territorio nacional con vistas a la elaboración de una ley de creación del sistema nacional de cuidados de ese país. El nuevo Gobierno de Brasil ha creado una Secretaría Federal de Cuidados y Familia orientada a un objetivo similar. Costa Rica cuenta con un subsistema de cuidado a la primera infancia, la Red Nacional de Cuidado, y más recientemente ha aprobado por decreto la Política Nacional de Cuidados 2021-2031, que busca implementar progresivamente un sistema de atención a las personas en situación de dependencia. También se pueden identificar avances en materia de cuidados en Ecuador, el Estado Plurinacional de Bolivia y más recientemente en Honduras.

Uruguay: el sistema de cuidados más consolidado de la región

El de Uruguay es el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) pionero en la región y el más consolidado. Fue creado por ley en 2015, luego de un largo proceso de diálogo social impulsado por la sociedad civil y la academia.

El objetivo del SNIC es impulsar un modelo corresponsable que involucre a familias, Estado, comunidad y mercado en la provisión de cuidados a quienes lo requieran. Para alcanzarlo el sistema se basa en cuatro principios fundamentales para su implementación: universalidad, solidaridad, promoción de la autonomía y corresponsabilidad social y de género.

La ley que crea el sistema (Ley 19.353 del año 2015)¹⁵ consagra al cuidado como un derecho universal, y la política tiene la igualdad de género como eje transversal. Comenzó a implantarse a partir del primer Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, con recursos aprobados en la Ley de Presupuesto Nacional.

La Ley define la estructura institucional del sistema conformada por una Junta Nacional de Cuidados (órgano de gobernanza conformado por diez instituciones públicas y presidida por el Ministerio de Desarrollo Social), una Secretaría Nacional de Cuidados¹⁶ (con un rol de coordinación, articulación y gestión), y un Comité Consultivo de Cuidados que institucionaliza la participación de la sociedad civil, integrado por representantes sindicales, organizaciones de la sociedad civil, el mundo académico y el sector privado. Define a su vez como poblaciones sujetas de las políticas de cuidados a niños y niñas de hasta doce años, personas mayores y con discapacidad que requieren cuidados y apoyos, y personas que cuidan —de forma remunerada y no remunerada—; y establece la articulación de cinco componentes: servicios de cuidado, formación de personas cuidadoras, regulación (de servicios y laboral), generación de información y conocimiento, y comunicación para la transformación cultural.

Las acciones fueron descentralizadas y ejecutadas desde los territorios (departamentos y municipios): atención ciudadana en el marco del Portal de Cuidados; articulación y coordinación interinstitucional entre actores del territorio y entre estos y las instituciones a nivel nacional; participación social a partir de la promoción de Comités Departamentales de Cuidados, diagnósticos participativos, Comisiones de Seguimiento de servicios, entre otros.

Entre los avances más significativos se puede destacar la universalización de la oferta de servicios de cuidados para niñas y niños de 3 años en adelante, el desarrollo de servicios de cuidados para personas mayores y con discapacidad que han perdido autonomía, la profesionalización de las personas cuidadoras a partir de la formación para la atención, el establecimiento de condiciones

¹⁵ Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>.

¹⁶ En la actualidad, la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad.

salariales y formalización de las cuidadoras, que se han sindicalizado y participan de los mecanismos de negociación colectiva.¹⁷

En el marco de la segunda etapa de implementación a partir de la asunción de un nuevo gobierno en marzo de 2020 y de la presentación del Plan Nacional de Cuidados¹⁸ para el periodo en julio de 2021, se ha planteado como objetivo general “fortalecer, profesionalizar y humanizar el SNIC”.

Colombia: el Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá y el segundo sistema nacional de cuidados de la región

La Alcaldía de Bogotá se convirtió en pionera en la región en formular un sistema de cuidados para una ciudad. El Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá¹⁹ articula programas y servicios que buscan atender las demandas de cuidado desde un enfoque de corresponsabilidad social entre el distrito, la Nación, el sector privado, las comunidades y los hogares. Los objetivos del Sistema Distrital son reconocer el trabajo de cuidado y valorizar la tarea de quienes lo realizan, redistribuir el trabajo de cuidado entre varones y mujeres promoviendo la corresponsabilidad de género, y reducir los tiempos de trabajo de cuidado no remunerado que hoy destinan las personas que cuidan.

El sistema cuenta hoy con una Comisión Intersectorial de Cuidado que se ha constituido en su órgano de gobernanza. Se integra con trece entidades distritales y tiene por objetivo coordinar, articular y gestionar la intersectorialidad del sistema. La estrategia de implementación ha consistido en crear las “Manzanas del Cuidado”, que son áreas que concentran servicios de cuidado con un enfoque que favorece la proximidad de dichos servicios a las personas que los requieren.

Por su parte, el Sistema Nacional de Cuidado de Colombia ha sido creado por la Ley 2281 de 2023, que crea el Ministerio de Igualdad y Equidad. En su artículo 6 establece lo siguiente: “Créase el Sistema Nacional de Cuidado, mediante el cual se articulan servicios, regulaciones, políticas y acciones técnicas e institucionales existentes y nuevas, con el objeto de dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares de manera corresponsable entre la nación, el sector privado, la sociedad civil, las comunidades y entre mujeres y hombres en sus diferencias y diversidad para promover una nueva organización social de los cuidados del país y garantizar los derechos humanos de las personas cuidadoras. El objetivo del sistema es reconocer, reducir, redistribuir, representar y recompensar el trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, a través de un modelo corresponsable entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias, las comunidades y entre mujeres y hombres en sus diferencias y diversidad, para compartir

¹⁷ Para un mayor detalle ver “Sistema de Cuidados: la construcción del cuarto pilar de la protección social en Uruguay”. Memoria Quinquenal 2015-2020. Disponible en <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/sites/sistema-cuidados/files/2020-10/cuidados-informe-quinquenal-2015-2020.pdf>.

¹⁸ Disponible en: https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/JUNIO_PLAN%20DE%20CUIDADOS%202021-2025.pdf.

¹⁹ Disponible en: <http://www.sistemadecuidado.gov.co>.

equitativamente las responsabilidades respecto a dichas labores, dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares y las personas que necesitan cuidados, y garantizar los derechos de las personas cuidadoras”.²⁰

En el presente se está en el proceso elaboración de los decretos que establecen la gobernanza y el funcionamiento del sistema, así como el diseño de las acciones que habrán de desarrollarse hasta 2026. Además, comienzan a implementarse programas piloto de cuidados en comunidades y en zonas rurales.

República Dominicana: la construcción gradual de un sistema nacional de cuidados desde el territorio en el marco de una estrategia de superación de la pobreza

La apuesta del Gobierno dominicano ha sido la construcción de un sistema de cuidados universal a partir del desarrollo de un programa de base territorial, Comunidades de Cuidado.²¹

La particularidad de la experiencia dominicana radica en que Comunidades de Cuidado se incorpora como un componente en la estrategia de desarrollo y reducción de la pobreza, cuyo instrumento más importante es el Programa Supérate. Se priorizan las familias pobres y vulnerables participantes de dicho programa. La puesta en marcha de este piloto comenzó en dos territorios (Azua y Santo Domingo Este) donde se ofrecerá a las familias un set articulado de servicios que facilite el cuidado y la inserción laboral de las personas que cuidan. El objetivo es “garantizar los derechos de las personas que demandan cuidado y a las que cuidan, impulsando así la corresponsabilidad social y al mismo tiempo detonando la economía del cuidado, es decir, aprovechar el potencial del cuidado como vector clave para la inversión social, la creación de nuevos empleos, la inserción laboral de las mujeres y la reactivación económica”.

De esta manera República Dominicana se erige en el primer país de la región en incorporar los cuidados como un vector de una estrategia de superación de la pobreza y reducción de las desigualdades.²²

²⁰ Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=200325>.

²¹ Comunidades de Cuidado (2022). Disponible en: https://mepyd.gob.do/wpcontent/uploads/drive/VAES/Informes/Resumen%20ejecutivo%20Comunidades%20de%20Cuida- do_MEPyD_WEB.pdf.

²² Disponible en: <https://mepyd.gob.do/gobierno-apuesta-a-economia-del-cuidado-como-estrategia-de-lucha-contra-la-pobreza-y-de-reactivacion-post-covid-19/>.

4. Desafíos y oportunidades emergentes de la implementación de sistemas integrales de cuidados

A continuación, se plantean algunas consideraciones que intentan motivar la reflexión y el intercambio acerca de las posibilidades y desafíos que enfrenta la implementación de sistemas integrales de cuidados.

1. Desde una perspectiva de derechos humanos, la implementación de sistemas de cuidados representa una oportunidad para hacer converger el derecho de niñas y niños a un adecuado desarrollo, los derechos de las personas mayores y con discapacidad a recibir cuidados de calidad cuando su situación lo requiera, y los derechos de las mujeres a utilizar su tiempo vital para integrarse a las distintas esferas de la vida social, y particularmente avanzar en sus oportunidades para lograr su autonomía económica. En este sentido, resulta clave que los sistemas de cuidados asuman con claridad la perspectiva de género en la implementación de las políticas. Esta cuestión no es obvia. De hecho, pueden existir políticas y sistemas de cuidado que no sólo no incluyan un enfoque de género, sino que refuercen los roles de cuidado culturalmente asignados a las mujeres. A título de ejemplo, en ocasiones se utilizan mecanismos como las transferencias monetarias a mujeres cuidadoras en el hogar con el objetivo reconocer una situación de injusticia en que las mujeres realizan un trabajo que no es reconocido económicamente, así como para paliar la ausencia de ingresos del hogar. La utilización unilateral de este tipo de instrumentos puede ser contraria al objetivo de transformar la organización social del cuidado, en la medida que cristalizan y afirman el rol de miles de mujeres en tanto cuidadoras. Por el contrario, una fuerte apuesta al incremento de servicios de cuidado para niñas, niños, personas mayores y con discapacidad; además de asegurar el derecho de esas personas al cuidado, generan las condiciones para liberar el tiempo de cuidado de miles de mujeres y posibilitar su inserción en el mercado laboral.
2. La existencia del pilar de los cuidados constituye una oportunidad para un incremento de la eficiencia de los restantes pilares del bienestar y de esta manera fortalecer los sistemas de protección social. Por ejemplo, la provisión de servicios de cuidado de calidad a personas mayores y con discapacidad genera externalidades positivas en los sistemas de salud en la medida que una adecuada atención a dichas personas permite reducir hospitalizaciones y hacer un uso más eficiente de los servicios de salud. En el caso de las políticas de cuidado a la primera infancia, una inversión en el cuidado de niñas y niños en las edades más temprana fortalecerá sus capacidades cognitivas y permitirá su mejor desempeño en los aprendizajes en la edad escolar y por tanto una mayor eficacia y eficiencia de los sistemas educativos. Por último, si la formación de los cuidadores y las cuidadoras remunerados y la implementación de servicios articula con políticas laborales, la inversión en sistemas de cuidados puede permitir la creación directa e indirecta de empleo de calidad, lo que supone un retorno de ingresos para el Estado por la vía de contribuciones a la seguridad social.

3. La inversión en sistema de cuidados es un vector clave en las estrategias de superación de la pobreza y de reducción de desigualdades. Puede especularse con que la inversión en cuidados no es una prioridad en la medida que aún no están resueltos los objetivos de superación de la pobreza y reducción de las desigualdades. Por el contrario, la inversión en sistemas de cuidados debiera ser considerada como un vector más —junto a las políticas de empleo, salud, educación y vivienda— en una estrategia exitosa para alcanzar dichos objetivos. La inversión en cuidados, en la medida que libera tiempo de miles de mujeres, crea las condiciones para el acceso a puesto de trabajo generadores de ingresos para los hogares.
4. La inversión en sistemas de cuidados dinamiza la economía y genera retornos económicos. La puesta en marcha de servicios de cuidado y su regulación contribuye a incrementar las tasas de actividad, particularmente de las mujeres, al eliminar la principal barrera estructural que éstas enfrentan para acceder al mercado de trabajo. De esta manera se contribuye a la creación de empleos genuinos y por esa vía al incremento de ingresos de las familias. Ello permite dinamizar el consumo y aumentar los ingresos del Estado mediante el incremento de la recaudación fiscal. Por su parte, la legislación, regulación y fiscalización del empleo de calidad en la economía del cuidado mejora las condiciones laborales del sector y plantea mejoras en las condiciones de retiro.
5. La cuestión de la sostenibilidad financiera de los sistemas de cuidados debe integrarse a la discusión general de la sostenibilidad del financiamiento del bienestar y por tanto de todo el sistema de protección social. No será posible financiar el bienestar si no existe una contribución efectiva de toda la sociedad, especialmente de quienes tienen mayores capacidades económicas. El financiamiento de los sistemas de cuidados, así como de los sistemas educativos, de salud y seguridad social, requiere de un pacto fiscal y social desde el cual las sociedades puedan definir metas de bienestar. No es posible el bienestar colectivo sin solidaridad.