

# Cuidado como derecho humano y bien público:

Evidencia y Orientaciones para América Latina y el Caribe

POLICY BRIEF



## Introducción

El cuidado sostiene la vida, la dignidad humana, la justicia social, la igualdad de género, nuestras economías y sociedades, pero recae de forma desproporcionada sobre mujeres y niñas. Su invisibilidad y feminización profundizan las desigualdades y la pobreza multidimensional, mientras la falta de reconocimiento y de inversión estatal reproduce ciclos de exclusión. En ese contexto, la “sociedad del cuidado” propone poner el cuidado en el centro del desarrollo. El enfoque de derechos humanos permite afirmar el cuidado como derecho social y bien público, y orientar políticas y sistemas públicos de cuidado como inversión pública esencial.

En este marco se inscribe el proyecto “**Iniciativas para fortalecer las políticas de Cuidado en América Latina y el Caribe**”, liderado por el Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE), en colaboración con La Alianza Global por los Cuidados (GAC por sus siglas en inglés), el Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD), la Fundación Ford y con el financiamiento del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC por sus siglas en inglés). Desde 2023, este proyecto, también conocido como el *Fondo de Investigación-Acción Colaborativa para Innovaciones en Políticas Públicas de la Economía del Cuidado en América Latina y el Caribe*, produce y promueve evidencia transformadora desde los territorios, con un enfoque feminista e interseccional, para orientar decisiones de política pública y fortalecer los sistemas de cuidado en la región.

En dos ediciones consecutivas, Fondo 1 (2023–2025) y Fondo 2 (2025–2026), se financiaron diez proyectos en ocho países: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, República Dominicana y Uruguay. Todos los proyectos del Fondo comparten la misma lógica: generar, sistematizar y analizar evidencia desde los territorios —a través de diversos enfoques metodológicos— y traducir sus hallazgos en decisiones públicas, mediante alianzas entre Estado, academia, sociedad civil, sindicatos y actores territoriales. Esta articulación multiactor ha sido un factor clave para el fortalecimiento de la incidencia en la política pública y la legitimidad de la que gozan las propuestas. Igualmente, otro elemento distintivo del Fondo ha sido el aprendizaje comparado entre pares. Aunque cada proyecto opera en realidades distintas, el Fondo promueve un diálogo sistemático entre ellos: conecta países, sistematiza aprendizajes comparados y los traduce en orientaciones para garantizar el escalamiento de soluciones territoriales, fortaleciendo así una comunidad regional de práctica.

En línea con la agenda de la sociedad del cuidado impulsada por la Iniciativa Global por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (GI-ESCR, por sus siglas en inglés), el presente Policy Brief busca posicionar el cuidado como un derecho humano y un bien público, aportar evidencia de los diez proyectos y formular orientaciones para avanzar hacia sistemas de cuidado universales, sostenibles y basados en derechos en América Latina y el Caribe.

# Resumen

## ¿Qué lecciones nos deja el Fondo de Investigación-Acción Colaborativa para Innovaciones en Políticas Públicas de la Economía del Cuidado en América Latina y el Caribe?

1. **El cuidado debe reconocerse como un derecho humano, un bien público y una responsabilidad colectiva para avanzar hacia sociedades más equitativas.**

La evidencia del Fondo muestra que dejar el cuidado en el ámbito privado reproduce desigualdades de género, pobreza y exclusión. Los sistemas de cuidado deben garantizar derechos de forma integral. Esto implica reconocer el cuidado como derecho autónomo. La evidencia permite identificar una base común, donde *cuidar, ser cuidado y autocuidarse* deben ser reconocidos como dimensiones del derecho al cuidado.

2. **Las políticas del cuidado generan beneficios concretos para las personas, los hogares y las comunidades.**

La evidencia del Fondo muestra que las intervenciones en cuidado no sólo sostienen la vida, sino que producen efectos medibles en el bienestar de las personas cuidadoras y cuidadas, incluyendo reducción del estrés, liberación de tiempo, mejoras en el acceso a otros derechos, fortalecimiento de redes comunitarias y mayor reconocimiento del cuidado como trabajo.

3. **Las políticas de cuidado deben partir de diagnósticos situados.**

Conceptualizar qué son y qué no son los cuidados es necesario para diseñar respuestas pertinentes, reconocer las demandas de distintos movimientos y comunidades, y considerar territorios donde el cuidado también se entiende en relación con *la vida no humana* y las formas colectivas de sostener la vida.

4. **La participación de cuidadoras, personas cuidadas, comunidades y actores territoriales mejora la calidad, pertinencia y sostenibilidad de las políticas.**

Las soluciones más sólidas surgen cuando la evidencia se produce junto con quienes diseñan, implementan y viven las políticas de cuidado.

5. **Las políticas de cuidado funcionan mejor cuando combinan servicios públicos, financiamiento sostenido e institucionalidad estable articulados con otros servicios para garantizar su efectividad.**

Las experiencias analizadas muestran que las iniciativas más prometedoras requieren presupuesto propio, base normativa, equipos técnicos y continuidad para enfrentar eventuales cambios de gobierno y medidas de austeridad.

6. **Los sistemas de cuidado deben transformar las desigualdades, no administrarlas.**

La organización actual del cuidado sigue profundamente marcada por estereotipos de género. El cuidado recae de forma desproporcionada sobre mujeres, muchas veces sin remuneración, reconocimiento ni profesionalización. Por ello se necesita un enfoque transformador de género, perspectiva interseccional, corresponsabilidad social y reconocimiento de las distintas formas de cuidado existentes en los territorios.

## ¿Cómo profundizar los sistemas de cuidado a partir de la experiencia?

1. Incorporar el derecho humano al cuidado como una política estructural del Estado, con base legal, institucionalidad estable y obligaciones claras.
2. Asignar presupuestos propios para políticas y sistemas de cuidado, reduciendo la dependencia de recursos externos o proyectos temporales.
3. Asegurar la participación multiactor definiendo el rol de cada actor del sistema. Es necesario regular el rol del sector privado para garantizar una provisión delimitada que no debilite el bien público; fortalecer las organizaciones comunitarias sin trasladarles responsabilidades que corresponden al Estado; y apoyar a las familias dándoles el soporte necesario para que puedan cumplir su rol sin suplir las obligaciones estatales.
4. Mapear la oferta existente, cerrar brechas de cobertura y conectar los servicios de cuidado con salud, educación, protección social, transporte y otros derechos.
5. Incorporar diagnósticos territoriales, evidencia local y mecanismos de participación real de personas cuidadoras, personas cuidadas y comunidades en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas.
6. Redistribuir el cuidado y transformar normas de género, promoviendo corresponsabilidad entre Estado, familias, comunidades y hombres, y combatir los estereotipos que naturalizan el cuidado como responsabilidad femenina.
7. Garantizar trabajo digno para las personas cuidadoras remuneradas y apoyos efectivos para quienes cuidan sin remuneración, incluyendo formación, seguridad social, descanso, bienestar físico y emocional, y acceso a otros derechos.

## ¿Qué beneficios generaron las innovaciones en políticas públicas de cuidado analizadas?

En conjunto, la evidencia generada por los proyectos del Fondo muestra que las innovaciones en políticas de cuidado producen beneficios consistentes en distintos contextos. Estos incluyen mejoras en el bienestar físico y emocional de las personas cuidadoras, liberación de tiempo para el acceso al trabajo, la educación y el descanso, fortalecimiento de redes comunitarias y avances en el reconocimiento del cuidado como trabajo. Los proyectos evidencian también que estas intervenciones contribuyen a reducir desigualdades de género, mejorar el acceso a otros servicios públicos y fortalecer las condiciones laborales en el sector del cuidado. A continuación, se presentan algunos ejemplos que ilustran estos resultados en los ocho países.

### Mejora el bienestar emocional

En primer lugar, la evidencia demuestra cómo los proyectos contribuyen a **reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional** de las personas cuidadoras. Por ejemplo, el análisis del Proyecto de México, *Entornos de Cuidados de Jalisco*, demostró una reducción en el porcentaje de cuidadoras que se sienten cansadas y estresadas. El Proyecto de Perú, *Acompañamiento a Hogares del Programa "CONTIGO"*, identificó igualmente un cambio positivo y relevante en el bienestar emocional de las personas cuidadoras familiares.

### Fomenta la salud física y el descanso

En línea con lo anterior, varios proyectos demostraron que el apoyo externo **limita los riesgos de salud física asociados al trabajo de cuidado y fomenta el descanso**. El Proyecto de Brasil, *Justicia de Género y Cuidado de Personas Mayores*, muestra cómo el *Programa Mayor Cuidado (PMC)* limita los riesgos físicos de las cuidadoras familiares al apoyarlas con tareas pesadas y liberarles tiempo para atender su propia salud. El Proyecto de Chile, *Centros Comunitarios de Cuidado "Chile Cuida"*, reporta mejoras concretas en el bienestar de las cuidadoras, incluyendo menor agotamiento.

### Libera tiempo

Otro beneficio ha sido la **liberación de tiempo** que las personas cuidadoras destinan a la inserción laboral, la formación, los trámites, el descanso o el autocuidado, entre otros. El Proyecto de Argentina, *Cuidado Infantil en Río Grande*, demuestra cómo los espacios de cuidado permanente de lunes a viernes han permitido a las mujeres liberar tiempo para trabajar, emprender y estudiar. El Proyecto de Uruguay, *Becas de Inclusión Socioeducativa y Cuidado Infantil*, también liberó tiempo para el estudio, el trabajo y el desarrollo personal de las referentes de cuidado.

### Permite el acceso a otros servicios públicos

Los proyectos también han evidenciado la importancia de la **articulación con otros servicios públicos y actores territoriales**. El Proyecto de Brasil, *Justicia de Género y Cuidado de Personas Mayores*, muestra cómo las y los cuidadores del PMC trabajan en estrecha colaboración con equipos de servicios sociales locales para garantizar que las familias accedan a todas las formas de ayuda estatal a las que tienen derecho. El Proyecto de Perú, *Acompañamiento a Hogares del Programa "CONTIGO"*, analiza la articulación con servicios públicos y muestra cómo la ausencia o insuficiencia de esta articulación incrementa la carga de las cuidadoras y las expone a mayores situaciones de vulnerabilidad.

### Promueve la autoidentificación de las personas cuidadoras

Asimismo, los proyectos han impulsado la **autoidentificación de las personas cuidadoras como tales, el reconocimiento del cuidado como trabajo y su valor social**. En algunos casos, este proceso también derivó en certificaciones oficiales que facilitan el acceso a empleos formales. El Proyecto de Colombia, *Cuidados Comunitarios en el Sistema Nacional de Cuidados*, subraya que así sea con un alcance limitado, el proyecto generó transformaciones significativas en la autopercepción de las cuidadoras. El Proyecto de República Dominicana, *Atención Domiciliaria "Cuidar con Dignidad"*, demuestra los beneficios de la validación ocupacional mediante una certificación oficial que facilita el acceso a empleos formales.

### Impulsa la justicia de género

En materia de **justicia de género**, los proyectos avanzaron en cierta medida hacia la **desnaturalización del cuidado como obligación femenina**. El Proyecto de Colombia, *Cuidados Comunitarios en el Sistema Nacional de Cuidados*, subraya que así sea con un alcance limitado, el proyecto generó una reflexión crítica sobre las normas de género. El Proyecto de Uruguay, *Programa de Asistentes Personales*, demuestra la necesidad de continuar avanzando en cuanto a la igualdad de género para que haya una redistribución del trabajo de cuidados. Para ello se resaltan la importancia de talleres y cursos sobre cuidados e igualdad de género. Igualmente, la incorporación de dicha perspectiva en las mismas cooperativas es esencial para estimular la incorporación de Asistentes Personales (AP) hombres a la modalidad.

### Fortalece las condiciones laborales

Varios proyectos han avanzado también en el **fortalecimiento de las condiciones laborales de las cuidadoras remuneradas**. Por ejemplo, en el Proyecto de Uruguay, *Programa de Asistentes Personales*, el 86,5% de las Asistentes Personales se sienten muy conformes con

su modalidad de contratación y perciben mayor estabilidad laboral y más derechos. Igualmente, esta modalidad colectiva ofrece una oportunidad para avanzar en la profesionalización, reconocimiento y visibilización del trabajo remunerado de cuidados. El Proyecto de República Dominicana, *Atención Domiciliaria "Cuidar con Dignidad"*, ha avanzado hacia el fortalecimiento de la profesionalización del trabajo de cuidado, la mejora de las condiciones laborales, y la promoción de la organización y representación de las cuidadoras.

### Empodera a las mujeres, a las comunidades y a las familias

Los proyectos han impulsado igualmente procesos de **empoderamiento colectivo, participación social y reducción de los niveles de pobreza de las familias**. El Proyecto de Brasil, *Justicia de Género y Cuidado de Personas Mayores*, demuestra que el PMC puede contribuir a atenuar los niveles de pobreza de las familias. El Proyecto de Chile, *Centros Comunitarios de Cuidado "Chile Cuida"*, muestra cómo estos espacios favorecen la construcción de una identidad colectiva entre las mujeres cuidadoras y contribuyen a la creación de redes de apoyo.

### Valoriza las experiencias de poblaciones diversas

Finalmente, los proyectos han demostrado el valor de **incorporar una perspectiva interseccional** en las políticas y sistemas de cuidado que visibilice y valore las experiencias de poblaciones diversas. El Proyecto de Colombia, *Capítulo Étnico del Sistema Nacional de Cuidado*, muestra cómo la participación activa de mujeres de pueblos indígenas, afrocolombianas, raizales y palenqueras en la construcción del Capítulo Étnico del Sistema Nacional de Cuidado en Colombia permite integrar concepciones y prácticas interseccionales. El proyecto documentó más de 200 prácticas concretas y específicas en cada dimensión del cuidado étnico, desde rituales de siembra hasta prácticas de partería, e identificó ocho dimensiones propias del cuidado étnico. A partir de este proceso, las mujeres de pueblos étnicos propusieron la ampliación del horizonte de las 5Rs planteado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con cuatro dimensiones adicionales: relacionalidad, ritualidad, resistencia y restauración-reparación, enriqueciendo así el marco conceptual del cuidado desde una perspectiva intercultural e interseccional.

Tabla 1: Listado de Proyectos del Fondo

País	Nombre oficial del Proyecto	Proyecto referido en este documento como	Fondo
Argentina	<i>Tiempo para mujeres: de lo local a las políticas transformadoras. Evaluación de experiencia de cuidado infantil en Río Grande, Argentina</i>	Argentina: Cuidado Infantil en Río Grande	Fondo 2 (2025–2026)
Brasil	<i>Promoción de la justicia de género en el cuidado de personas mayores en comunidades pobres de Brasil</i>	Brasil: Justicia de Género y Cuidado de Personas Mayores	Fondo 1 (2023–2025)
Chile	<i>Corresponsabilidad comunitaria para la redistribución de los cuidados: Diagnóstico participativo y co-diseño de estrategias de implementación para los Centros Comunitarios de Cuidados “Chile Cuida” en territorios urbanos, rurales, con población migrante y población indígena</i>	Chile: Centros Comunitarios de Cuidado “Chile Cuida”	Fondo 1 (2023–2025)
Colombia	<i>Integrando los cuidados comunitarios al Sistema Nacional de Cuidados</i>	Colombia: Cuidados Comunitarios en el Sistema Nacional de Cuidados	Fondo 1 (2023–2025)
Colombia	<i>Aportes a la construcción del capítulo étnico del Sistema Nacional de Cuidado de Colombia a partir de diálogos de saberes con mujeres cuidadoras indígenas, afrocolombianas, raizales y palenqueras para la identificación, el reconocimiento, la representación y la recompensación de sus prácticas de cuidado propias</i>	Colombia: Capítulo Étnico del Sistema Nacional de Cuidado	Fondo 2 (2025–2026)
México	<i>Entornos de Cuidados de Jalisco en México: Resultados del estudio piloto para reflexionar en torno a las necesidades de las mujeres cuidadoras principales</i>	México: Entornos de Cuidados de Jalisco	Fondo 1 (2023–2025)
Perú	<i>Por una estrategia integral de acompañamiento a hogares beneficiarios del programa CONTIGO -evaluación y acción para el cambio en Lima Metropolitana y La Libertad</i>	Perú: Acompañamiento a Hogares del Programa “CONTIGO”	Fondo 2 (2025–2026)
República Dominicana	<i>Cuidar Con Dignidad: Hacia Un Sistema Integral De Atención Domiciliaria En La República Dominicana</i>	República Dominicana: Atención Domiciliaria “Cuidar con Dignidad”	Fondo 2 (2025–2026)
Uruguay	<i>Programa de Asistentes Personales en Uruguay: ¿una apuesta a la igualdad de género?</i>	Uruguay: Programa de Asistentes Personales	Fondo 1 (2023–2025)
Uruguay	<i>Programa de Becas de Inclusión Socioeducativa en Uruguay: evaluando el triple dividendo de la inversión en cuidado infantil</i>	Uruguay: Becas de Inclusión Socioeducativa y Cuidado Infantil	Fondo 2 (2025–2026)

## Recomendaciones en profundidad para fortalecer las políticas públicas de cuidado

Las recomendaciones aquí reunidas no son prescripciones abstractas: emergen de experiencias concretas en ocho países, probadas en territorios diversos y a distintas escalas de gobierno. Dichas recomendaciones responden directamente a los desafíos comunes identificados mediante un intercambio profundo entre las personas investigadoras e implementadoras de política que estuvieron involucradas en los diez proyectos, particularmente puestos en relieve durante el *Encuentro de Aprendizaje Entre Pares sobre Cuidados*, celebrado en Montevideo del 24 al 26 de marzo de 2026 y convocado por la Alianza Global por los Cuidados, GRADE e IDRC. Dichos desafíos incluyen: la inestabilidad institucional y política, la falta de financiamiento sostenido, la persistencia de estereotipos de género, la ausencia de datos para monitorear avances y la insuficiente participación de las personas cuidadoras como sujetos políticos de derechos, entre otros.

Las recomendaciones apuntan a una misma dirección: **el cuidado deja de ser una política marginal cuando se convierte en una apuesta estructural del Estado, diseñada con quienes cuidan y para quienes son cuidados, financiada de forma sostenida, sensible al género y anclada en los derechos humanos**. No hay un camino único, pero sí condiciones compartidas que hacen la diferencia entre una iniciativa que se acaba con cambios de gobierno y un sistema que transforma, de manera duradera, la vida de las personas. Avanzar hacia esa transformación es, al mismo tiempo, una deuda histórica con las mujeres de la región y una inversión estratégica en el desarrollo sostenible de América Latina y el Caribe.

## 1. Asegurar un rol activo del Estado y el financiamiento público adecuado

El cuidado debe reconocerse como una **política estructural**, no como un programa temporal. Para asegurar su permanencia, se requiere:

- Institucionalidad sólida, incluyendo base legal.
- Equipos técnicos capacitados que permitan sostener los procesos ante cambios de gobierno.
- Incorporación del cuidado en la planificación y la estructura programática.
- Financiamiento público sostenido, con fuentes propias en los presupuestos públicos.

Para esto es clave que **los Estados encuadren el cuidado desde un enfoque de derechos humanos**, teniendo en cuenta el avance en la región hacia dicho reconocimiento gracias a la Opinión Consultiva OC-31/23 emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y la Resolución No. 2/26 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre Políticas Fiscales y Derechos Humanos en la Américas, que reafirman el establecimiento de obligaciones de los Estados en materia de cuidados desde un enfoque de derechos humanos e igualdad de género. Hacerlo permite vincular el derecho al cuidado con otros derechos humanos garantizados por el derecho internacional y que actualmente obligan a los Estados, a la vez que permite mejorar la formulación e implementación de las políticas públicas y el uso de recursos al tener en cuenta directrices y recomendaciones concretas para la actuación de los órganos estatales.

El Estado también debe ampliar y/o fortalecer **la oferta de servicios de cuidado como derecho y asegurar su articulación con**

**servicios públicos** que garantizan otros derechos (educación, salud, transporte, entre otros). Para ello es necesario identificar los servicios de cuidados existentes, mapearlos, articularlos y escalarlos, al igual que difundir y visibilizar la oferta de políticas y servicios de cuidado al público. Siguiendo el lineamiento del [Manifiesto por los Servicios Públicos](#), no es suficiente con que los servicios simplemente existan; estos deben ser universales y accesibles para todas las personas, incluyendo accesibilidad económica y física; ser capaces de responder a las personas a las que sirven y transformarse en función de ellas; estar basados en la solidaridad; ser medioambiental y ecológicamente conscientes; ser justos, seguros y fiables para las personas que utilizan y prestan los servicios, entre otros.

Para evitar una implementación fragmentada, es indispensable que el cuidado se gestione de manera integral. Para ello, es necesaria una **articulación intersectorial**, con mecanismos de coordinación entre ministerios, niveles de gobierno y territorios. Los sistemas de cuidado no funcionan en aislamiento: su efectividad depende de su articulación con políticas de salud, educación, vivienda, transporte y protección social, y de la capacidad institucional para sostener esa coordinación en el tiempo.

## 2. Diseño e implementación participativa

De acuerdo con el análisis de las investigaciones, el diseño y la implementación participativos son un requisito para que los servicios de cuidados sean de calidad. Esto implica para las políticas públicas a desarrollar:

- Incorporar **diagnósticos integrales considerando necesidades territoriales** y una adaptación a las realidades locales. Para esto se propone una participación política real y efectiva de diferentes actores, incluyendo organizaciones de la sociedad civil, la academia, las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, y las

personas que reciben los cuidados, mediante **la co-creación de políticas, programas y servicios de cuidados o su apoyo en la implementación, monitoreo y evaluación**. Es importante reconocer la agencia de las personas cuidadas en la formulación e implementación de las políticas públicas, a partir de los derechos humanos garantizados a cada grupo, y con perspectiva intercultural e interseccional. Es también clave visibilizar las demandas de las poblaciones y los movimientos. Todo esto no solamente asegura legitimidad y la confianza, sino que fortalece la pertinencia y efectividad de las intervenciones.

- Asegurar estrategias multiactor, y fortalecer redes y alianzas para coordinación **interinstitucional e intersectorial, y ecosistemas organizativos**. En este sentido, son esenciales los espacios interinstitucionales creados por ley, que permiten aportar información, datos y evidencia, al igual que es esencial sostener y acompañar el desarrollo de distintas políticas y vigilar el cumplimiento de estándares, normas y acuerdos internacionales relativos al cuidado. Algunos ejemplos incluyen el Comité Consultivo de Cuidados en Uruguay, creado por la Ley del Sistema Nacional de Cuidados, o la Mesa de Cuidados en República Dominicana.
- Implementar sistemas de **recopilación de datos y herramientas de evaluación** accesibles e interoperables.
- Acompañar los sistemas de cuidado con **sensibilización y comunicación transparente** sobre objetivos, límites y avances, mediante narrativas que impulsen la agenda, dirigidos a la prensa, las personas cuidadoras, las personas cuidadas, decidoras y decidores políticos, legisladoras y legisladores, al público general, la sociedad civil y la academia, entre otros actores.

### 3. Enfoque de género

Las políticas de cuidado no pueden ser neutras al género, deben ser explícitamente **transformadoras**. Esto significa no sólo incorporar la perspectiva de género como un eje transversal, sino orientar las intervenciones hacia la modificación de normas sociales que naturalizan el cuidado como responsabilidad femenina, redistribuir el cuidado de manera equitativa y cuestionar la feminización estructural del trabajo de cuidados. Una política de cuidados que no transforma las relaciones de género, reproduce las desigualdades que en realidad busca resolver. Una perspectiva transformadora implica:

- Empujar una **transformación cultural** que combata las normas sociales y estereotipos de género que perpetúan la naturalización del cuidado como una responsabilidad exclusivamente femenina.
- Hacer hincapié en las **masculinidades positivas**, de modo que los hombres se sientan más cómodos en este papel de cuidadores.
- Promover la **corresponsabilidad social del cuidado** con participación activa de los hombres, las familias, las comunidades y el Estado.
- Fortalecer medidas asociadas, como **horarios flexibles o permisos laborales** para todos los trabajadores, no solamente las mujeres.
- Implementar **líneas de canalización efectiva y monitoreable de casos especializados**, como los de violencia intrafamiliar en el contexto del cuidado.

### 4. Interseccionalidad

Es necesario fortalecer y reconocer prácticas culturales de pueblos indígenas, afrodescendientes y comunidades rurales,

entre otros. Se debe asegurar que **diferentes cosmovisiones enriquezcan la agenda pública de cuidados** y, a la vez, dialoguen con la equidad de género y el cierre de brechas.

El enfoque de la interseccionalidad es necesario porque las desigualdades y barreras no se distribuyen de la misma forma entre grupos, y porque un sistema de cuidados realmente inclusivo debe incorporar diferentes visiones, asegurar la participación real de las personas cuidadas y las personas cuidadoras, y reflejar las realidades locales. En la formulación e implementación de políticas públicas de cuidado, esto implica vincular los sistemas de derechos relacionados con los derechos a las niñas y niños, los derechos de las personas con discapacidad, los derechos de los pueblos indígenas, y los derechos de las personas mayores, así como con las experiencias de personas afrodescendientes, pueblos étnicos, campesinas y comunidades rurales, quienes pueden ser cuidadoras, cuidadas o ambas, según el contexto.

Además, para lograr efectivamente la realización de una sociedad del cuidado, se hace necesario **incluir y focalizar las políticas en torno a la subjetivización de formas de vida no humana** que sostienen las sociedades. Incluir el medio ambiente como un sujeto de cuidados es un imperativo jurídico que subyace al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) e innumerables instrumentos del derecho internacional. Además, constituye una base fundamental para reconocer la interdependencia y ecoddependencia que la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) identifica como dimensiones constitutivas de las personas y de sus relaciones sociales, interpersonales y ambientales, de cara a la construcción de una sociedad del cuidado.

## 5. Fortalecimiento de capacidades gubernamentales y comunitarias locales

Con base en las investigaciones, la instalación y fortalecimiento de capacidades gubernamentales y comunitarias locales constituyen una condición clave para implementar y escalar las políticas públicas de cuidados. Esto puede leerse en dos sentidos:

- Por un lado, **diagnosticar y fortalecer las capacidades gubernamentales** e instalar condiciones institucionales, normativas y presupuestales que permitan el desarrollo de la política tanto a nivel nacional como local.
- Por otro lado, **fortalecer organizaciones comunitarias** con espacios físicos adecuados, insumos recurrentes y no recurrentes, formación, recursos para sostenibilidad y apoyo técnico.

## 6. Adopción de medidas específicas para las y los cuidadores

Para asegurar la calidad en el trabajo de las **personas cuidadoras**, se requiere establecer remuneraciones adecuadas; claridad laboral; asegurar su formación, capacitación y certificación; implementar mecanismos adecuados para dimensionar la demanda y prevenir la sobrecarga; e incorporar servicios de bienestar físico y emocional para las personas cuidadoras. Es también esencial incluir políticas de conciliación familiar y medidas para incorporar a la seguridad social a quienes realizan trabajos de cuidado (de forma remunerada o no).

## 7. Regular el rol del sector privado en el sistema sin debilitar el carácter de bien público

Dependiendo del modelo a adoptar, cualquier sistema debe considerar el nivel de involucramiento y regular el rol del sector privado (con fines de lucro).

En conjunto, la evidencia del Fondo muestra que las políticas de cuidado pueden generar transformaciones significativas cuando se diseñan como sistemas públicos, con enfoque de derechos humanos, financiamiento sostenido y anclaje territorial. Los resultados evidencian que no se trata únicamente de ampliar servicios, sino de reorganizar la provisión del cuidado de manera más equitativa, reconociendo a quienes cuidan y son cuidados, fortaleciendo sus condiciones y articulando actores e instituciones. Estos hallazgos refuerzan las lecciones identificadas previamente y subrayan que avanzar hacia sociedades del cuidado requiere decisiones de política que trasciendan intervenciones aisladas y apuesten por cambios estructurales.

GI-ESCR, junto con sus socios, seguirá impulsando esta agenda desde la evidencia, los derechos humanos y el compromiso por una sociedad, y una región, más justa e igualitaria.

---

**Escrito por:** Juana Barragán Díaz y Valentina Contreras  
**Editado por:** Camila Barretto Maia y Martín Pintus  
**Con la contribución de:** Lorena Alcazar y Vanessa Rojas  
**Diseñado por:** Emilia Guzmán

Mayo 2026  
DOI: 10.53110/TJNO1510