

# Diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados

Resultados del taller de intercambio de experiencias, 2022

# ÍNDICE

Presentación de la Presidenta del Inmujeres	3
Presentación de la Coordinadora del Área de Políticas de Igualdad de Género de EUROsociAL+	4
I. Introducción	5
1.1 Aspectos metodológicos	6
1.2 Preguntas guía y detonadoras del intercambio	8
1.3 Conceptos clave	9
II. La importancia de generar espacios de intercambio de conocimiento entre gobiernos	10
III. Análisis de cinco experiencias de diseño, aprobación e implementación de sistemas y/o políticas nacionales de cuidados	14
3.1 Primera ronda de intercambio	14
México	14
España	18
Perú	22
3.2 Segunda ronda de intercambio	26
Argentina	26
Panamá	34
IV. El camino recorrido: Balance de las experiencias nacionales presentadas en el taller	39
4.1 Puntos de encuentro	39
4.2 Retos y desafíos comunes	41
4.3 Otras vías y acciones alternativas impulsadas por los países	42
V. Conclusiones	43
Citas y notas	44
Créditos	46

En el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) del Gobierno de México, con base en nuestro Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (2020-2024), tenemos como objetivo central sentar las bases para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados incluyente, progresivo y sostenible, que ofrezca: primero, las condiciones necesarias para el ejercicio del derecho humano a cuidar y ser cuidado, bajo los principios de accesibilidad, calidad y suficiencia; segundo, potenciar el empoderamiento de las mujeres; y tercero, construir paz y seguridad.

Lograr este objetivo requiere, sin duda, del intercambio de experiencias, buenas prácticas, opiniones y datos, así como aprendizajes colectivos para avanzar en ellos y aportar cada quien desde nuestro ámbito de competencia, amplificando las voces y los espacios. Atendiendo a esto, el Inmujeres, desde la Alianza Global por los Cuidados, convocó al “Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados” en conjunto con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú, ONU Mujeres, EUROsociAL+ y el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México.

Resulta indispensable plasmar los diálogos y resultados surgidos de los fructíferos intercambios alcanzados en este espacio inédito. Por lo que estamos seguras, que a través de las líneas de este texto, las personas lectoras podrán profundizar en las experiencias y caminos emprendidos de gobiernos como Argentina, España, México, Panamá y Perú, todos con un común denominador en sus agendas públicas: transitar hacia una sociedad del cuidado.

Estamos seguras de que esta publicación será de mucha utilidad y valía para el trabajo que realizamos como gobiernos, organizaciones, empresas y colectivos, orientado a fortalecer la instalación de la agenda feminista de cuidados a nivel global.

Como coconvocante y colíder de la Alianza Global por los Cuidados, en el Inmujeres seguiremos promoviendo de manera comprometida esfuerzos y momentos de intercambio y aprendizaje colaborativo, destacando el valor de la comunidad global, constituida en la Alianza, como una plataforma abierta para que sus integrantes compartan conocimientos y prácticas.

**Nadine Gasman Zylbermann**  
*Presidenta del Inmujeres*

La economía de los cuidados desde una perspectiva de género ha sido un eje central de trabajo de EUROsociAL+ y un elemento clave para la autonomía económica de las mujeres.

En efecto, tanto en América Latina como Europa persisten modelos de programas públicos, políticas empresariales y arreglos familiares que reproducen el rol de las mujeres como responsables principales de las labores de cuidado, con la sobrecarga y las limitaciones que les supone para insertarse en el mercado laboral.

Por lo tanto, requiere que tengamos en cuenta, por un lado, el valor del trabajo, remunerado o no que efectúan las mujeres en los hogares, y por otro lado, el impacto diferenciado que las políticas públicas pueden tener en ellas.

Avanzar en la agenda de cuidados hacia Sistemas Integrales de Cuidados requiere infraestructura y servicios públicos, corresponsabilidad en el sector privado y de los hombres, así como medidas de igualdad de oportunidades, condiciones y salarios en el mercado laboral.

Estamos frente a un momento de oportunidad tras la pandemia, que ha puesto en debate de las políticas públicas, los reclamos históricos del feminismo: la injusta división sexual de trabajo y la centralidad de los cuidados (en la vida y la sociedad). Es un momento en que podemos refundar el modelo, poniendo a los cuidados en el centro de las decisiones y las políticas públicas.

Sólo se puede lograr una sociedad del cuidado con el derecho efectivo a cuidar y ser cuidado/a desde la intersectorialidad y con un papel clave de los Mecanismos para el Adelanto de las Mujeres.

**Ana Pérez Camporeale**

*Coordinadora del Área de Políticas de Igualdad de Género, EUROsociAL+*

# I. INTRODUCCIÓN

En julio de 2022 se llevó a cabo el “Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados”. Fue convocado por la Alianza Global por los Cuidados, a través del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), así como el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) y el Programa de la Unión Europea para la Cohesión Social en América Latina (EUROSociAL+). Uno de los resultados esperados de este Taller era la creación de una publicación que describiera los principales hallazgos a partir de los intercambios que se sostuvieron durante el encuentro.

Este documento es un ejercicio de sistematización de los resultados de dicho taller. Está dividido en cinco apartados. En el primero, se presenta la metodología utilizada para la realización del taller, así como una introducción conceptual sobre los Sistemas Nacionales de Cuidados. En el segundo apartado se recogen los puntos centrales de las intervenciones de las personas que participaron en representación de las instituciones convocantes. Sus mensajes son útiles para destacar los objetivos del taller y la importancia de este ejercicio de intercambio para quienes integran la Alianza Global por los Cuidados. El tercer apartado se centra en el análisis y recapitulación de cada una de las intervenciones de los representantes de los gobiernos participantes. Este apartado se presenta separado en diferentes categorías de análisis, con el fin de contribuir a una mayor comprensión de las intervenciones y facilitar la comparación de los avances presentados en cada caso. Las categorías de análisis que se siguieron son:

- a. Conceptualización y principios de la política de cuidados
- b. Estrategias normativas implementadas
- c. Estructura de gestión e instancias gubernamentales involucradas
- d. Retos y oportunidades

El cuarto apartado es un ejercicio comparativo entre los casos presentados, con el fin de trazar puntos en común, identificar estrategias y acciones similares, así como reconocer los retos de cada etapa dentro de este proceso de cambio institucional en materia de cuidados. En el último apartado se presentan las conclusiones obtenidas a partir del ejercicio de sistematización y análisis que aquí se presenta.

El contenido del presente documento se basa exclusivamente en la información expuesta durante el encuentro, la cual puede que no refleje la realidad actual de los países en cuanto a las políticas públicas de cuidados.

## 1.1 Aspectos metodológicos

El “Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados” se llevó a cabo de manera virtual<sup>1</sup> el 11 de julio de 2022, con el objetivo central de **establecer un canal de diálogo e intercambio activo entre gobiernos miembros de la Alianza y otros gobiernos interesados en compartir las experiencias de diseño, aprobación e implementación de políticas de cuidados de alcance nacional.**

Este esfuerzo por materializar un espacio inédito de aprendizaje se enmarca dentro del área de acción de la Alianza, que se enfoca en el intercambio de experiencias y la creación de comunidades de práctica en materia de cuidados. Además, forma parte de la serie de encuentros (denominados “Talleres de intercambio y formación en políticas de cuidados”) que se han venido organizando de manera conjunta con el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México, con el fin de ofrecer un espacio de intercambio de conocimientos prácticos y formación en políticas de cuidados para personas tomadoras de decisiones públicas.

Siguiendo este mismo enfoque, se planteó que el taller estuviera dirigido a dos tipos de poblaciones objetivo:

- Gobiernos con experiencia en diseño, aprobación y/o implementación de políticas de cuidados de alcance nacional interesados en compartir sus conocimientos prácticos.
- Gobiernos con interés en conocer sobre los procesos de diseño, aprobación y/o implementación de políticas de cuidados de alcance nacional.

Cada gobierno participante en el Taller designó como representantes a personas que forman parte de los equipos técnicos involucrados en el proceso de diseño y/o implementación de los sistemas, políticas o acciones a nivel nacional en materia de cuidados. En el marco del Taller, se utilizó el término “puntos focales” para designar a estas personas representantes de los gobiernos.

Durante la fase de preparación del Taller, se les solicitó a los puntos focales que enviaran una descripción de sus experiencias en materia de cuidados. Y durante el Taller, compartieron esta información en la pantalla con los participantes<sup>2</sup>.

Las presentaciones de los puntos focales se organizaron en dos rondas de intercambio, como se describe a continuación:

## 1.ª RONDA DE INTERCAMBIO

- México. Punto focal designado: Marta Clara Ferreyra Beltrán, Directora General de la Política Nacional de Igualdad y Derechos de las Mujeres del Instituto Nacional de las Mujeres de México (Inmujeres).
- España. Punto focal designado: Begoña Suárez Suárez, Subdirectora General para el Emprendimiento, la Igualdad en la Empresa y la Negociación Colectiva de Mujeres del Instituto de las Mujeres de España.
- Perú. Punto focal designado: Karina Huaraca, Directora II de la Dirección de Promoción y Desarrollo de la Autonomía Económica de las Mujeres del Ministerio de las Mujeres y Poblaciones Vulnerables de Perú.

## 2.ª RONDA DE INTERCAMBIO

- Argentina. Punto focal designado: Leandro Bleger, Director Nacional de Políticas de Cuidados del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina.
- Panamá. Punto focal designado: Nischma Villarreal, Directora de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social de Panamá.

Cada ronda incluyó una breve exposición de la experiencia o buena práctica correspondiente, seguida de un diálogo estructurado a partir de preguntas guía que fueron compartidas previamente con los puntos focales. Al final de ambas rondas, se procedió a abrir la conversación con la audiencia<sup>3</sup>.

Tanto el diseño, como el enfoque y la ejecución del Taller fueron de tipo participativo, el cual se basó en los insumos iniciales recogidos en estos dos documentos:

1) [“Hacia la Construcción de Sistemas Integrales de Cuidados en América Latina y El Caribe. Elementos para su Implementación”](#), elaborado por ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). En este documento se recogen las bases conceptuales de los Sistemas Integrales de Cuidado, así como una propuesta de hoja de ruta para su implementación, partiendo de las experiencias y aprendizajes de América Latina y el Caribe.

2) [“Treinta experiencias exitosas para redistribuir, reducir, reconocer, remunerar o representar el trabajo de cuidados”](#), editado por el Inmujeres, coordinado por el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México y escrito por Lourdes Jiménez Brito. Este documento es un ejercicio de sistematización y análisis de una selección de treinta experiencias de políticas públicas exitosas que tienen como objetivo redistribuir, reducir, reconocer, remunerar o representar el trabajo de cuidados.

## 1.2 Preguntas guía y detonadoras del intercambio

En la fase preparatoria del Taller, se construyeron una serie de preguntas para guiar las exposiciones e impulsar el intercambio de experiencias, tomando en consideración las diferentes etapas en las que podrían estar las políticas de cuidados de cada uno de los países participantes en el encuentro.

### Preguntas generales:

- ¿En qué consiste la política? ¿Cuál es el estado actual de la política en cuestión?
- ¿De qué manera esta política reconoce, reduce, redistribuye, representa o remunera el trabajo de cuidados?
- ¿Cómo fue el proceso de posicionamiento del tema de cuidados en la agenda política de su gobierno?
- ¿Cuáles fueron las estrategias claves para lograr dicho posicionamiento?

### Preguntas específicas sobre la etapa de diseño o aprobación:

- ¿Cuáles fueron las instancias gubernamentales que participaron en el diseño de la política?
- ¿Hubo participación de otros sectores en este proceso, como la academia, la sociedad civil organizada, los sindicatos, entre otros?
- ¿Qué estrategia de aprobación se siguió? ¿Se requirió de una reforma legislativa y/o constitucional?
- ¿Cuáles fueron los principales retos que enfrentaron y cómo los superaron?

### Preguntas específicas sobre la etapa de implementación:

- ¿Cuáles considera que son los principales logros o resultados que ha tenido la política hasta ahora?
- ¿Cuáles han sido los principales retos que enfrentaron en relación con esta política?  
¿Qué aspectos cambiaría o mejoraría? ¿Hay algo que harían de forma diferente?

## 1.3 Conceptos clave

Un **Sistema Integral de Cuidados** se puede definir 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*”<sup>4</sup>.

Dichas políticas deben ser implementadas a través de la articulación interinstitucional y desde un enfoque centrado en las personas, donde el Estado sea el garante del acceso al derecho al cuidado bajo un modelo de igualdad de género y de corresponsabilidad social con la sociedad civil, el sector privado y las familias. Por lo tanto, la implementación de un Sistema Integral de Cuidados implica una gestión intersectorial para el desarrollo gradual de cada uno de sus componentes (servicios, regulaciones, formación, gestión de la información y el conocimiento, así como comunicación para la promoción del cambio cultural) que atienda la diversidad cultural y territorial<sup>5</sup>.

Existe un creciente consenso sobre cómo los sistemas de cuidados de amplio alcance constituyen el canon más alto en materia de provisión pública de cuidados. Ahora bien, para entender la heterogeneidad de situaciones presentes en la región (y a nivel global) en relación con los cuidados, es necesario **distinguir entre programas, políticas y sistemas de cuidados**.

En América Latina, prácticamente en todos los países es posible encontrar **programas** que implementan servicios de cuidado de algún tipo. Sin duda, los más extendidos son los **servicios** dirigidos a la primera infancia, personas mayores o personas en situación de discapacidad. Por su parte, se habla de **políticas de cuidados** cuando se articulan una serie de programas que intentan satisfacer las necesidades y asegurar el ejercicio de derechos de una población determinada.

Para que estas políticas de cuidados se puedan conformar como un sistema es necesario desarrollar además un modelo de gobernanza que incluya la articulación interinstitucional (a nivel nacional y territorial) entre todas las instituciones que implementan acciones orientadas al cuidado de distintas poblaciones objetivo, como forma de aprovechar de manera eficiente las capacidades instaladas a nivel estatal y social, desarrollando así un modelo de gestión que tienda a pasar “*de la lógica de los servicios a la lógica de las personas*”. Esta distinción es sumamente útil para comprender los diferentes estadios de las acciones en relación con los cuidados en América Latina y el mundo<sup>6</sup>.

## II. La importancia de generar espacios de intercambio de conocimiento entre gobiernos

En la apertura del Taller estuvieron presentes autoridades de las diferentes instituciones convocantes. En sus exposiciones hicieron especial énfasis en la necesidad e importancia de contar con este tipo de espacios de intercambio de conocimientos prácticos, con la finalidad de promover y acelerar acciones, programas y políticas en materia de cuidados. Asimismo, coincidieron en que todos estos esfuerzos deben ir orientados a la transformación de la actual organización social de los cuidados, con miras a avanzar hacia una sociedad del cuidado.

El panel de bienvenida estuvo conformado por:

- Nadine Gasman, Presidenta del Inmujeres del Gobierno de México.
- Diana Miriam Miloslavich, Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú.
- Belén Sanz, Representante de ONU Mujeres en México.
- Bénédicte Lucas, Responsable del Help Desk Género, del Área de Políticas de Igualdad de Género de EUROsociAL+.

En su alocución, Nadine Gasman, Presidenta del Inmujeres expresó la importancia para el Instituto de poder contar con estos espacios de intercambio:

*“Este Taller de intercambio de experiencias de corte nacional es un ejercicio que tiene mucha valía para el Inmujeres, porque es una oportunidad para hablar de los retos y desafíos que involucran el diseño, la aprobación e implementación de los Sistemas de Cuidados Nacionales”.*

*“El presente Taller también resulta valioso por ser un espacio de aprendizaje mutuo, para conocer las experiencias y los caminos recorridos por los demás países en este esfuerzo común por transitar a una sociedad del cuidado. Es de interés para Inmujeres seguir impulsando estos espacios que, desde la Alianza Global por los Cuidados, han permitido conformar una comunidad global cocreativa, colaborativa y abierta para que sus integrantes compartan experiencias y prácticas, con el fin de avanzar en la agenda feminista de cuidados en todos los ámbitos y niveles”.*

Para concluir, y haciendo alusión al caso mexicano, cuyo Sistema Nacional de Cuidados se encontraba en ese momento en pleno proceso de aprobación legislativa, mencionó que esta es una experiencia con la cual el Instituto siente un compromiso especial, que además está completamente en línea con sus objetivos principales:

*“[Primero] sentar las bases para la construcción progresiva de un Sistema Nacional de Cuidados universal y sostenible que ofrezca, por un lado, las condiciones para el ejercicio del derecho humano a cuidar y ser cuidado, bajo los principios de accesibilidad, calidad y suficiencia. Segundo, potenciar el empoderamiento de las mujeres. Y tercero, contribuir a la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres”.*

Por su parte, Diana Miriam Miloslavich, Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú, enfocó su participación en mostrar los avances de su país en el tema de cuidados. Al respecto informó sobre algunas herramientas que sustentan este esfuerzo institucional:

*“El principal [avance] es la Política de Gobierno de 2021 a 2026 que se propone impulsar la creación e implementación del Sistema Nacional de Cuidados. Propuesta que estuvo presente desde las primeras declaraciones del presidente y los ministros y ministras del actual gobierno”.*

Asimismo, comentó brevemente sobre el proceso participativo de diálogo social previo que alimentó un diagnóstico sobre la situación en materia de servicios de cuidados que enfrenta Perú y los impactos en la vida de las mujeres que ello representa. Además, informó que se encuentra en pleno desarrollo una propuesta de legislación que contiene el reconocimiento del derecho de cuidado y la creación del Sistema Nacional de Cuidados de Perú. La ministra destacó que dicho sistema debe tener enfoque de género y contribuir en forma decisiva a lograr la igualdad de las mujeres, acabando con la división sexual del trabajo vigente.

Belén Sanz, Representante de ONU Mujeres en México, enfocó su mensaje en tres puntos centrales:

- a. Valoró el interés de la Alianza Global por los Cuidados por generar espacios de intercambio y coliderazgo dirigidos a compartir experiencias en la materia (como el presente Taller) en los que se abordan temas centrales, como el desarrollo de sistemas de cuidados, el financiamiento y las herramientas metodológicas innovadoras que pueden ser útiles para la Alianza. En este caso, el Taller permite entender *“cómo, desde los distintos países, las tres experiencias están abonando a poner los pasos o los cimientos progresivos de estos Sistemas de Cuidados”.*
- b. Reiteró que *“los cuidados son uno de los nudos estructurales de la desigualdad de género y la distribución desigual de los mismos”.* En este sentido, recuperó el trabajo realizado con el PNUD que se propuso revisar las brechas de género a partir de la pandemia por COVID-19, y cuyos resultados<sup>7</sup> apuntan hacia una ampliación de estas brechas de género. Al sumar

los datos de la CEPAL, queda en evidencia que, en lugares como América Latina, esto representa:

*“(…) un retroceso de más de una década en ciertos avances logrados en materia de participación laboral de las mujeres. Y desde una mirada interseccional, esta desigualdad en el reparto del trabajo de cuidados exacerba otros obstáculos y formas de desigualdad y discriminación que enfrentan distintos grupos de mujeres en nuestra región”.*

c. Concluyó abordando el tema de la inversión en los Sistemas de Cuidados:

*“La inversión con un avance paulatino, pero sin retrocesos, para un Sistema de Cuidados es una apuesta transformadora para salir de esta pandemia, y la agenda de los cuidados es fundamental para contrarrestar las múltiples crisis que estamos enfrentando como región, que estamos enfrentando como planeta, incluyendo los conflictos que están vinculados a la crisis climática y alimentaria. Y la inversión en Sistemas de Cuidados nos ayuda a sentar pilares de protección social para enfrentar muchas de estas crisis”.*

Para finalizar, Belén Sanz celebró el esfuerzo de intercambio de experiencias de este Taller y mencionó que desde ONU Mujeres se ha trabajado en establecer los principios y componentes que deberían tener los Sistemas de Cuidados, los cuales se mencionan a continuación:

Finalmente, Bénédicte Lucas, Responsable del Help Desk de Género, del Área de Políticas de Igualdad

Principios	Componentes
<ol style="list-style-type: none"><li>1. El cuidado como un Derecho Humano.</li><li>2. Universalidad en el acceso y provisión de servicios.</li><li>3. Corresponsabilidad social y de género, dentro y fuera del hogar.</li><li>4. Promoción de la autonomía de las mujeres.</li><li>5. Solidaridad en el financiamiento.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Creación y ampliación de servicios orientados a las diferentes poblaciones objetivo, teniendo en cuenta diversas modalidades y horarios.</li><li>2. Regulación de los servicios públicos y privados, así como la regulación de las condiciones laborales de las y los trabajadores.</li><li>3. Formación de calidad para las personas cuidadoras que permita fortalecer sus derechos, trayectorias laborales y sus condiciones de empleo dignas.</li><li>4. Desarrollo de sistemas de información y estadísticas para el diseño, implementación y evaluación de los Sistemas de Cuidado, así como generación de evidencia.</li><li>5. Promoción del cambio cultural centrado en la corresponsabilidad social de los cuidados, lo que supone desmontar estereotipos de género y la redistribución del cuidado.</li></ol>

de Género de EUROsociAL+ habló en representación de Ana Pérez, Coordinadora del Área de Políticas de Igualdad de Género de EUROsociAL+. En su intervención explicó que el programa, con 15 años de trayectoria, tiene entre sus ejes centrales de trabajo la autonomía socioeconómica de las mujeres, la autonomía física y política, la transversalidad de género y la economía de los cuidados. Estos cuatro ejes se desarrollan a lo largo de las diversas acciones del programa, de la mano de los países con los cuales trabajan<sup>8</sup>.

En línea con la agenda regional y mundial, EUROsociAL+ ha participado en distintos espacios de intercambio<sup>9</sup> y, en este sentido, no solo celebran su participación en el presente Taller, sino que además tienen interés en sumarse y apoyar estos procesos de intercambio. Un interés particular del Programa es conocer el impacto diferenciado que las políticas públicas pueden tener en las mujeres. Algunos de sus aprendizajes en este sentido han sido: la necesidad de valorar las tareas de cuidado, reconocer el trabajo no remunerado de las mujeres, así como fomentar la corresponsabilidad y la redistribución de las tareas. Todo esto requiere verdaderos Sistemas Integrales de Cuidado con enfoque territorial y un abanico de medidas específicas para las mujeres, como el tema de la capacitación de las personas cuidadoras y la provisión de servicios públicos de calidad que permitan llegar verdaderamente a una sociedad del cuidado. Para concluir, la representante de EUROsociAL+ manifestó su certeza de que los intercambios previstos durante el Taller permitirán avanzar hacia esta meta.

# III. Análisis de cinco experiencias de diseño, aprobación e implementación de sistemas y/o políticas nacionales de cuidados

En este apartado, se presentan las experiencias de los cinco países participantes en el Taller, siguiendo el mismo orden en el cual realizaron su exposición. Esto es: México, España y Perú (primera ronda de intercambio), y luego Argentina y Panamá (segunda ronda de intercambio).

Con el fin de contribuir a una mejor comprensión y facilitar la comparación de los avances presentados en cada caso, se establecieron diferentes categorías para el análisis: a) conceptualización y principios de la política de cuidados; b) estrategias normativas implementadas; c) estructura de gestión e instancias gubernamentales involucradas; d) retos y oportunidades.

En las páginas que siguen se presenta el análisis de las cinco experiencias considerando dichas categorías.

## 3.1 Primera ronda de intercambio

### MÉXICO

La presentación en el caso del gobierno de México estuvo a cargo de Marta Clara Ferreyra Beltrán, Directora General de la Política Nacional de Igualdad y Derechos de las Mujeres del Inmujeres. En su exposición, abordó diversos puntos de gran interés para la audiencia: desde el anclaje institucional de la agenda de cuidados en México, hasta la estrategia de reforma constitucional que se ha priorizado. La funcionaria a cargo de la presentación, expuso además los aprendizajes que la experiencia mexicana ha arrojado hasta el momento.

#### *a) Conceptualización y principios de la política de cuidados*

De acuerdo con Marta Clara Ferreyra Beltrán, el modelo de cuidados que se promueve desde el Inmujeres es incluyente, progresivo y sostenible. El objetivo central que se está impulsando desde el Instituto es contribuir a sentar las bases para el desarrollo de un modelo de cuidados, y en lo posible, dejarlo instalado. Este modelo es considerado por el Instituto como el cuarto pilar del bienestar<sup>10</sup>.

En su exposición, la funcionaria hizo énfasis en la necesidad de incluir la perspectiva de género (a diferencia de experiencias previas), y por supuesto, una perspectiva feminista que ponga en el centro de las políticas públicas las necesidades, las exigencias y los propósitos de vida de las mujeres y niñas del país.

Desde el Inmujeres, han estado muy conscientes de que México tiene especificidades y, que a pesar de haber aprendido mucho a través de la comparación de experiencias, una de las características de las

acciones lideradas por el Instituto es promover la idea de políticas públicas nacionales situadas y adaptadas territorialmente. Al respecto comenta que en una consulta realizada por el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD), las mujeres encuestadas identificaron tres problemas urgentes: (1) provisión de cuidados, (2) crecimiento económico y (3) violencia contra las mujeres.

Este triángulo ha sido central para orientar la gestión y la forma en que se diseña la política pública. A partir de esa identificación, se dieron a la tarea de trabajar en el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados que no solo contribuya a solucionar esas tres problemáticas, sino que además las tome como punto de partida. La siguiente imagen ilustra la relación entre estos elementos clave.

Imagen 1: Principios y elementos del Sistema Nacional de Cuidados de México



Fuente: Presentación de Marta Clara Ferreyra Beltrán, México.

### b) Estrategias normativas implementadas

El primer cambio sustancial en cuanto al posicionamiento de la agenda de cuidados fue la inclusión del tema en el programa PROIGUALDAD arriba mencionado. Marta Ferreyra explicó que el segundo objetivo de este programa es generar las condiciones para reconocer, reducir y redistribuir los trabajos domésticos y de cuidados entre las personas integrantes de las familias, el Estado, la comunidad y el sector privado. Mencionó, además, que se trata de un objetivo claramente feminista, transformador, e incluso de un cambio civilizatorio.

La segunda pieza central que México ha priorizado en la estrategia hacia el cambio normativo es una reforma constitucional para incluir el derecho al cuidado, así como el establecimiento de un Sistema Nacional de Cuidados como una forma de garantizar el ejercicio de dicho derecho. Como mencionó la funcionaria del Inmujeres, esta reforma constitucional es fundamental para dar sostenibilidad institucional a la agenda de cuidados. Además, recalcó que el objetivo principal de esta estrategia consiste en establecer una base garantista a nivel constitucional, que funcione como un pacto de Estado para proteger y mantener estos avances a través de los diferentes cambios de gobierno que se presenten en el futuro. Esta reforma constitucional cuenta ya con la aprobación de la Cámara de Diputados y se encuentra esperando aprobación en el Senado.

En forma paralela al proceso de reforma constitucional, se está impulsando como tercera estrategia normativa la aprobación de la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados. La funcionaria explicó que dicha ley se basó en los resultados de una consulta nacional y contó con las aportaciones de personas expertas. Actualmente se encuentra en proceso de revisión en el Senado. Los contenidos de dicha iniciativa legislativa se pueden ver en la imagen que se incluye a continuación:

Imagen 2: Contenidos de la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados



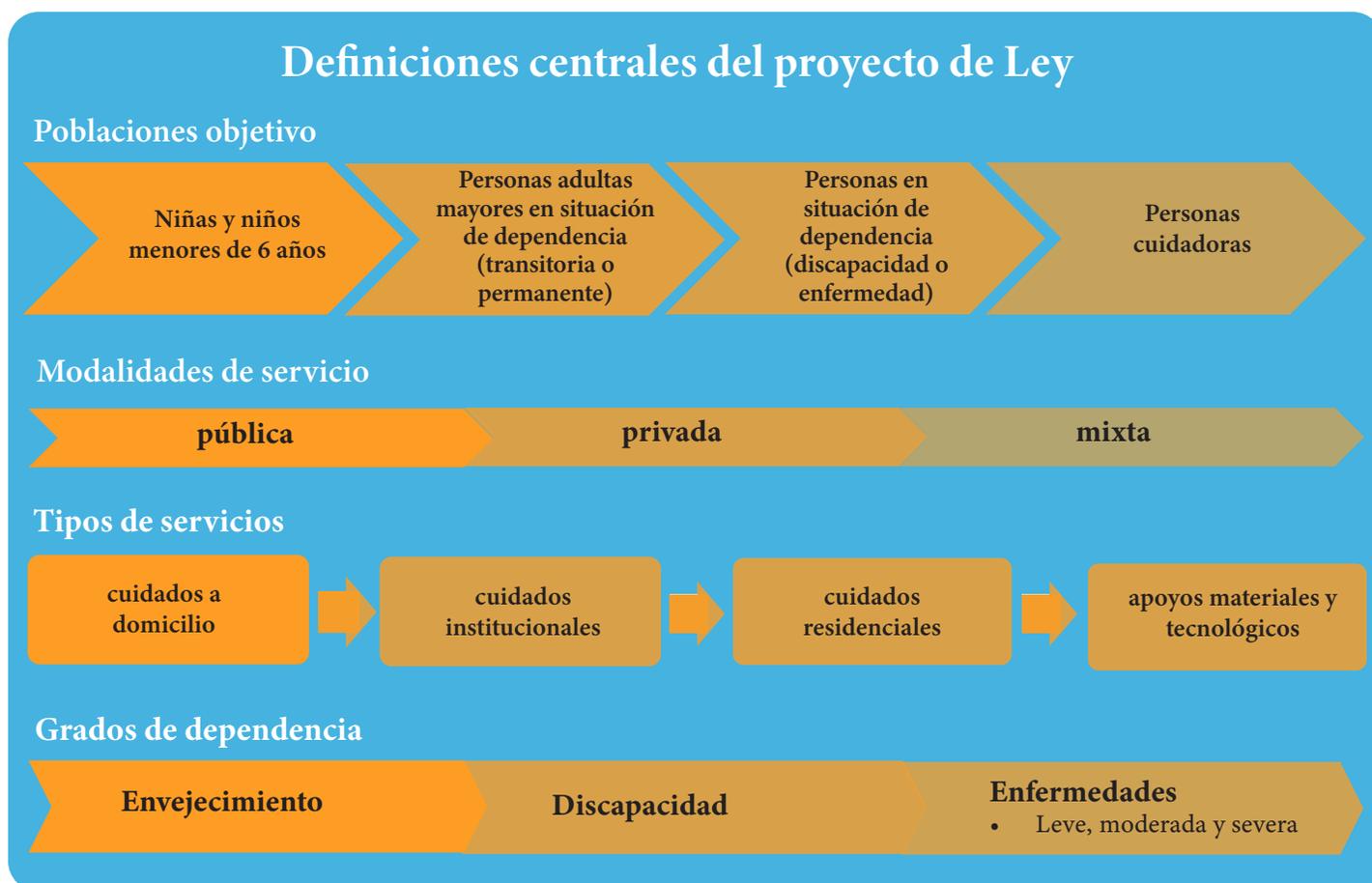
Fuente: Presentación de Marta Clara Ferreyra Beltrán, México.

### c) Estructura de gestión e instancias gubernamentales involucradas

En el proyecto de ley se ha previsto la creación de una Junta de Cuidados conformada por diversas instancias gubernamentales de México<sup>11</sup>, la creación de Comisiones Técnicas<sup>12</sup> que se desprenden de las poblaciones objetivo, así como de una Asamblea Consultiva que estará directamente coordinada con la Junta de Cuidados y que funcionará como órgano de opinión y asesoría en torno a la actividad desarrollada por el Sistema.

Marta Ferreyra explicó que a pesar de que la ley se encuentre todavía en proceso de deliberación, se están manteniendo reuniones con las instancias gubernamentales que formarían parte del órgano rector de gobernanza del Sistema Nacional de Cuidados. Ya hay un trabajo previo de articulación y coordinación, así como un proceso de avance en las definiciones de las poblaciones objetivos, las modalidades de servicios, los tipos de servicios y los grados de dependencia. La siguiente imagen incluye las definiciones centrales de la iniciativa de ley.

Imagen 3: Definiciones centrales de la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados



Fuente: Presentación de Marta Clara Ferreyra Beltrán, México.

#### *d) Retos y oportunidades*

Los principales retos están asociados a lograr los acuerdos políticos necesarios para aprobar la reforma constitucional y la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados. Ambos temas se encuentran en sede parlamentaria y en diferentes estadios legislativos. Por otro lado, las reuniones de trabajo entre las instancias gubernamentales que conformarán el órgano rector del Sistema Nacional de Cuidados son clave para determinar las bases y acuerdos críticos para la fase de implementación de dicho sistema.

## ESPAÑA

Begoña Suárez Suárez, Subdirectora General para el Emprendimiento, la Igualdad en la Empresa y la Negociación Colectiva de Mujeres del Instituto de las Mujeres de España, comenzó su presentación por destacar el carácter descentralizado de España, lo que obliga a considerar una serie de particularidades y complicaciones preexistentes.

Debido a este carácter descentralizado del país, se puede decir que España muestra una respuesta política y normativa fragmentada en materia de cuidados, con distintos niveles de implementación de las políticas públicas. Por ejemplo, la oferta de sistemas de cuidado se encuentra dividida entre las diferentes poblaciones objetivo (infancias, personas mayores o con diversidad funcional, trabajo remunerado del hogar, entre otros). Asimismo, está dividida en diferentes características y grados de desarrollo. Esto plantea el reto de un desarrollo estatal fuerte que ampare estas agendas. Si bien por el momento no se cuenta aún con un Sistema Estatal de Cuidados, se han realizado esfuerzos para avanzar en ese sentido.

#### *a) Conceptualización y principios de la política de cuidados*

El cuidado se considera en España como un derecho que tiene que ser integrador y de carácter universal, el cual debe estar sustentado en el hecho de que *“todas las personas en algún momento de nuestras vidas requerimos cuidados, y [que] la mayor parte de las personas somos capaces de cuidar”*.

La conceptualización final del cuidado, así como los pilares del Sistema Estatal de Cuidados se encuentran todavía en una etapa de desarrollo, sujeta a revisiones. Sin embargo, se han contemplado los siguientes elementos centrales:

- Sistema de Cuidado y Educación Infantil
- Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
- Estrategia para profesionalizar y dignificar los trabajos de cuidado
- Cambio cultural y de paradigma

### *b) Estrategias normativas implementadas*

Como antecedente normativo, España cuenta con la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia de 2006, a partir de la cual se incorporaron los Servicios Sociales<sup>13</sup>. Este esfuerzo representó un paso fundamental, que lamentablemente se ha visto rebasado por las actuales necesidades de cuidado.

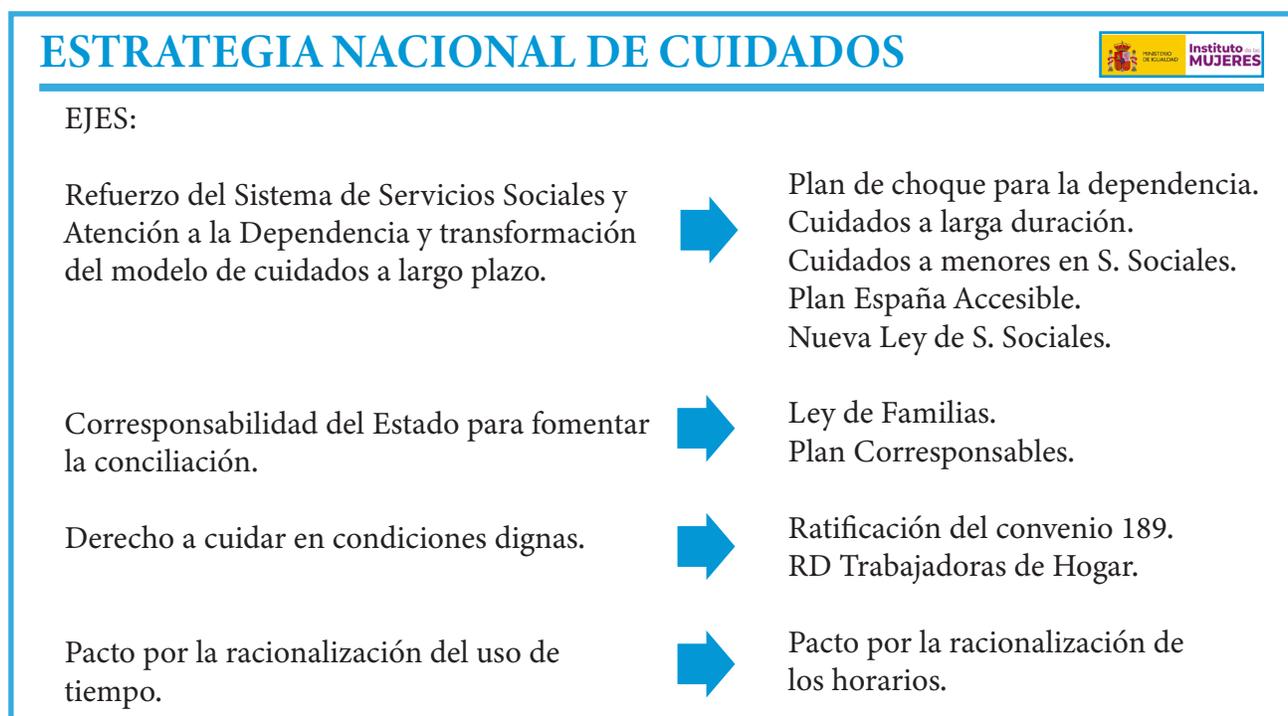
La pandemia global por COVID-19 ha sido el gran detonante de la visibilidad de la crisis de los cuidados. En este contexto, el Ministerio de Igualdad, acompañado del Instituto de las Mujeres, estableció entre sus objetivos la creación de un Sistema Estatal de Cuidados.

Para poder dar cumplimiento a este objetivo, se planteó la necesidad de desarrollar una Estrategia Nacional de Cuidados que sirva como *“palanca política inmediata y permita avanzar progresivamente en la construcción de ese Sistema Estatal Público de Cuidados”*.

En este sentido, en mayo de 2021 se creó la Mesa Asesora Estatal por los Cuidados integrada por más de 70 entidades<sup>14</sup>. Se trata de un espacio de reflexión, articulación y participación con los siguientes objetivos: 1) la inclusión de los cuidados en la agenda pública, 2) abordar la definición de políticas públicas relacionadas con el ámbito del cuidado, 3) plantear las reformas necesarias en lo inmediato que permitan la construcción del Sistema y 4) elaborar un documento base que constituya el fundamento del Sistema Estatal de Cuidados.

A partir de la constitución de la Mesa se dio inicio a la primera fase, en la cual se formaron dos grupos de trabajo: uno para la conceptualización del cuidado (qué se entiende por cuidado y cuáles son los pilares básicos del Sistema) y el segundo para definir las acciones prioritarias. Ambos grupos han concluido su trabajo, y como resultado se ha elaborado un documento de base inicial en el que se establecen las claves y pilares del Sistema<sup>15</sup>.

Paralelamente a este proceso se está trabajando en la Estrategia Nacional de Cuidados con cuatro ejes fundamentales, como se puede observar en la siguiente imagen:



Fuente: Presentación de Begoña Suárez Suárez, España.

Como explicó Begoña Suárez, en el primer eje se está trabajando con un plan para la dependencia (2021-2023), un plan para la economía de los cuidados y refuerzo de políticas públicas de inclusión dentro del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia de la Unión Europea, así como con el Plan España Accesible que está enfocado en los problemas de accesibilidad física y cognitiva de las personas con diversidad funcional.

En el eje de corresponsabilidad del Estado, la funcionaria comentó que se trabaja en una “*Ley de Familias sobre temas de conciliación y corresponsabilidad en los cuidados de ambos progenitores. Asimismo, el Plan Corresponsable, que establece bolsas de cuidados para las familias con menores a cargo, desarrolla sistemas de acreditación de la experiencia informal en los cuidados y el objetivo de crear empleo de calidad en el sector de cuidado*”.

En cuanto al tercer eje, el trabajo está orientado a la “*acreditación de las personas cuidadoras, creación de empleo público digno vinculado al cuidado y la ratificación del Convenio 189 de la OIT de empleadas del hogar*”, en julio de 2022.

El cuarto eje se enfoca en lograr un pacto por la racionalización del uso del tiempo con el fin de fomentar la corresponsabilidad en los cuidados.

Finalmente, Begoña Suárez destacó que en España existe un plan que articula todas las políticas de igualdad de la administración: el “Plan Estratégico de Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres 2022-2025”. En su “Eje 2: Economía para la vida y el reparto justo del tiempo y de la riqueza” dicho plan establece la necesidad de reconocer el trabajo de cuidados y el derecho al cuidado, así como de reorganizar de forma justa la distribución social de los cuidados. Además, propone como metas la creación de un observatorio de cuidados, la universalización de la educación para las infancias de cero a tres años, la profesionalización de los cuidados y la conciliación corresponsable en el empleo.

### *c) Estructura de gestión e instancias gubernamentales involucradas*

Como se mencionó más arriba, los pilares del Sistema Estatal de Cuidados que se están impulsando en España están conformados por un Sistema de Cuidado y Educación Infantil, un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, una Estrategia para profesionalizar y dignificar los trabajos de cuidado, así como acciones de cambio cultural y de paradigma.

Asimismo, apoyados en dichos pilares se han constituido los siguientes Grupos de Trabajo (GT):

- GT Conceptualización del cuidado
- GT Acciones prioritarias
- GT Estrategia para la profesionalización y dignificación de los trabajos de cuidados
- GT Ampliando la mirada y acompañando el cambio cultural
- GT Sistema integrado de cuidado y educación infantil
- GT Sistema de promoción de la autonomía y atención a situaciones de dependencia
- GT Usos del tiempo y medidas en el ámbito laboral
- GT Modelo de gobernanza y financiación del Sistema

### *d) Retos y oportunidades*

Durante el segundo semestre de 2023 España asumirá la presidencia de la Unión Europea (UE) y desde allí se buscará impulsar una Estrategia Europea de Cuidados, sobre la cual ya está trabajando la Comisión Europea. Begoña Suárez Suárez resaltó la relevancia de esta oportunidad: “*Para nosotras es un hito y un ámbito prioritario para impulsar en nuestra presidencia, porque nos gustaría que tras la presidencia española esta Estrategia Europea de Cuidados sea una realidad*”.

Por otro lado, la funcionaria identificó como uno de los más grandes retos universalizar el derecho de cuidado a nivel estatal reconociendo la diversidad sectorial y territorial.

Perú fue el último país de la primera ronda de intercambio, y su punto focal, Karina Huaraca, Directora II de la Dirección de Promoción y Desarrollo de la Autonomía Económica de las Mujeres del Ministerio de las Mujeres y Poblaciones Vulnerables expuso las múltiples estrategias desplegadas por su país y destacó las pruebas piloto que se espera implementar a nivel territorial. La funcionaria presentó, además, todo el recorrido de la agenda de cuidados actual en el país y los pasos a seguir.

### *a) Conceptualización y principios de la política de cuidados*

De acuerdo con Karina Huaraca, hay una decisión política en su país de apostar por la creación del Sistema Nacional de Cuidados, así como por avanzar en políticas de cuidado. Se trata de un compromiso que ha sido ratificado por varios de los primeros ministros de Perú y que viene impulsado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Al considerar la creación de un Sistema Nacional de Cuidados se han tomado en cuenta las siguientes ideas como punto de partida:

1. Impulsar un proceso de reflexión colectiva que permita avanzar hacia una visión común sobre los cuidados como un derecho, que supere la visión de que cada familia debe resolverlo en el ámbito privado. Esto supone asumir que el Estado es el garante del ejercicio de estos derechos.
2. Hablar de cuidados implica un cambio de paradigma importante en la comunidad y en la sociedad en general: se pretende democratizar los cuidados.
3. Las políticas de cuidado requieren una doble mirada. Por un lado, quienes reciben cuidado y, por otro, quienes brindan el cuidado. Esto supone un reto importante en la creación de este Sistema.
4. Es necesaria la articulación institucional para poder tener una mirada en común, no únicamente desde los ministerios de las mujeres, sino también desde otros ministerios o instituciones públicas.
5. La participación o el diálogo con la sociedad civil debe ser un insumo clave para este tipo de procesos de transformación institucional y cultural.

Cabe mencionar el especial énfasis que desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables se le ha dado al enfoque de género en la construcción de todo el Sistema Nacional de Cuidados de Perú.

## *b) Estrategias normativas implementadas*

De acuerdo con Karina Huaraca, en Perú se han sentado las bases para la construcción del Sistema de Cuidados a través de diversas acciones.

En primer lugar, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables aprobó recientemente un documento técnico, a modo de marco conceptual en materia de cuidados. También se registran avances en una primera aproximación a la situación actual de la oferta y la demanda de servicios de cuidado del país. Asimismo, se inició un proceso participativo sobre necesidades y estrategias de cuidado en el que participaron más de 7 mil personas entre niños, niñas, adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres que brindan cuidado y personas que se dedican al trabajo de cuidados de manera remunerada. Los resultados<sup>16</sup> evidenciaron el déficit de servicios de cuidado que enfrenta Perú y los impactos de esto en la vida de las mujeres. Al respecto, la funcionaria comentó que se trata del primer proceso participativo, y que no será el único. La experiencia fue muy valiosa ya que permitió conocer de qué manera conciben el tema de los cuidados los distintos sectores de la ciudadanía.

Por otro lado, en la Política Nacional de Igualdad de Género, que es el instrumento en el cual se identifica la discriminación estructural hacia las mujeres como un problema público, se establece en su “Objetivo Prioritario N°4” el mandato de implementar el Sistema Nacional de Cuidados con enfoque de género para personas en situación de dependencia. La funcionaria destacó que este es el primer instrumento de política pública en el que se establece de forma expresa la implementación de un Sistema Nacional de Cuidados, y resulta revelador que sea precisamente en la Política Nacional de Igualdad de Género.

Con el fin de impulsar la creación e implementación del Sistema Nacional de Cuidados, se crearon dos grupos de trabajo:

- El primero es el que se encarga de la creación del Sistema, lo que implica desarrollar la propuesta legislativa para que se reconozca el derecho de cuidado y se cree el Sistema Nacional de Cuidado. Dicha propuesta se encuentra en el Consejo de Viceministros, que es el paso previo al Consejo de Ministros. Una vez aprobada, la propuesta deberá pasar al Congreso de la República. De manera paralela, se están diseñando programas piloto territoriales.
- El segundo grupo de trabajo tiene como objetivo reestructurar los servicios de cuidado existentes, como los Centros de Desarrollo Integral para la Familia (CEDIF)<sup>17</sup> que, en opinión de Karina Huaraca, *“requieren ser potenciados y actualizar sus enfoques para poder desplegarse en el territorio y garantizar el derecho al cuidado con enfoque de género”*. Estos centros tienen el potencial de convertirse en un espacio articulador en lo local, pero requieren ser mejorados, que es precisamente en lo que se está avanzando.

Karina Huaraca hizo énfasis en que lo más importante en relación con el Sistema Nacional de Cuidados es que contribuya a lograr la igualdad de género. Debe, por un lado, aportar al bienestar, la calidad de vida, el desarrollo integral de las personas, el fortalecimiento de las familias, especialmente de aquellas que requieren cuidados, y de las personas cuidadoras. Asimismo, tiene que superar la división sexual del trabajo y promover relaciones familiares y democráticas.

En 2021 se aprobaron otras políticas que abordan el tema de los cuidados y los servicios de cuidado orientados a niños, niñas y adolescentes, así como a personas adultas mayores y personas con discapacidad. En ese sentido, la funcionaria destacó también el Plan Nacional de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos, en el cual se describen objetivos y actividades que abordan el rol de las empresas en la promoción de políticas de corresponsabilidad en materia de cuidados.

### *c) Estructura de gestión e instancias gubernamentales involucradas*

En Perú se está abordando el tema de cuidados desde dos grandes ejes de acción.

Por un lado, la formulación del proyecto de ley para la creación del Sistema Nacional de Cuidados que reconozca el derecho al cuidado como un derecho fundamental. El derecho al cuidado no está reconocido en la Constitución de Perú. Sin embargo, el estatuto peruano contempla la figura de derechos innominados. Esto quiere decir que es posible reconocer derechos sin necesidad de que estén expresamente establecidos en la constitución.

Por otro lado, el proceso de definiciones acerca de quiénes integrarían el Sistema Nacional de Cuidados. Como entes conductores estarían al frente el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Como integrantes, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales y locales. La población priorizada serían las niñas y niños y adolescentes, personas adultas mayores en situación de dependencia o fragilidad, las personas con discapacidad en situación de dependencia y las personas que brindan cuidados. Esta información se resume en la siguiente imagen.

Imagen 5: Integrantes y población objetivo del Sistema Nacional de Cuidados de Perú



Fuente: Presentación de Karina Huaraca, Perú.

#### d) Retos y oportunidades

Los retos identificados por la funcionaria se relacionan con el esfuerzo de articulación interinstitucional que conduzca a una mirada en común sobre la agenda de cuidados, no solamente desde los ministerios de las mujeres sino también desde otros ministerios u otras instituciones públicas. El debate legislativo acerca del proyecto de creación del Sistema Nacional de Cuidados también constituye un reto, en particular el poder aunar esfuerzos y obtener los votos necesarios en un contexto de inestabilidad política.

Como área de oportunidades, Karina Huaraca explicó que se está en el proceso de diseño de pruebas piloto a nivel territorial, las cuales se piensa poner en marcha durante 2023. La siguiente imagen resume este proceso.



Fuente: Presentación de Karina Huaraca, Perú.

## 3.2 Segunda ronda de intercambio

### ARGENTINA

A modo de contexto, Leandro Bleger, Director Nacional de Políticas de Cuidados del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina, presentó una serie de estadísticas sobre la situación de los cuidados en su país.

De acuerdo con el funcionario, los datos permiten visibilizar la desigual distribución histórica del trabajo de cuidado para las mujeres en general y para los hogares pobres en particular, lo que contribuye a explicar parte de la inactividad, el desempleo y la informalidad del país. Por ejemplo, las mujeres dedican el doble

de tiempo a las tareas de cuidados (9.3 horas) que los hombres (4.5 horas). Asimismo, la participación en el mercado laboral en hogares con presencia de infantes de hasta cuatro años es mayor para los hombres (85.1%) que para las mujeres (60.5%). Por otro lado, siete de cada diez hogares que dedican horas de cuidado a niños y niñas de hasta 14 años son hogares pobres<sup>18</sup>.

En cuanto a la oferta y demanda de cuidados se informa que el 95% de las niñas y niños entre cero y dos años no asiste a establecimientos educativos y de cuidado, y que el 45% de los jardines o escuelas infantiles no cuenta con sala para menores de tres años, lo que supone que casi la mitad de las mujeres con infantes menores de tres años no participa en el mercado laboral.

Por otro lado, la oferta y demanda de cuidados para las personas adultas mayores no presenta una situación mejor, pues el 43% de los departamentos del país no cuenta con residencias públicas o privadas de larga estadía para este sector poblacional. Además, se estima que existen más de 5 millones de personas que tienen alguna discapacidad en el país, de las cuales más de la mitad son mujeres. Por otro lado, aproximadamente un millón 300 mil personas con discapacidad se encuentran registradas para el Certificado Único de Discapacidad (CUD), lo que significa que únicamente el 26% de esta población cuenta con distintas prestaciones y servicios<sup>19</sup>.

Leandro Bleger agregó que a raíz de la pandemia por COVID-19 se impulsó la Ley 27.755, que contempla la interrupción de las tareas por motivos vinculados a cuidados u horarios incompatibles con ellas.

#### *a) Conceptualización y principios de la política de cuidados*

Como expuso el funcionario, lo que se propone Argentina en materia de cuidados es modificar la actual organización social del trabajo de cuidados, de manera que se cuente con una organización igualitaria y justa: “(...) estamos pensando en la importancia de retribuir, de modificar lo que implica la organización actual de los cuidados, y que realmente eso sea igualitario. (...) sabemos [que esto] impacta en cuanto al acceso laboral, en cuanto al acceso al ocio, a la participación política, a la participación social. Entonces justamente vamos en vistas de alterar eso”.

Se han planteado objetivos según los diferentes grupos poblaciones:

Grupo poblacional	Objetivo
Infancia y adolescencia, con prioridad en la primera infancia	Respetar la heterogeneidad y riqueza de experiencias, superando las brechas entre el entorno educativo formal y los espacios comunitarios. Y generar la ampliación de la cobertura de servicios de cuidado, garantizando estándares de calidad o un piso de calidad compartido.
Personas con discapacidad	Crear y mejorar servicios y apoyos para la vida independiente y para el ejercicio del derecho a cuidar.
Personas mayores	Crear y mejorar servicios y prestaciones para un envejecimiento digno y sostenimiento de la autonomía. Pensar en el otorgamiento de prestaciones, de acuerdo con el grado de fragilidad de la persona, considerando su grado de dependencia y situación económica.
Personas que realizan trabajo de cuidados	Reconocer el trabajo de cuidados, crear y fortalecer su registro como trabajadoras formales y crear un subsistema de seguridad social.

El punto focal de Argentina, además destacó que se busca generar cambios en lo conceptual, lo cultural y lo material. Además, destacó que se ha puesto especial atención en el componente comunitario de los cuidados:

*“Como toda nuestra región está fuertemente atravesada por la desigualdad, lo que sabemos es que muchas veces cuando no es la familia quien puede resolver esos cuidados, cuando el Estado no alcanza (...) y obviamente el mercado no lo garantiza, lo que aparece fuerte es el actor comunitario que en nuestro país tiene mucha importancia. Entonces, de este modo se busca reconocer y también fortalecer [el ámbito comunitario] con una serie de medidas que apuntan a mejorar la calidad de los cuidados brindados ahí y también las condiciones de trabajo [de quienes cuidan]”.*

### *b) Estrategias normativas implementadas*

Bleger explicó que en 2020 nació la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados (MIPC) junto con el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad. Esto representó un “*logro histórico de los feminismos en el país*”, que ha contado con el respaldo del posicionamiento de la agenda de cuidados a nivel nacional e internacional, así como con el respaldo del gobierno actual de Argentina.

A través de la MIPC, expuso Bleger, se ha propuesto impulsar una agenda de cuidados desde el Estado Nacional, de manera transversal y articulada, que revise, potencie y oriente “*en clave de género*” las políticas actuales. La expectativa ha sido que la MIPC permita intercambiar información relevante, que nutra el Mapa Federal de Cuidados y, de esta manera, se formulen, diseñen e implementen políticas públicas que promuevan una distribución de cuidados más igualitaria.

Desde su creación en 2020 estas son las principales acciones impulsadas por la MIPC:

- La pandemia por COVID-19 impulsó la Ley 27.755. Régimen legal del contrato de Teletrabajo, que contempla la interrupción de las tareas por motivos vinculados a cuidados u horarios incompatibles con ellas (2020).
- Se hizo el cálculo de la aportación del trabajo de cuidados al Producto Interno Bruto (PIB), que resultó en 15.9% (2020).
- Entrada en vigor de la Ley 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia (Plan de los 1000 días) (2020).
- Creación del programa para el Reconocimiento de aportes por tareas de cuidado, el cual reconoce y remunera el trabajo de cuidados realizado por las mujeres para posibilitar el acceso a pensión por vejez (2021).
- Lanzamiento del Mapa Federal del Cuidado (2021).
- Creación del Programa Infraestructura del Cuidado (2021).
- Creación del Programa Registradas, para mejorar el registro del sector de trabajadoras de casas particulares, altamente informal y feminizado, a partir del subsidio del 50% del salario durante 6 meses por parte del Estado Nacional y la apertura de una cuenta bancaria con el Banco de la Nación Argentina (2021).
- Realización de la primera Encuesta Nacional de Uso del Tiempo y Trabajo No Remunerado (2021).
- Reglamentación del artículo 179 de la Ley de Contrato de Trabajo que obliga a las empresas con más de 100 personas empleadas a contar con espacios de cuidado para las infancias,

desde los 45 días de nacidos hasta los 3 años de edad (2022). Se trata de una reglamentación que estuvo pendiente desde hace 50 años, y que ahora se presenta mejorada, al colocar en el centro las necesidades de cuidados y no el género de la persona que provee los cuidados.

- Se envió al Congreso el proyecto de ley para crear el Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina (SINCA) (2022). El 3 de mayo de 2022 el presidente de Argentina, Alberto Fernández, envió al Congreso el Proyecto de Ley “Cuidar en Igualdad”, el cual fue fruto de un arduo proceso participativo. En primer lugar, se conformó una Comisión redactora de especialistas en la que trabajaron personas de distintos ámbitos, como economistas feministas, abogadas, especialistas en primera infancia, en discapacidad, en personas mayores, en seguridad social. El trabajo de esta Comisión se mantuvo en diálogo con la Mesa Interministerial de Cuidados, y recibió aportes de CEPAL y de EUROsociAL+. De igual forma, se involucró a algunas instancias consultivas de diversos organismos y se celebraron Parlamentos Territoriales de Cuidado en 15 provincias del país, con el fin de recuperar experiencias en la materia y conocer las condiciones de cada uno de los territorios. Bleger enfatizó que este proceso participativo permitió “*conocer el estado de la cuestión de los territorios y los organismos, así como acercar posiciones*”<sup>20</sup>.

Así es como describió el funcionario el Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina (SINCA) con el que se espera contar una vez que se apruebe el proyecto de ley:

*“(...) es un conjunto de políticas públicas y servicios que promuevan el reconocimiento, la corresponsabilidad y la redistribución del trabajo de cuidado entre el sector público y el sector privado, las familias y las organizaciones comunitarias. Es decir que justamente lo que se propone es modificar la organización social de los cuidados actual por una más justa”.*

El SINCA está pensado también como una estrategia de reactivación económica. La siguiente imagen resume algunos de los efectos multiplicadores del cuidado que se han considerado para el caso de Argentina.

Imagen 7: Efecto multiplicador del SINCA en Argentina

Cuidar en Igualdad

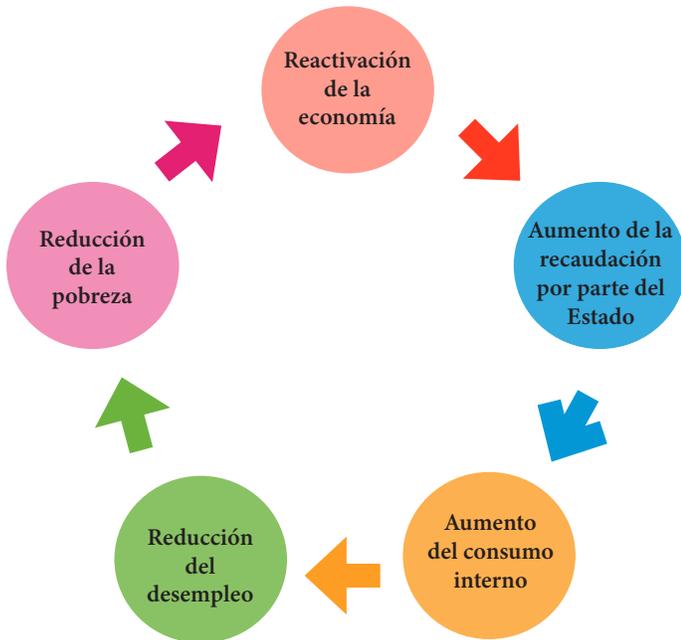


## Multiplicador de los cuidados

¿A cuántas personas beneficia la aprobación de esta ley?

+ de 8 millones de personas

- ✓ 5.000.000 personas bajo la Ley de Contrato de Trabajo
- ✓ 450.000 personas bajo el régimen de trabajadoras de casas particulares
- ✓ 350.000 personas bajo el régimen de trabajo agrario
- ✓ 380.000 personas con trabajo autónomo
- ✓ 1.500.000 de monotributistas
- ✓ 400.000 monotributistas sociales
- ✓ 190.000 trabajadoras/es de la Administración Pública Nacional



primero  
la gente



Fuente: Presentación de Leandro Bleger, Argentina.

Entre otros puntos, el proyecto de ley propone la creación de un Sistema Integral de Cuidados con perspectiva de género; establece los objetivos para las políticas de cuidados en general, así como para poblaciones específicas en particular; promueve la ampliación de la oferta de servicios e infraestructura de cuidados y la adaptación de las jornadas laborales a las necesidades de cuidado en el sector público y privado; reconoce y promueve el trabajo de cuidados remunerado; reconoce y busca fortalecer el trabajo de cuidados a nivel comunitario; y reconoce el tiempo para cuidar, a través de la modificación del régimen de licencias público y privado.

El punto focal de Argentina mencionó que también se está trabajando en la modificación de las licencias para personas gestantes y no gestantes, pensando en un sistema igualitario. Entre estos cambios, se tiene previsto que las licencias sean cubiertas por el Estado a través de la seguridad social, para evitar fuertes resistencias de la parte empleadora. Además, se tiene planeado ampliar los períodos de las licencias: para las personas gestantes se contempla pasar de 90 días (con la legislación actual) a 126 días. La licencia para las personas no

gestantes pasaría de dos días a 90 días. Un tercer cambio importante previsto es la implementación de la licencia para adoptantes, que actualmente no existe, con un periodo de 90 días.

Se tiene contemplado que las licencias sean intransferibles y obligatorias, así como que apliquen para el régimen de monotributo, el agrario y las trabajadoras de casas particulares, con el fin de evitar profundizar la brecha entre las personas que trabajan bajo un régimen de formalidad laboral y las que no.

El proyecto de ley incluye también la creación de una licencia de dos a seis días para cuidar o acompañar al cónyuge o conviviente que realiza técnicas de reproducción médicamente asistida, y esta licencia se extiende de tres a diez días en el caso de que la pareja tuviera hijos/as menores de edad a cargo. Asimismo, incorpora extensiones de las licencias para hijos e hijas con discapacidad, nacimientos o adopciones múltiples, nacimientos prematuros o con enfermedades crónicas. Reconoce el derecho a personas no gestantes y adoptantes al período de excedencia. Elimina la presunción de renuncia en caso de no reincorporación a su empleo luego de vencidos los plazos de licencia. Y se incluyen los meses de licencia en el cálculo previsional como meses aportados. La siguiente imagen permite visualizar estas modificaciones propuestas en la ley.

Imagen 8: Régimen de licencias previstas en la iniciativa del SINCA de Argentina

**Cuidar en Igualdad**

### Licencias igualitarias

Licencia	PROGRESIVIDAD SEGÚN AÑOS DE VIGENCIA					
	AHORA	A LA ENTRADA EN VIGENCIA DE LA LEY	A 2 AÑOS	A 4 AÑOS	A 6 AÑOS	A 8 AÑOS
Licencia gestantes (LCT, TCP, Régimen Agrario)	90 DÍAS	126 DÍAS				
Licencia no gestantes (LCT, TCP)	2 DÍAS	15 DÍAS	30 DÍAS	45 DÍAS	60 DÍAS	90 DÍAS
Licencia no gestantes (Régimen Agrario)	30 DÍAS			45 DÍAS	60 DÍAS	90 DÍAS
Licencia para adoptantes	NO EXISTE			90 DÍAS		
Asignación personas gestantes monotributistas, monotributistas sociales y autónomos.	NO EXISTE	126 DÍAS				
Licencia personal no gestante monotributistas y autónomos.	NO EXISTE	15 DÍAS	30 DÍAS	45 DÍAS	60 DÍAS	90 DÍAS

**¿Hacia dónde vamos?**

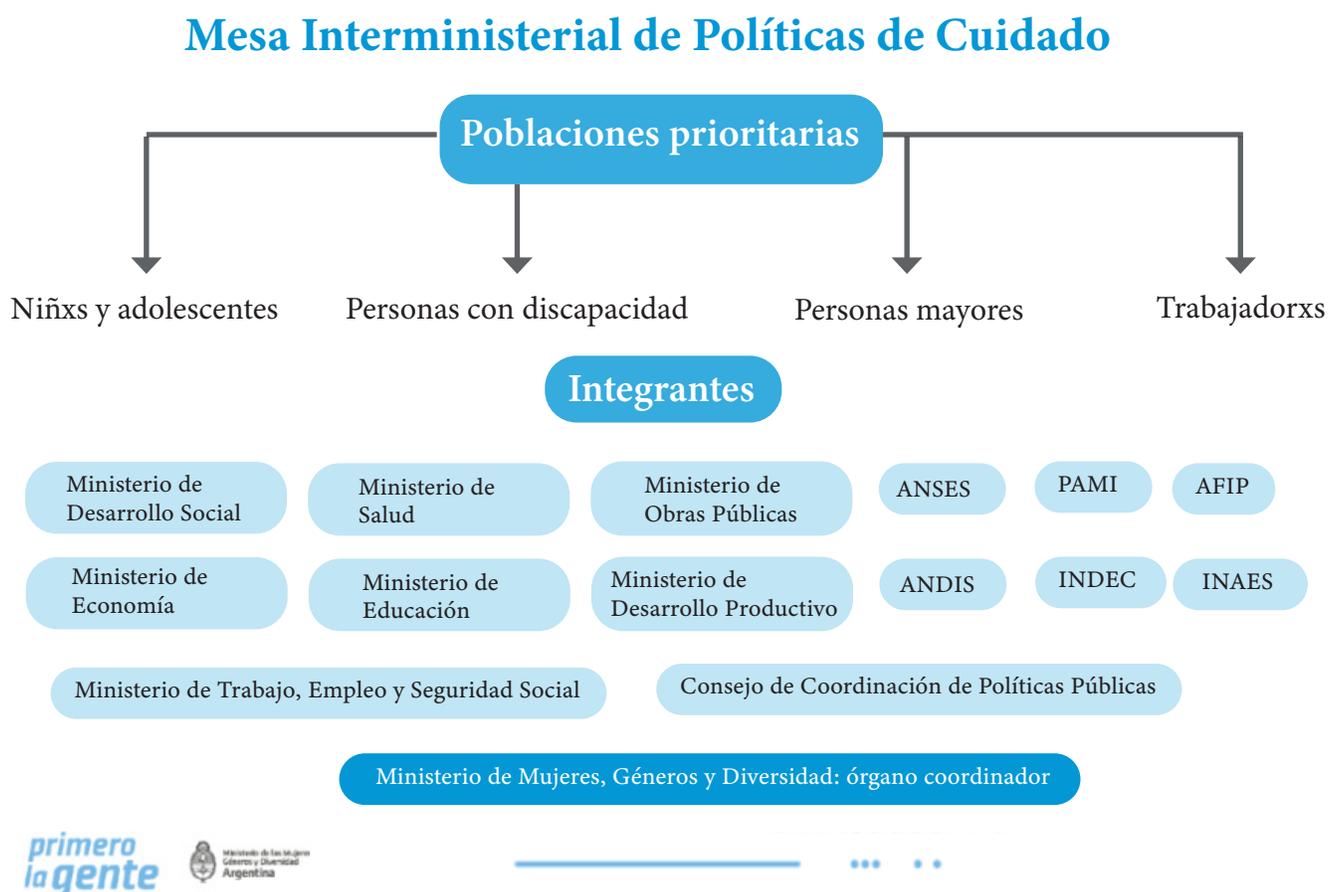
**primero la gente** 

Fuente: Presentación de Leandro Bleger, Argentina.

### c) Estructura de gestión e instancias gubernamentales involucradas

La Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados está integrada, hasta el momento, por organizaciones de la administración pública nacional: Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Obras Públicas, Ministerio de Economía, Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Productivo, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), Programa de Atención Médica Integral (PAMI), Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES) y el Consejo de Coordinación de Políticas Sociales, todos coordinados por el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad. Se manifiesta la intención de articular la Mesa con organismos espejo a nivel provincial y local, con miras a la generación de programas concretos y potenciar la organización de mesas locales de cuidados. En la siguiente imagen se presenta la conformación actual de la MIPC.

Imagen 9: Conformación de la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados



Fuente: Presentación de Leandro Bleger, Argentina.

#### *d) Retos y oportunidades*

De acuerdo con Leandro Bleger, uno de los principales retos es la obtención de información que permita contextualizar la situación actual en materia de cuidados. De manera similar a lo que ocurre en el caso del trabajo intersectorial, es algo de gran relevancia, pero muy costoso y complicado. En opinión del funcionario existe un silencio estadístico en su país, con poca información sólida y vinculada sobre algunas poblaciones objetivo, como la comunidad LGBTI+. Este reto se pretende solucionar, en parte, al generar espacios estadísticos que incluyan a ese sector en el Mapa Federal de Cuidados.

En este sentido, consideró que no se trata únicamente de generar evidencia, sino de establecer lineamientos sobre cómo hacerlo en cada uno de los diferentes sectores y niveles involucrados en el trabajo de cuidados. La necesidad de información es un reto particular en el caso de Argentina, entre otras cosas, porque en el país no se contaba sino hasta 2021 con una Encuesta sobre el Uso de Tiempo, ni con la medición estimada de la aportación del trabajo de cuidados al PIB, la cual se realizó por primera vez en 2020.

Argentina se encuentra en un momento de debate social entre la diversidad de actores involucrados. En este proceso, uno de los primeros desafíos consiste en romper con falsas dicotomías (como priorizar la calidad del cuidado recibido o las condiciones de trabajo y calidad de vida de las personas que otorgan cuidados), que se consideran como polos opuestos pero que resultan complementarios para pensar de mejor manera la distribución y redistribución del trabajo de cuidados.

Otro gran reto es el de la gobernanza interinstitucional que se desprende del fuerte componente participativo de esta experiencia. Por otro lado, el presupuesto también resulta un desafío porque Argentina se encuentra en un momento de fuerte restricción económica y de adeudo con el Fondo Monetario Internacional, una situación complicada que se nutre, al igual que ocurre en todo el mundo, de la guerra en Ucrania y las consecuencias de la pandemia. Finalmente, el funcionario mencionó que se debe considerar como un reto el envejecimiento poblacional, el cual representa una variable muy importante para los sistemas de cuidado.

---

## **PANAMÁ**

---

Nischma Villarreal, Directora de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social de Panamá, inició su presentación mencionando los cambios demográficos más importantes ocurridos en los últimos 30 años en su país, como la disminución del porcentaje de la población de 15 años o menos y el acelerado proceso de envejecimiento poblacional. Dichos cambios son relevantes, pues han producido como efecto una mayor demanda de cuidados.

Para 2021, se calculó que la población de Panamá era de 4,337,406 habitantes, de los cuales aproximadamente un 2.3% en 2020 eran personas mayores de 65 años y personas con dependencia leve, moderada y severa. También en 2020, se calculaba que existían 370,000 niñas y niños de cero a cuatro años, lo que representa un aproximado de 8.6% de la población total<sup>21</sup>.

#### *a) Conceptualización y principios de la política de cuidados*

La funcionaria explicó que en Panamá “*se planea diseñar e implementar una Estrategia Nacional de Cuidados que sienta las bases de un pacto social que garantice los cuidados con corresponsabilidad a nivel familiar, público y privado*”.

El propósito central de este Sistema Nacional de Cuidados debe ser “*el reconocimiento de los derechos sociales de las personas que requieren cuidados y las personas encargadas de las actividades de cuidado, en condiciones de igualdad, corresponsabilidad social, universalidad y solidaridad*”.

Para el desarrollo del Sistema de Cuidados se tiene previsto desarrollar una prueba piloto de los lineamientos iniciales acordados, que permita obtener “*evidencias operativas en el territorio*”.

Se espera que la prueba piloto contribuya a generar condiciones para la autonomía económica de las mujeres (que son quienes llevan la sobrecarga de las responsabilidades) y promueva una responsabilidad de los cuidados compartida entre varones y mujeres, que conduzca a una transformación cultural en el territorio, y a su vez dignifique y otorgue valor al trabajo que realizan las personas cuidadoras.

Estos son los cuatro componentes del sistema piloto:

1. Modelo de gestión local
2. Información y conocimiento
3. Certificación y capacitación de personas cuidadoras
4. Comunicación para la transformación cultural

Se ha puesto especial énfasis en este último componente, pues se considera que permite: a) valorar en el imaginario social el trabajo de cuidados, que en su mayoría es ejercido por mujeres; b) reconocer y establecer el cuidado como un derecho que involucra tanto a las personas que reciben cuidados, como a quienes cuidan; c) reconocer y establecer la corresponsabilidad de todos los sectores en el trabajo de cuidados; y d) impulsar la transformación de la organización social del cuidado hacia un modelo justo (en especial para las mujeres), en la medida que ha quedado en evidencia, particularmente desde la pandemia, la imposibilidad de continuar con la organización tradicional de los cuidados.

Si bien en Panamá existen programas de cuidado, no se encuentran organizados como un sistema, por lo que el esfuerzo de este proceso va dirigido a la construcción de este sistema, así como a la creación (o fortalecimiento) de servicios y programas que respondan a las necesidades de cuidado presentes y futuras del país, de cara a las tendencias demográficas.

#### *b) Estrategias normativas implementadas*

Como se mencionó anteriormente, Panamá se encuentra en este momento en el proceso de diseño de un Sistema Nacional de Cuidados. *“Puntualmente estamos en la fase de discusión —dijo Nischma Villarreal— en la fase de sensibilización, capacitación y de apropiación, por supuesto, de los actores claves con un primer pilotaje”.*

Sin embargo, Panamá inició el proceso de creación de una Estrategia Nacional de Cuidados desde 2019, impulsada por el Gobierno Nacional a través de su Secretaría Técnica del Gabinete Social, que es coordinada por el Ministerio de Desarrollo Social. A partir de un decreto ejecutivo se estableció la primera mesa de política pública para la definición del Sistema Nacional de Cuidados, con el objetivo de proponer y promover acciones que impulsaran el reconocimiento de los derechos sociales de las personas que requieren cuidados y de las personas encargadas de las actividades de cuidado, en condiciones de igualdad, corresponsabilidad social, universalidad y solidaridad.

En el marco de la iniciativa de paridad de género, se han creado alianzas público-privadas entre sectores gubernamentales, no gubernamentales, organizaciones sociales y la academia con el fin de crear una hoja de ruta para la construcción de este Sistema. Asimismo, a través de diversas mesas de diálogo entre más de 20 instituciones se establecieron compromisos y acuerdos sobre los primeros lineamientos básicos del Sistema, aprobados por la Mesa de Políticas Públicas de la Comisión Multisectorial del Gabinete Social. Además, este proceso ha contado con el acompañamiento técnico de organizaciones internacionales como ONU Mujeres para el análisis preliminar de la oferta y la demanda de servicios de cuidados, así como para las estimaciones sobre los costos y los efectos de estos servicios. La siguiente imagen resume los principales avances hacia la construcción del Sistema Nacional de Cuidados de Panamá.



REPUBLICA DE PANAMÁ  
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE  
DESARROLLO SOCIAL

## Avances en la construcción del Sistema Nacional de Cuidados

- Lineamientos Generales de la Política Pública de Cuidados aprobado por la Mesa de Políticas Públicas de la Comisión Multisectorial del Gabinete Social.
- Hoja de Ruta para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados en Panamá.
- Elaboración de documentos base: análisis preliminar de la demanda y oferta de servicios de cuidados. Estimación de costos y efectos para Panamá.
- Primer piloto de cuidados.

*Fuente: Presentación de Nischma Villarreal, Panamá.*

La primera fase del Sistema Nacional de Cuidados se enfoca en el desarrollo de un primer piloto de cuidados con un modelo de gestión local en el corregimiento Juan Díaz, un territorio con casi 117,000 personas, de las cuales 20,000 son personas adultas mayores y más de 21,500 son niños y niñas entre cero y cuatro años<sup>22</sup>. La idea es realizar como primer paso<sup>23</sup> *“un diagnóstico participativo que debe concluir en un Plan Local de Cuidados en ese territorio que sirva de modelo a otros municipios”*. Además, contempla un componente de información y conocimiento, de certificación, así como de comunicación para la transformación cultural.

La funcionaria destacó también otras estrategias complementarias como el Plan Colmena, *“que es una estrategia multisectorial de potenciación de la oferta interinstitucional y la institucionalidad, y las políticas públicas en el territorio”*, enfocado en el desarrollo social y económico en la provincia de Panamá. Asimismo, se encuentra *“la primera estrategia del Programa Casa de Día para Personas Mayores, cuya primera casa se va a inaugurar en el mes de octubre”*, en el mismo corregimiento donde tendrá lugar el piloto.

### *c) Estructura de gestión e instancias gubernamentales involucradas*

Desde 2019, la Estrategia Nacional de Cuidados ha estado impulsada desde el Gobierno Nacional, a través de su Secretaría Técnica del Gabinete Social y ha contado con la coordinación del Ministerio de Desarrollo Social. Al estar aún en fase de diseño, la funcionaria no ahondó en la estructura de gestión que tendrá el Sistema Nacional de Cuidados.

### *d) Retos y oportunidades*

Nischma Villarreal señaló como reto la necesidad de actualizar la información de la oferta y la demanda, es decir, conocer cuáles son aquellos indicadores que impactan al país en cuanto a la brecha de cuidados. Por otro lado, mencionó como una oportunidad el apoyo que reciben del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para desarrollar el programa de primeras asistentes personales para personas con discapacidad, que se lleva a cabo en el mismo territorio donde se implementará el piloto.

Se contempla que la segunda fase iniciaría a partir del próximo año. Por ahora están movilizando recursos y actores para apoyar tanto este proceso como el modelo de gestión local de cuidado. Este modelo ya tiene un documento base con sus primeros lineamientos básicos, también tiene una hoja de ruta y cuenta con el acompañamiento de ONU Mujeres. Este organismo desarrollará una herramienta para hacer el diagnóstico participativo y lograr tener en diciembre de 2022 el primer plan local de cuidados.

## IV. El camino recorrido: Balance de las experiencias nacionales presentadas en el taller

El Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados fue un espacio inédito de intercambio entre personas funcionarias directamente involucradas en los procesos de diseño o implementación de políticas o Sistemas Nacionales de Cuidados en cinco países (cuatro de América Latina y uno de Europa). A partir de las intervenciones individuales, así como los intercambios ocurridos entre las personas puntos focales es posible identificar patrones, líneas de acción comunes y desafíos compartidos que sin duda contribuirán a fortalecer la agenda de cuidados a nivel regional y global.

### 4.1 Puntos de encuentro

De las experiencias aquí expuestas es posible identificar coincidencias en seis aspectos:

- 1 El establecimiento de espacios de discusión interinstitucionales e intersectoriales para abordar la agenda de cuidados.**

En la mayoría de los casos presentados se menciona la existencia de un espacio de discusión y un esfuerzo de articulación conformado por diversas instancias gubernamentales y sectoriales con el fin de abordar la situación de los cuidados. En España, se ha creado la Mesa Asesora por los Cuidados; en Perú, los grupos de trabajo sectorial; en Argentina, la Mesa Interministerial de Políticas de los Cuidados; y en Panamá, la Mesa de Política Pública para la definición del Sistema Nacional de Cuidados. En el caso de México, se ha instalado el llamado Grupo Interinstitucional del Sistema Nacional de Cuidados, el cual es un espacio que tiene por objetivo coordinar las políticas que realiza el gobierno federal en materia de cuidados. Esta coordinación permitirá sentar las bases programáticas y de política pública para la construcción progresiva y sostenible de un Sistema Nacional de Cuidados. Actualmente, dentro de este grupo se ha avanzado en crear comisiones de trabajo dedicadas a los grupos de atención prioritarios.

- 2 La incorporación de procesos participativos para el diseño de las políticas o los Sistemas Nacionales de Cuidados.**

Otro de los puntos de coincidencia entre los casos analizados fue la puesta en marcha de procesos ciudadanos participativos como parte de los trabajos de diseño de los Sistemas Nacionales de Cuidados. En la mayoría de los casos expuestos, los gobiernos han impulsado procesos de consulta y participación, con el objetivo de conocer las demandas de las personas involucradas directamente en el trabajo de cuidados. Estos procesos han incluido desde consultas ciudadanas a poblaciones objetivo como las de Perú, hasta procesos más articulados como los parlamentos territoriales de cuidados de Argentina. México

hizo un especial énfasis en cómo los insumos obtenidos a partir de estos ejercicios participativos alimentan el debate legislativo de la iniciativa que se encuentra bajo evaluación en el parlamento.

**3 La priorización de la vía jurídica para garantizar la sostenibilidad de las políticas o los sistemas en materia de cuidados.**

Con el fin de darles sostenibilidad institucional a los Sistemas Nacionales de Cuidados, la mayoría de los países analizados ha elegido priorizar la vía de la legislación ordinaria (Perú, Argentina, México). Esto quiere decir que optaron por establecer un Sistema Nacional de Cuidados a partir de la aprobación de una ley nacional. En el caso de México, se optó además por la vía de la reforma constitucional para incluir el derecho al cuidado. Sin embargo, en forma paralela, se impulsó también una ley para la creación del Sistema Nacional de Cuidados.

**4 La realización de diagnósticos previos al diseño de las iniciativas.**

Otro de los puntos en común entre los países participantes es la realización de diagnósticos para conocer la situación de la oferta y la demanda de cuidados, así como las necesidades de las personas que cuidan y reciben cuidados. Estos procesos de diagnóstico representan un insumo clave para alimentar el proceso de diseño de políticas de cuidados que puedan dar solución efectiva a las necesidades de las poblaciones objetivo: personas que cuidan y personas que requieren cuidados.

**5 Una definición más amplia de las poblaciones objetivo de las políticas o los sistemas.**

Las poblaciones objetivo establecidas por los países analizados no se limitan únicamente a las personas que demandan cuidados (infancias, personas con discapacidades, personas adultas mayores, etc.), sino que también incluyen, y en forma igualmente prioritaria, a las personas que brindan cuidados. Hay un especial interés común en dignificar a las personas proveedoras de cuidado no remunerado, desde el diseño hasta la aplicación de un Sistema Nacional de Cuidados.

**6 El papel de la cooperación internacional en la promoción y el avance de la agenda de cuidados.**

Sin dudas, este es uno de los puntos de acuerdos más novedosos, y es que varios de los países explicaron cómo la cooperación internacional ha contribuido al posicionamiento y los avances en la agenda de cuidados al interior de sus gobiernos. Se identificaron dos formas en las que opera esta cooperación. En

primer lugar, como asistencia técnica. Tanto México, como Perú, Argentina y Panamá mencionaron haber recibido cooperación técnica de organismos internacionales como ONU Mujeres, CEPAL, programas de cooperación e iniciativas de la Unión Europea (EUROSociAL+, RedCUIDAR+) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), entre otros. Esta cooperación técnica parece haber jugado un rol importante en los avances logrados en cada caso en materia de Sistemas Nacionales de Cuidados. En segundo lugar, es posible identificar el uso estratégico de espacios supranacionales para contribuir a impulsar la agenda de cuidados. Por ejemplo, el caso de España, que espera posicionar el tema de cuidados a nivel del bloque regional, desde su lugar en la presidencia de la Unión Europea. Incluso la creación de la Alianza Global por los Cuidados, iniciativa del Gobierno de México, a través del Inmujeres junto con ONU Mujeres México, se podría inscribir en esta categoría de esfuerzos globales que buscan posicionar la agenda de cuidados.

## 4.2 Retos y desafíos comunes

Los cinco países participantes en este espacio de intercambio enfrentan algunos retos y desafíos comunes que se describen a continuación:

### 1 Lograr acuerdos interinstitucionales y sistemas de gobernanza.

Alcanzar acuerdos en el contexto de espacios interinstitucionales y sectoriales, y con un objetivo tan ambicioso y a la vez desafiante como es transformar la organización social de los cuidados, ha sido identificado como todo un reto por los gobiernos participantes. En el caso de España, por ejemplo, la Mesa Asesora de Cuidados está conformada por más de 70 miembros, lo cual dificulta encontrar puntos de acuerdo y avanzar. Asimismo, la gobernanza de los Sistemas Nacionales de Cuidados requiere especial atención, de manera que se satisfagan las demandas de cuidados de las personas que los requieren, sin vulnerar los derechos de las personas que los brindan. En el caso de la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados de Argentina la gobernanza interinstitucional es un gran desafío, en especial por el enfoque participativo de la iniciativa. Y en el caso de Perú, el establecimiento de acuerdos intersectoriales es un desafío aún mayor, debido al contexto de inestabilidad política por el cual atraviesa el país.

### 2 Disponibilidad de información confiable sobre la situación de los cuidados

Basar el diseño de políticas públicas en información confiable sobre la realidad de los problemas públicos que se intentan abordar es central para que dichas políticas puedan ser eficaces. Y esto aplica también al caso de los cuidados. Varios de los países participantes expresaron que la obtención de información

precisa sobre, por ejemplo, la oferta de servicios de cuidados es uno de los desafíos a superar. Argentina mencionó expresamente las dificultades que supone para el gobierno no haber contado sino hasta hace muy poco con información estadística sobre el uso del tiempo, o sobre necesidades específicas de poblaciones particulares como la comunidad LGTBIQ+. Ante esta situación los gobiernos en cuestión han recurrido a diferentes estrategias: esfuerzos de geolocalización de servicios de cuidados, mapas federales del cuidado, encuestas de uso del tiempo, entre otras.

### 3 Sostenibilidad presupuestaria y financiera

La sostenibilidad económica y financiera de los Sistemas Nacionales de Cuidados suele ser uno de los aspectos mencionados por los gobiernos como el más desafiante en el caso de este tipo de políticas. Y es que se trata de una dimensión crítica al momento de evaluar la viabilidad y el sostenimiento del sistema a largo plazo. Si bien durante el taller no se abordó este aspecto en forma central, algunos países identificaron este aspecto como un reto. Argentina, por ejemplo, mencionó que la situación es aún más compleja por el momento de fuerte restricción económica y de deuda externa, a la que hay que sumar las consecuencias de la pandemia mundial por COVID-19 y la guerra<sup>24</sup>.

## 4.3 Otras vías y acciones alternativas impulsadas por los países

Además de los patrones y puntos en común identificados, es posible identificar algunas cuestiones en las que los países han actuado en forma diferente. Por ejemplo, México es el único de los países participantes que optó por la vía de la reforma constitucional para incorporar el derecho al cuidado en su constitución política. Otra estrategia que no ha sido seguida en forma mayoritaria son las pruebas piloto. Perú y Panamá manifestaron que tienen previsto llevar adelante pilotos a nivel territorial y local en esta temática. Finalmente, es importante mencionar que las especificidades de cada caso nacional condicionan fuertemente las acciones y estrategias. Por ejemplo, España, destacó la articulación con las comunidades autónomas y su rol en este proceso de creación de un Sistema Estatal de Cuidados.

## IV. Conclusiones

El Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados organizado por la Alianza Global por los Cuidados, en colaboración con el Gobierno de México, a través del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) y el Programa de la Unión Europea para la Cohesión Social en América Latina (EUROsociAL+) constituyó un espacio inédito de intercambio de conocimientos prácticos entre gobiernos, integrantes de la Alianza y público interesado en esta temática. A partir de las participaciones e interacciones entre las personas funcionarias designadas por los gobiernos invitados como puntos focales, se pudo generar una conversación y un aprendizaje útil para todas las partes en cuestión.

Estos espacios en donde los gobiernos que presentan avances en el diseño o la implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados son muy valiosos para otros gobiernos que tienen la voluntad e intención de posicionar la agenda de cuidados, así como impulsar un proceso de transformación de la organización social del cuidado en sus respectivos países. Al analizar los puntos en común e identificar los retos y desafíos que enfrentan en igual medida, ha quedado en evidencia la utilidad de contar con estos espacios de intercambio y comunicación entre gobiernos, con la única finalidad de aunar esfuerzos para impulsar la agenda de cuidados.

Los gobiernos y otras instituciones políticas y sociales a menudo no disponen de información o de recursos suficientes para impulsar un proceso de transformación y apropiación de una agenda orientada a buscar la igualdad, la dignidad y el bienestar. Y por ello, estos espacios constituyen, sin lugar a dudas, un excelente insumo para alimentar dichos procesos.

## Citas y notas

- 1 Se utilizó la plataforma Zoom en su versión “webinario”.
- 2 Todas las presentaciones se han incluido en un anexo disponible [en este enlace](#).
- 3 La interacción con la audiencia fue a través de la herramienta de chat que contempla la plataforma zoom. Esto condicionó que la participación fuera posible únicamente por escrito y que no se haya podido dar la palabra a la audiencia.
- 4 ONU Mujeres y CEPAL. *Hacia La Construcción de Sistemas Integrales de Cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su Implementación*, 2021. Disponible en <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-laconstruccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>
- 5 *Ibid.*
- 6 *Ibid.*
- 7 El número de empleos perdidos en todo el mundo a partir de la pandemia ha sido casi el doble para las mujeres con respecto a los hombres (19.7 millones de empleos perdidos remunerados para las mujeres, comparado con 10.2 millones de empleos perdidos para los hombres). Asimismo, en 2020, la carga de trabajo de cuidado para las mujeres durante la pandemia fue mayor que la de los hombres, pues las mujeres dedicaron 29% más de tiempo a la semana al cuidado infantil en comparación con los hombres. Datos recuperados por Belén Sanz en sus palabras de bienvenida durante el Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados (Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú, ONU Mujeres, Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México y Programa de la Unión Europa para la Cohesión Social en América Latina EUROsociAL+), 2022.
- 8 Ejemplos de estas acciones incluyen el fortalecimiento de la corresponsabilidad social de los cuidados con perspectiva de género en Costa Rica, mediante acciones de mitigación para trabajadoras públicas en teletrabajo durante la crisis por Covid-19. O bien, su participación en el marco de la Ley Modelo Interamericana de Cuidados con la Comisión Interamericana de la Mujer (CIM) de la Organización de Estados Americanos. El foro de alto nivel organizado en París sobre autonomía económica, donde el tema de los cuidados resulta un aprendizaje y una necesidad para todos los países. Datos recuperados por Bénédicte Lucas en sus palabras de bienvenida en el Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados (Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, ONU Mujeres, Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México y Programa de la Unión Europa para la Cohesión Social en América Latina EUROsociAL+), 2022.
- 9 Por ejemplo, en las Conferencias Regionales sobre la Mujer de América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) con ONU Mujeres, o el Foro Generación Igualdad de ONU Mujeres y el Gobierno de México, así como con la Agencia Francesa de Desarrollo y el Banco Interamericano de Desarrollo con quienes formaron la RedCUIDAR+. *Ibid*
- 10 Educación, salud y seguridad social son los pilares clásicos que se asocian a un régimen de bienestar. ONU Mujeres y CEPAL, *Op. Cit.*
- 11 Secretaría de Bienestar, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), Secretaría de Educación Pública (SEP), Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), Secretaría de Cultura, Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SN-DIF).
- 12 CT- Cuidados en infancia, CT- Cuidados de personas dependientes por edad avanzada, discapacidad o enfermedad y CT- Personas cuidadoras.
- 13 Los servicios sociales son prestaciones que están incluidas dentro de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social, cuya finalidad es complementar las prestaciones económicas y, a la vez, procurar una mejora de las condiciones de vida de los beneficiarios, reduciendo en lo posible las limitaciones personales motivadas por razones de edad o discapacidad. Dicha acción protectora se amplía y complementa con un sistema público de prestaciones y servicios para la atención a las personas en situación de dependencia (aquellas que por razones de edad, enfermedad o discapacidad precisan de la atención o ayuda de otras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria). Dichas prestaciones y servicios se brindan a través de la red de servicios sociales de las Comunidades Autónomas. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, Servicios Sociales, s.f. Recuperado de: <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Pensionistas/Derechos/33500?changeLanguage=es>

- 14 *Espacio de reflexión, articulación y participación de la sociedad civil, agentes sociales, patronales y sindicatos, expertas y académicas de diversas universidades, países que comparten sus experiencias en la materia, los Ministerios españoles competentes (Ministerio de Trabajo y Economía Social, Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Ministerio de Sanidad, Ministerio de Educación y Ministerio de Seguridad Social, hasta el momento), representación de las Comunidades Autónomas, representación de la Federación Española de Municipios y Provincias, representantes del Consejo de Participación de las Mujeres, asociaciones y organizaciones internacionales. Begoña Suárez en su participación en el Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados (Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, ONU Mujeres, Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México y Programa de la Unión Europea para la Cohesión Social en América Latina EUROsociAL+), 2022.*
- 15 *Para el momento de este Taller, la mesa se encontraba en su segunda fase de trabajo, en la que se había presentado el documento de base inicial al plenario de la Mesa Asesora Estatal por los Cuidados, lo cual permitiría continuar desarrollando el documento base. Asimismo, apoyados en los pilares establecidos se habían constituido Grupos de Trabajo (GT) los cuales deberían comenzar a sesionar en septiembre de 2022. Se tenía previsto además implementar foros de deliberación pública, cuyas aportaciones servirían para concluir el documento base, el cual se esperaba presentar en diciembre de 2022.*
- 16 *El 44% de mujeres adultas cuidadoras recurren a centros de cuidado para sus niñas y niños, de los cuales 39% son centros de cuidado privados. El 79% de las cuidadoras interrumpieron en algún momento sus actividades remuneradas para atender labores de cuidado. De ellas, sólo un 37% lograron reinsertarse laboralmente. Datos señalados por Karina Huaraca en su participación en el Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados (Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, ONU Mujeres, Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México y Programa de la Unión Europea para la Cohesión Social en América Latina EUROsociAL+), 2022*
- 17 *“Servicios de cuidados diurno, con cerca de 60 años de existencia. Estos servicios brindan cuidados y alimentación a la primera infancia, niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores. Son parte del Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF) que forma parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, y este año cumplió 83 años”. Ibid.*
- 18 *Datos señalados por Leandro Bleger en su participación en el Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados (Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, ONU Mujeres, Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México y Programa de la Unión Europea para la Cohesión Social en América Latina EUROsociAL+), 2022.*
- 19 *Ibid.*
- 20 *Esta expresión utilizada por el punto focal “acercar posiciones” refiere al proceso de construcción de acuerdos entre las diferentes partes involucradas.*
- 21 *Datos señalados por Nischma Villarreal en su participación en el Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados (Alianza Global por los Cuidados, Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, ONU Mujeres, Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir de México y Programa de la Unión Europea para la Cohesión Social en América Latina EUROsociAL+), 2022.*
- 22 *Ibid.*
- 23 *Para el momento del taller el piloto aún no se había realizado y estaba previsto para agosto de 2022.*
- 24 *El punto focal de Argentina se refería a la guerra entre Rusia y Ucrania.*

## Créditos

La Alianza Global por los Cuidados, coconvocada por el Gobierno de México, a través del Inmujeres y ONU Mujeres, fue lanzada en el Foro Generación Igualdad 2021 como una comunidad global multiactor para posicionar y avanzar la agenda de los cuidados desde el nivel local hasta el global. Conoce más en:

<https://alianzadecuidados.forogeneracionigualdad.mx/>  
o escríbenos un correo a: [info@globalallianceforcare.org](mailto:info@globalallianceforcare.org)

## Autora

Lourdes Jiménez Brito

## Convocantes

Alianza Global por los Cuidados  
EUROsociAL+  
Inmujeres  
ONU Mujeres

## Edición y diseño

i latina WordLab



*Esta publicación ha sido elaborada con la asistencia de la Unión Europea.  
El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de la autora y en ningún caso se debe considerar que refleja la opinión de la Unión Europea.  
Reproducción autorizada siempre que se cite la fuente.*