

Los trabajos de cuidado

Desigualdades, derechos y políticas

JAVIER A. PINEDA D.

(Edición académica y compilación)

Género, equidad y desarrollo



Los trabajos de cuidado

Desigualdades, derechos y políticas

Los trabajos de cuidado

Desigualdades, derechos y políticas

JAVIER A. PINEDA D.
(edición académica y compilación)

Primera edición: agosto del 2026

© Javier Armando Pineda Duque, autor compilador

© Suelen Emilia Castiblanco-Moreno, Jeanny Posso-Quiceno, Sofía Rodríguez-Nieto, Amparo Hernández-Bello, Camila Vega-Salazar, Carolina Moreno, Lucía Ramírez Bolívar

© Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Cider

Ediciones Uniandes

Carrera 1.ª n.º 18A-12, bloque Tm
Bogotá, D. C., Colombia
Teléfono: 601 3394949, ext. 2133
<https://ediciones.uniandes.edu.co>
ediciones@uniandes.edu.co

ISBN: 978-628-7903-50-0

ISBN e-book: 978-628-7903-51-7

ISBN epub: 978-628-7903-52-4

DOI: <https://doi.org/10.51573/Andes.9786287903500.9786287903517>

Corrección de estilo: Yesid Castiblanco

Diagramación: Angélica Ramos

Diseño e ilustración de cubierta: La Central de Diseño

Impresión:

DGP Editores S. A. S.
Calle 63 n.º 70D-34
Teléfonos: 601 7217641 - 601 7217756
Bogotá, D. C., Colombia

Impreso en Colombia – *Printed in Colombia*

Este libro cuenta con el aval de la Facultad de Ciencias Sociales y fue sometido a evaluación de pares académicos.

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida ni en su todo ni en sus partes, ni registrada en o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electro-óptico, por fotocopia o cualquier otro, sin el permiso previo por escrito de la editorial.

Universidad de los Andes | Vigilada Mineducación.

Reconocimiento como universidad: Decreto 1297 del 30 de mayo de 1964. Reconocimiento de personería jurídica: Resolución 28 del 23 de febrero de 1949, Minjusticia. Acreditación institucional de alta calidad, 10 años: Resolución 000194 del 16 de enero del 2025, Mineducación.

Nombre: Pineda Duque, Javier Armando, edición académica, compilador, autor.

Título: Los trabajos de cuidado : Desigualdades, derechos y políticas / Javier A. Pineda D. (edición académica y compilación)

Descripción: Bogotá : Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Cider, Ediciones Uniandes, 2026. | 162 páginas : ilustraciones ; 16,5 x 23 cm. | (Género, Equidad y Desarrollo)

Identificadores: ISBN 978-628-7903-50-0 (rústica) | 978-628-7903-51-7 (e-book) | 978-628-7903-52-4 (e-pub)

Materias: Cuidadores – Condiciones laborales | Cuidadores – Política gubernamental | Igualdad de género | Cuidadores – Situación legal

Clasificación: CDD 306.36–dc23

SBUA

Contenido

9

Lista de recursos gráficos

11

Presentación

JAVIER A. PINEDA D.

19

Capítulo 1.

Los estudios sobre el trabajo de
cuidado en América Latina

SUELEN EMILIA CASTIBLANCO-MORENO,
JEANNY POSSO-QUICENO Y SOFÍA
RODRÍGUEZ-NIETO

61

Capítulo 2.

Mujeres y cuidado de la salud: organización social y desigualdades de género

AMPARO HERNÁNDEZ-BELLO

93

Capítulo 3.

Los cuidados en clave de derecho humano y las mujeres en movimiento CAMILA VEGA-SALAZAR, CAROLINA MORENO Y LUCÍA RAMÍREZ BOLÍVAR

127

Capítulo 4.

Cuidados, desigualdades y políticas públicas “blandas” en Colombia JAVIER A. PINEDA D.

157

Reseñas biográficas

Lista de recursos gráficos

Capítulo 1. Los estudios sobre el trabajo de cuidado en América Latina

Gráficas

1.1. Tendencia de las publicaciones sobre trabajo de cuidado en América Latina	29
--	----

Tablas

1.1. Artículos sobre trabajo de cuidado con mayor número de citas (Google Scholar)	29
--	----

Capítulo 4. Cuidados, desigualdades y políticas públicas “blandas” en Colombia

Tablas

4.1. Cobertura de servicios de las Manzanas del Cuidado en cuidadoras por localidad	140
---	-----

Presentación

Javier A. Pineda D.

Universidad de los Andes

El conocimiento en torno a los trabajos orientados al sostenimiento y la reproducción de la vida, si bien fueron objeto del pensamiento feminista desde sus inicios y especialmente a finales del siglo xx, retomaron una inusitada importancia en lo corrido del siglo xxi. Esta creciente importancia en la investigación durante el primer cuarto de este siglo logró rebasar su centralidad en la esfera doméstica y femenina, para convertirlo en interés en el campo propio de lo productivo y de los modelos de desarrollo de las sociedades contemporáneas. Hoy hablamos de sociedades del cuidado, de ciudades cuidadoras y de organizaciones que cuidan (Batthyány *et al.*, 2024).

Pero, además, los cuidados constituyen también una dimensión particularmente reveladora de las múltiples desigualdades que estructuran nuestras sociedades, que es central a las de género, pero también a las categorías de clase social, raza y territorialidad. Abordarlas desde esta perspectiva nos ha permitido vincular escuelas de pensamiento feminista que se han centrado en distintos conceptos, problemáticas, disciplinas y énfasis de interés, y que en buena parte han sido recogidas en lo que hemos llamado *el giro conceptual del cuidado* (Pineda, 2024). La creciente relevancia intelectual del campo de los estudios del cuidado se hizo evidente con mayor claridad gracias a la pandemia de la covid-19, que reveló los límites de las políticas sociales y los regímenes de protección que hemos erigido, especialmente en América Latina (Guimarães *et al.*, 2025).

El presente libro es producto del proyecto de investigación *Who cares? Rebuilding care in a post-pandemic world*, el cual fue una iniciativa presentada a la convocatoria de la Plataforma Trans-Atlántica (PT-A) titulada *Recovery, Renewal and Resilience in a post-pandemic world* (RRR), presentada en junio del 2021 a la comunidad académica internacional. El proyecto fue conformado por equipos de investigación autónomos de seis países: Brasil, Canadá, Colombia, Estados Unidos, Francia e Inglaterra.

En Colombia el proyecto fue financiado por el Fondo Nacional de Financiamiento para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, Fondo Francisco José de Caldas (FFJC), del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, como parte de la PT-A. El equipo colombiano fue conformado por investigadoras de distintas universidades¹ y el proyecto tuvo su ejecución

1 <https://cuidado.cebrap.org.br/colombia-equipe-pesquisadoras-es-proponentes/>

en la Universidad de los Andes, durante tres años, entre el 2 de noviembre del 2022 y el 31 de octubre del 2025.

Las contribuciones del proyecto en términos de generación de conocimiento se dan en las siguientes temáticas: condiciones laborales y derechos de las trabajadoras del cuidado de la salud y trabajadoras domésticas (Garzón-Esguerra y Pineda, 2025; Hernández-Bello *et al.*, 2025; Pineda *et al.*, 2025); políticas y sistemas de cuidado (Pineda *et al.*, 2026; Ramírez-Andrade y Pineda, 2026); el cuidado de la vejez (Pineda y Borda, 2025, 2026; Posso y Franco-Filigrana, 2025); experiencias y resistencias en tiempos de pandemia (Posso y Pineda, 2025); derecho humano al cuidado y mujeres en movimiento (Moreno y Vega-Salazar, 2025a; Vega-Salazar *et al.*, 2026); así como plataformas virtuales de trabajo y trabajo doméstico (Posso *et al.*, 2024). También el equipo ha tenido incidencia en jurisprudencia de la Corte Constitucional Colombiana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Moreno y Vega-Salazar, 2023, 2025b).

En cuanto al análisis del mercado laboral y la articulación entre el trabajo remunerado y no remunerado, el proyecto logró realizar una importante contribución teórica y metodológica en la clasificación de trabajos de cuidado, el análisis de la pandemia, la organización social del cuidado y la definición del sector económico de cuidado, con la perspectiva de los “halos del cuidado” (Castiblanco-Moreno y Pineda, 2024; Pineda y Castiblanco-Moreno, 2025)².

En este libro se recopilan cuatro ensayos académicos sobre el cuidado realizados por el equipo colombiano, con base en las investigaciones y las anteriores publicaciones académicas. Los ensayos recogen algunas reflexiones de este proceso investigativo que, por supuesto, no agotan el inmenso campo de los estudios del cuidado. El libro ofrece un análisis riguroso y crítico sobre el lugar central que ocupan los cuidados en la reproducción de las desigualdades sociales y de género en América Latina, con especial énfasis en el caso colombiano. A partir de enfoques feministas, sociojurídicos y de políticas públicas, la obra examina cómo el trabajo de

2 La mayoría de estos productos se encuentran disponibles en la página web internacional del Proyecto *Who cares?*, la cual se aloja en el Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap), en Brasil (<https://cuidado.cebrap.org.br/o-projeto/>). En este enlace se encuentran también cuatro pódcast de la serie *¿Quién cuida? Los trabajos de cuidado en Colombia*, disponibles en Spotify.

cuidado —remunerado y no remunerado— continúa recayendo de manera desproporcionada sobre las mujeres, pese a su creciente reconocimiento normativo y programático.

El primer capítulo, “Los estudios sobre el trabajo de cuidado en América Latina”, escrito por las profesoras Suelen Emilia Castiblanco-Moreno, Jeanny Posso-Quiceno y Sofía Rodríguez-Nieto, revisa la discusión en torno a los trabajos realizados en la esfera doméstica y orientados al sostenimiento y la reproducción de la vida, a partir de la literatura académica y la trayectoria histórica de conceptos como trabajo reproductivo, trabajo doméstico y la emergencia del trabajo de cuidado. Las autoras evidencian dicha emergencia con el reconocimiento de los trabajos de cuidado en la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ods), así como el crecimiento acelerado de la producción académica sobre este tema en el primer cuarto del siglo XXI. Así, este apartado tiene por objetivo analizar la literatura publicada en América Latina en el siglo XXI en torno a la categoría *trabajo de cuidado*, a partir de la revisión sistemática en dos bases de datos: Scopus y La Referencia, esta última de tipo abierta, que reúne las revistas más importantes del continente y que incluye en su catálogo tesis de maestría y doctorado. Los resultados ratifican la tendencia creciente de las publicaciones sobre trabajo de cuidado y permiten categorizar la producción latinoamericana en el tema en cinco grandes áreas: subjetividades y significados de los trabajos de cuidado, condiciones laborales de las cuidadoras, organización social del cuidado, políticas públicas de cuidado y aspectos económicos de los trabajos de cuidado.

El segundo capítulo, “Mujeres y cuidado de la salud: organización social y desigualdades de género”, de la profesora Amparo Hernández-Bello, es producto de una reflexión de varios años de investigación sobre el cuidado como categoría analítica para pensar la garantía del derecho a la salud, acerca del cuidado remunerado en el sector salud y en cuanto al trabajo no remunerado e invisible de cuidar la salud en las familias y en las comunidades. Su objetivo es describir y problematizar la forma como se distribuyen las responsabilidades, los recursos y las compensaciones por el cuidado de la salud en Colombia. Está organizado en cuatro secciones y a partir de una breve introducción sobre la categoría de organización social del cuidado, se describen los trabajos de cuidar la salud en los distintos ámbitos: el institucional del sector salud, el cuidado que se realiza en las

familias y el cuidado comunitario; además, se describen quiénes son las trabajadoras del cuidado en los distintos espacios y se discute acerca de las desigualdades de género en ese trabajo. Se afirma que la actual organización social del cuidado es inequitativa y contribuye a ahondar las desigualdades de género en la sociedad. Así mismo, propone alternativas para avanzar en su justa distribución en el marco de la discusión sobre el cuidado como derecho y las actuales políticas relacionadas con el cuidado y el cuidado de la salud en el país.

El tercer capítulo, “Los cuidados en clave de derecho humano y las mujeres en movimiento”, es un estudio sociojurídico realizado por las investigadoras Camila Vega-Salazar, Carolina Moreno y Lucía Ramírez Bolívar, con el fin de identificar avances, tensiones y vacíos en la garantía del derecho al cuidado: a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. En particular, revisa políticas en Colombia orientadas a los cuidados de la población en situación de movilidad humana. Esta revisión permite identificar los puntos de encuentro y desencuentro entre las agendas de cuidado y las políticas migratorias, así como los desafíos que enfrentan las mujeres en movimiento para acceder a servicios, redes de apoyo y mecanismos de protección social. Este enfoque permite, por tanto, articular el análisis jurídico con una comprensión crítica de las estructuras sociales que condicionan el ejercicio de los derechos, aportando una mirada integral sobre la intersección entre género, migración y cuidado. El apartado se organiza en tres secciones: una primera aborda el concepto de derecho humano al cuidado, la segunda el desarrollo normativo y jurisprudencial, y la tercera examina la relación entre migración, género y cuidado. Las autoras analizan la brecha que existe entre las políticas migratorias y de cuidado y su impacto en la integración socioeconómica de las mujeres en movimiento. Un último aparte reflexiona sobre los desafíos pendientes y las oportunidades para fortalecer un enfoque de cuidados con perspectiva interseccional en el contexto de la movilidad humana en Colombia.

El cuarto y último capítulo, “Cuidados, desigualdades y políticas públicas ‘blandas’ en Colombia”, de Javier A. Pineda D., busca evidenciar, primero, que los cuidados constituyen uno de los ejes centrales de las desigualdades en América Latina, a partir del caso colombiano; y segundo, que las políticas públicas se basan en perspectivas “blandas” del desarrollo, cuyos objetivos de bajo costo generan consenso, pero no tienen

mayores efectos en los indicadores de redistribución que suelen resultar sistemáticamente aplazados. En el campo de políticas está, por un lado, el programa de Manzanas del Cuidado, en Bogotá, con una perspectiva de género centrada en las cuidadoras de tiempo completo, pero sin políticas “duras” que muevan la distribución de los cuidados y tengan impacto significativo en la justicia de género en la ciudad. Por otro lado, está la Política Nacional de Cuidado que, con su programa de cuidados comunitarios, no logra remover los trabajos de cuidados que recaen sobre las mujeres, como tampoco mover los indicadores “blandos” y mucho menos los “duros”, para la distribución de los cuidados.

Los cuatro capítulos articulan debates teóricos, revisión sistemática de literatura, análisis de políticas públicas y estudios empíricos sobre el trabajo de cuidado, el cuidado de la salud y la movilidad humana. La compilación pone en tensión el avance discursivo del cuidado como derecho, con los límites de políticas que no transforman de manera sustantiva la organización social del cuidado ni sus efectos redistributivos. Dirigido a investigadores, estudiantes, decisores públicos y activistas, este libro constituye un aporte sólido para comprender los desafíos actuales del cuidado y para pensar alternativas orientadas a una distribución más justa y democrática.

Referencias

- Barthyány, K., Pineda, J. y Perrotta, V. (2024). *La sociedad del cuidado y políticas de la vida*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso), Instituto Nacional de las Mujeres (INMujeres), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD).
- Castiblanco-Moreno S. y Pineda J. (2024). Organización social del cuidado: análisis desde “los halos del cuidado” en Colombia. *Cuadernos del Cendes*, 41(117), 1-30. https://www.researchgate.net/publication/387466455_Organizacion_Social_del_Cuidado_analisis_desde_los_halos_del_cuidado_en_Colombia

- Garzón-Esguerra, C. y Pineda, J. (2025). Las enfermeras en postpandemia: un escenario relacional para la ética del cuidado. *Cultura de los Cuidados*, 29(71), 207-223. <https://doi.org/10.14198/cuid.29196>
- Guimarães, N., Gottfried, H., Hirata, H. y Pineda, J. (Eds.). (2025). *Care and pandemic. A transnational perspective*. Studies in Critical Social Sciences. Brill.
- Hernández-Bello, A., Castro-Barbudo, D. y Castiblanco-Moreno, S. (2025). Precariousness, and gender inequalities in health care jobs: the case of Colombia. En N. Guimarães et al. (Eds.), *Care and pandemic. A transnational perspective* (pp. 87-124). Studies in Critical Social Sciences. Brill.
- Moreno, C. y Vega-Salazar, M. C. (2023). *Escrito Amicus expediente T-8.999.682*. Sala Novena de Revisión, Corte Constitucional.
- Moreno, C. y Vega-Salazar, M. C. (2025a). Gender, migration and care work: analyzing the impacts of the COVID-19 pandemic through a legal case. En N. Guimarães et al. (Eds.), *Care and pandemic. A transnational perspective* (pp. 182-201). Studies in Critical Social Sciences. Brill.
- Moreno, C. y Vega-Salazar, M. C. (2025b). *Escrito Amicus curiae ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (09-11-2023)*. Intervención presencial en audiencia de marzo del 2024, Costa Rica.
- Pineda, J. (2024). El giro conceptual y la ética del cuidado. En K. Batthyány et al. (Eds.), *La sociedad del cuidado y políticas de la vida* (pp. 37-62). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso).
- Pineda, J. y Borda, L. A. (2025). *El cuidado institucionalizado de la vejez en Bogotá 2013 y 2023. Informe de investigación*. Centro Interdisciplinario de Estudios sobre Desarrollo Cider, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de los Andes.
- Pineda, J. y Borda, L. A. (2026). Institutionalized elderly care in pre and post-pandemic Bogotá. *Tempo Social*, 37(3), 1-21. <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2025.238447>

- Pineda, J. y Castiblanco-Moreno, S. (2025). Mercado de trabajo, cuidado y pandemia. El caso colombiano. En *Crisis de la reproducción social. Debates en el siglo XXI* (pp. 317-348). Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).
- Pineda, J., Posso, J. L. y Castiblanco-Moreno S. (2025). Trabajadoras del servicio doméstico en Colombia: cambios y continuidades en postpandemia. En *Mujeres, trabajadoras y mucho más. Los desafíos del trabajo del hogar en América Latina* (pp. 64-78). Fondo Editorial de la Universidad del Pacífico.
- Pineda, J., Vega-Salazar, M. C. y Castiblanco-Moreno, S. (2026). The Global Care Policy Index: an approach to the Colombian case (2020-2024). En H. Gottfried et al. (Eds.), *Caring beyond borders: assessing home care policies and workers' rights in Europe and the Americas*. Serie of Critical Studies. Brill.
- Posso, J. L., Pineda, J. y Castiblanco-Moreno, S. (2024). Plataformas digitales del trabajo de cuidado doméstico remunerado en Colombia. El caso de Hogarú. *Revista de Estudios Sociales*, 89, 101-118. <https://doi.org/10.7440/res89.2024.06>
- Posso, J. L. y Franco-Filigrana, J. L. (2025). *El cuidado institucionalizado de la vejez en Cali 2024. Informe de investigación*. Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Universidad del Valle.
- Posso, J. L. y Pineda, J. (2025). Domestic workers, pandemic and social outbreak in Cali, Colombia. En N. Guimarães et al. (Eds.), *Care and pandemic. A transnational perspective* (pp. 202-226). Studies in Critical Social Sciences. Brill.
- Ramírez-Andrade, A. y Pineda, J. (2026). La institucionalización del cuidado comunitario. 40 años de lucha de las madres comunitarias. (Aprobado por la *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género*).
- Vega-Salazar, M. C., Moreno, C., Castiblanco-Moreno, S. y Pineda, J. (2026). Rethinking global care chains: Venezuelan migrant women and feminized migration in the Global South. *Global Dialogues*, 16(1).

01

Los estudios sobre el trabajo de cuidado en América Latina*

Suelen Emilia Castiblanco-Moreno

Universidad de La Salle

Jeanny Posso-Quiceno

Universidad del Valle

Sofía Rodríguez-Nieto

Universidad de La Salle

Los trabajos de cuidado
Desigualdades, derechos y políticas

Capítulo 1

* Para citar este capítulo: <https://doi.org/10.51573/Andes.9786287903500.9786287903517.1>

Introducción

La discusión feminista a propósito del trabajo de reproducción de la fuerza de trabajo puede rastrearse al surgimiento mismo del modelo capitalista industrial de producción. En este modo de producción, al sacar la producción de los hogares y llevarla a las fábricas se produjo una división de las tareas entre las que se desarrollaban fuera de los hogares —productivas— y dentro de los hogares —reproductivas—. Y, si bien, los trabajos en las fábricas fueron realizados en sus inicios por hombres, mujeres, niñas y niños, fue el trabajo masculino el asociado a la producción y el trabajo femenino el vinculado con la reproducción (Dalla Costa y James, 1977).

A mediados del siglo xx, los feminismos marxistas retoman la crítica a esta división sexual del trabajo en las sociedades capitalistas y la feminización del trabajo reproductivo (Benería, 1979). La crítica se centró en la subvaloración de estos trabajos y su rol en la reproducción de la fuerza de trabajo, así como en la naturalización de estas actividades que las asume como una capacidad inherente a la mujer, lo que implicaba una ventaja comparativa en la que las mujeres se especializaban en lo que les era natural, el cuidado, y los hombres, la producción de bienes y servicios (Becker, 1962).

Sin embargo, como señala Pineda (2024), a finales de la década de 1980, tres elementos condujeron a un cambio en el lenguaje que implicó ampliar la noción de trabajos reproductivos a los trabajos de cuidado. La emergencia de la escuela de economía anglosajona que trajo de presente la contribución económica de los trabajos de cuidado reproductivos (England, 2005), las nociones de trabajo emocional (Hochschild, 1983) y corporal, pero, principalmente, el concepto de ética del cuidado propuesto inicialmente por Carol Gilligan (1982) pueden identificarse como los factores determinantes para la emergencia de la categoría cuidado (Pineda, 2024). A estos elementos señalados por Pineda (2024), podría sumarse la preocupación en América Latina por el estudio del trabajo doméstico como una forma de trabajo reproductivo, realizado en los hogares, pero a cargo de una tercera persona, externa a la familia, a cambio de una remuneración (Delfino *et al.*, 2015).

Batthyány (2020) señala que, en América Latina, las investigaciones sobre cuidado se han hecho desde cuatro perspectivas o “miradas”.

Inicialmente, se aborda desde la perspectiva económica, que intenta visibilizar el trabajo de las mujeres mediante su cuantificación en tiempo, oferta y demanda de cuidados y aporte al PIB si se calculara como un sector específico.

La segunda mirada lo identifica como componente del bienestar social, elevando la discusión al ámbito público en el que deben articularse las organizaciones sociales y las redes de cuidado; no obstante, en la práctica se evidencia una configuración dinámica de los cuidados por diferentes instituciones, generalmente sin cohesión entre ellas, por lo que los hogares eligen según sus necesidades.

La tercera perspectiva define al cuidado como un derecho, por lo que es el Estado el que debe garantizarlo y las mujeres deberían percibir una valorización social y económica de la tarea realizada, así como elegir hacerlo o no en el marco del cuidado familiar no remunerado.

Finalmente, la cuarta mirada expone la ética del cuidado desde aspectos más emocionales y subjetivos que consideran indispensable un aspecto afectivo moral en la prestación de los cuidados, aclarando que al ser medidos en términos de tiempo no se llegan a percibir todas sus implicaciones.

Atendiendo a este contexto y a la creciente producción académica en torno a los cuidados, este capítulo se concentra en analizar la literatura publicada en América Latina en el siglo XXI en torno a esta categoría, particularmente los trabajos remunerados y no remunerados de cuidado. Con este fin, se realizó una búsqueda sistemática de literatura con la categoría “trabajo de cuidado” (*care work*) en dos bases de datos: La Referencia y Scopus. La información obtenida fue analizada siguiendo una *scoping review* con un reporte bibliométrico y narrativo de resultados.

Este capítulo contribuye con la literatura al presentar una revisión de la producción académica sobre los trabajos de cuidado en el último siglo en América Latina. De esta manera, se convierte en un instrumento para analizar los principales aportes de la academia latinoamericana, las tendencias de la investigación, los giros conceptuales y los desafíos que guiarán la producción en los años siguientes.

El documento se organiza de la siguiente manera. A continuación de esta introducción, el capítulo presenta un recorrido histórico por el concepto de trabajo de cuidado y sus antecedentes en la literatura académica. De forma posterior, describe el método seguido para realizar la

revisión sistemática de literatura. En tercer lugar, analiza los resultados bibliométricos y por grandes grupos de trabajos académicos sobre el trabajo de cuidado. Finalmente, presenta unas conclusiones.

De la producción doméstica al trabajo de cuidado y el *care*

Se puede plantear como primer antecedente a las conceptualizaciones sobre el trabajo de cuidado la publicación de la tesis doctoral en economía de Margaret Reid en 1934 titulada *The economics of household production*, que estudia las actividades económicas no remuneradas en el hogar. Reid considera estas actividades como productivas y “una parte integral del sistema económico en su conjunto” (Reid, 1916a [1934], p. 213) que ha sido olvidada por la economía.

Su definición de la producción doméstica se basó en un razonamiento pragmático que sintetiza de esta manera:

consiste en las actividades no remuneradas realizadas por y para los miembros de la familia y que pueden ser sustituidas por bienes de mercado o por servicios remunerados si la renta familiar, las condiciones del mercado, y los gustos personales permiten que sean delegadas a alguien fuera del grupo familiar. (Reid, 1916b [1934], p. 220) [cursivas del original]

El criterio de sustitución, conocido como el de “la tercera persona”, sigue vigente en la actualidad en las definiciones sobre el trabajo de cuidado. Otros aportes del trabajo de Reid están relacionados con la clasificación de las actividades incluidas en la producción doméstica y la medición de su aporte a la economía. La autora incluye en la producción doméstica bienes materiales y no materiales:

En el caso de los bienes materiales la producción puede consistir en darles la forma, la hora, el lugar o la asignación que se desee, mientras que los bienes inmateriales se refieren a servicios que también pueden haber sido proporcionados por una trabajadora remunerada. (Reid, 1916b [1934], p. 220)

En la discusión desarrollada sobre los bienes inmateriales producidos en el hogar se incluyen aspectos como las tareas de administración,

la contribución de las mujeres en la vida social de la familia y el cuidado de los hijos e hijas, considerando actividades como estas últimas que requieren una implicación personal más estrecha, frente a lo cual concluye lo siguiente: “Sin embargo, el hecho de que esta relación se establezca a través de ciertas tareas que considera útiles en este sentido y que no quiere delegar no implica que no deberían considerarse como actividades productivas” (Reid, 1916b [1934], pp. 221-222).

Respecto a la medición del aporte económico de la producción doméstica, Reid propuso cuatro métodos, tres relacionados con los insumos a dicha producción y un cuarto con los productos, uno de los cuales se sigue aplicando en la actualidad en las cuentas satélites de la producción doméstica en el ámbito macroeconómico (Carrasco, 2016). En este sentido, el aporte de Reid ha sido muy relevante tanto en la conceptualización como en los aspectos metodológicos propuestos para la medición del aporte económico de lo que hoy se conoce como trabajo de cuidado.

Otro antecedente muy importante en la conceptualización del trabajo de cuidado se encuentra en el debate sobre el trabajo doméstico en las décadas del sesenta y setenta del siglo xx (Borderías y Carrasco, 1994; Molyneux, 1994 [1979]), cuando las académicas del feminismo socialista se preguntaron por “la cuestión de la mujer”. En dicho debate se planteó el modo de producción doméstico (Delphy, 1985 [1970]) como modelo explicativo de la opresión de las mujeres en el marco de la teoría marxista.

En el relevante trabajo de Gayle Rubin en 1975, en el que se plantea el sistema sexo-género, al hacer referencia a la reproducción de la fuerza de trabajo y los productos que se requieren para ello, como se indicaba en la obra de Marx, Rubin planteaba lo siguiente respecto al aporte del trabajo doméstico:

Pero esas mercancías tienen que ser consumidas antes de que haya sustento, y no están en forma inmediatamente consumibles cuando se adquieren con el salario. Es preciso realizar un trabajo adicional sobre esas cosas antes que puedan convertirse en personas: la comida debe ser cocida, las ropas lavadas, las camas tendidas, la leña cortada, etcétera. Por consiguiente, el trabajo doméstico es un elemento clave en el proceso de reproducción del trabajador del que se extrae plusvalía. (Rubin, 1996 [1975], p. 40)

El análisis del trabajo doméstico no era un objetivo en sí mismo, pero las discusiones académicas sobre la relación entre capitalismo y patriarcado, así como el aporte económico del trabajo doméstico no remunerado en el sistema económico volvieron a poner en el centro de la discusión este tema. Es importante destacar que, si bien este debate del análisis sobre el trabajo doméstico estaba centrado en sus características económicas, como señalan Borderías y Carrasco (1994):

También se reconoce en un segundo plano la intervención de otros aspectos de tipo psicológico e ideológico que contribuirían al mantenimiento del trabajo doméstico. Los primeros colaborarían en el mantenimiento del equilibrio psicológico al satisfacer necesidades emocionales y difíciles de cubrir fuera de la familia en una sociedad capitalista. (p. 32)

Es en la década de los setenta cuando se retoma el desafío de medir y valorar el trabajo doméstico, pese a los debates conceptuales no zanjados, pues no se llegó a una conclusión respecto a si se podía considerar productivo o no productivo el trabajo doméstico en el marco de la teoría marxista. Es así como aparece otro término muy importante en las mediciones, *el trabajo no pagado de las mujeres* (Eisenstein, 1980 [1977]) que abordaba las múltiples actividades desarrolladas en el ámbito doméstico. A partir de estas nociones provisionales se establecieron los fundamentos de lo que se ha conocido como los estudios de los usos del tiempo. Para la valoración de ese tiempo medido se propusieron varias soluciones como el *costo de reemplazo*, es decir, respecto a una actividad similar en el mercado o el *costo de oportunidad*, de acuerdo con las características socioeconómicas de la persona que realiza el trabajo doméstico, como ya había planteado Reid en la década de 1930.

Dicho ejercicio de medición, que implicaba clasificar las actividades englobadas en el trabajo doméstico, permitió empezar a identificar particularidades como los aspectos emocionales y morales involucrados en ciertas tareas del trabajo doméstico que hoy conocemos como *cuidado directo*, además de otras características como la simultaneidad de tareas. Otro término utilizado en los debates del feminismo socialista sobre el trabajo doméstico fue el de trabajo *doméstico y del cuidado* (Gardiner, 1980)

que diferenciaba entre las actividades relacionadas con los objetos, como la preparación de alimentos, y la interacción directa con las personas, como el cuidado de niños o ancianos, diferencia que todavía se mantiene.

No obstante, el término *cuidado* emerge desde la sociología en la década de los ochenta del siglo xx en el contexto de la crítica a las limitaciones del Estado del bienestar, realizada por especialistas en familia, vida cotidiana o políticas sociales (Carrasco *et al.*, 2011). Uno de los referentes más importantes fue el trabajo *Time to care* de la italiana Laura Balbo en 1987, quien ya había acuñado el término *doble presencia*, trabajo en el que además de poner el tiempo en el centro del análisis se pone el foco en los espacios de la vida cotidiana. Paralelamente, otras investigadoras, desde las corrientes humanísticas y sociales, mostraron que la noción del cuidado tendría que complejizarse con otros enfoques como la filosofía moral, la psicología, la historia y la sociología, entre otras.

Las contribuciones de autoras como Carol Gilligan (1982), Arlie Hochschild (1979; 1983), Joan Scott (2000) [1993] y Joan Tronto (1987) iluminaron otras dimensiones del cuidado como la ética, la emocional, la política y la social. El concepto de trabajo de cuidado, desde esta perspectiva, se amplía también a los trabajos remunerados.

En este punto se debe destacar el aporte de las sociólogas anglosajonas, que aportan un concepto del cuidado mediante el término en inglés *care*, “que pone un mayor acento en los sentimientos y emociones en los que se enmarcan los cuidados” (Carrasco *et al.*, 2011, p. 35), así como aspectos identitarios involucrados en estas actividades. En esta línea y con los aportes, especialmente de la filosofía moral y política, el concepto se vuelve más amplio; el *care* es

una actividad característica de la especie humana que incluye todo lo que hacemos con vistas a mantener, continuar o reparar nuestro ‘mundo’, de tal manera que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras individualidades (*selves*) y nuestro entorno, que buscamos tejer juntos en una red compleja que sostiene la vida. (Tronto y Fisher, 1991, citados por Paperman, 2011, p. 26)

Así, el concepto deja de ser un apéndice del trabajo doméstico y toma un lugar central en la discusión de ámbitos como la sociología del trabajo,

los modelos de bienestar y el modelo económico, en lo que se ha denominado el *giro conceptual del cuidado* (Pineda, 2019, 2024). Esta visión compleja y multidimensional evidenció los aspectos microsociales y subjetivos en su análisis, lo cual implicó la búsqueda de nuevas herramientas conceptuales y metodológicas que permitieran “una inmersión en las culturas del trabajo femenino” (Martín-Palomo, 2008, p. 20), conocer el valor de sus actividades, su diversidad, experiencia y subjetividad, reconociendo que pueden ser trabajos que son “prestados con/por amor, por dinero, o a cambio de cualquier otro tipo de bienes materiales o simbólicos” (p. 21).

Desde la economía en la década de los noventa, también un sector de estudiosas e investigadoras empezó una crítica desde el feminismo y, a partir de allí, se construyó el concepto del cuidado que propusieron estas teóricas respecto a ver el trabajo más allá de la óptica mercantil en contraposición al trabajo que tiene la finalidad de producir mercancías o servicios estandarizados cuya motivación es un salario. El trabajo de cuidados, tal como lo definen, tiene como finalidad el bienestar de los otros, que es un primer aspecto, bien sea motivado por el afecto o la responsabilidad sin que la remuneración fuera necesariamente el requisito (Pérez Orozco, 2014); bien podría serlo, pero no es su regla única.

El cuidado abarca tareas de cuidados directos, es decir, de interacción entre las personas y de carácter material; implica tareas más operativas y materiales como el trabajo doméstico, la gestión mental o la presencia (el tiempo de disponibilidad) (Pérez Orozco, 2014). Algunas de estas clasificaciones han llevado a análisis macro de la fuerza de trabajo por medio de conceptos como los *campos de cuidado* (Pineda, 2020) o nociones como la de *los halos del cuidado* (Guimarães y Pinheiro, 2023), como metodología de análisis de la organización social del cuidado desde metodologías cuantitativas.

Método

Con el propósito de mapear la discusión en torno a los cuidados en el siglo XXI, se realizó la búsqueda de literatura en diferentes fases y fuentes de información. En un primer momento, se realizó una *scoping review* de corte narrativo cuyo objeto es sintetizar de forma amplia la literatura

existente en cuanto a una temática, con el fin de identificar tendencias en un campo de conocimiento, la evidencia disponible y las discusiones existentes (Whittemore *et al.*, 2014).

Siguiendo la propuesta metodológica de Levac *et al.* (2010), se adelantaron cinco fases para la revisión: (1) reconocer la pregunta de investigación, (2) identificar los estudios relevantes, (3) seleccionar los estudios, (4) extraer la información, y (5) sintetizar y reportar los resultados. La identificación de estudios relevantes se hizo a partir de una búsqueda en bases de datos bibliográficas con el término clave *trabajo de cuidado*; las bases en las que se adelantó la búsqueda fueron Scopus, debido a que incluye las revistas científicas internacionales de mayor reputación, y La Referencia, una iniciativa de ciencia abierta que reúne las revistas más importantes de América Latina, así como tesis de maestría y doctorado.

Es importante señalar que dado el objetivo de esta revisión, se utilizó como criterio de exclusión la categoría “trabajos de cuidado”; esto significa que, pese a que existe un gran conjunto de publicaciones que abordan los cuidados desde diferentes dimensiones, en la revisión solo se consideraron aquellos trabajos que se refieren de forma explícita a los cuidados como una forma de trabajo, que fueron publicados entre el 2000 y el 2025, y que corresponden a autoras y autores latinoamericanos con énfasis en los cuidados en América Latina. Asimismo, la revisión solamente consideró publicaciones académicas (artículos en revistas especializadas, libros y capítulos de libro, así como tesis de maestría y doctorados); esta decisión excluyó trabajos adelantados por movimientos sociales que han sido centrales en posicionar los cuidados como una forma de trabajo en espacios adicionales al académico.

Para la fase de selección de estudios, se realizó una lectura de los resúmenes de los 109 resultados obtenidos de forma inicial. La depuración resultante de la lectura arrojó un total de 81 artículos y tesis completos que comprenden la base de los resultados presentados en este documento.

Finalmente, la síntesis y el reporte de resultados se hizo siguiendo una síntesis bibliométrica y narrativa. La captura de información de los artículos más citados se realizó en Google Scholar. Para la revisión narrativa, cinco categorías de agrupación de los documentos fueron construidas: (1) Subjetividades y significados de los trabajos de cuidado (29), (2) Condiciones laborales de las cuidadoras (23), (3) Organización Social

de los Cuidados (17), (4) Políticas públicas (7) y (5) Aspectos económicos de los trabajos de cuidado (5).

Resultados

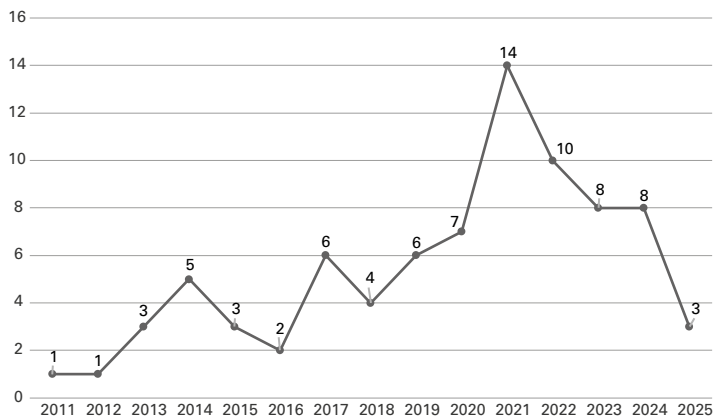
La descripción de los hallazgos de la revisión de literatura se organiza en dos secciones. En primer lugar, se presentan los resultados bibliométricos de la búsqueda orientados a evidenciar las principales tendencias en la publicación, así como los artículos que, hasta la fecha, han tenido mayor impacto, medido en términos de citas, en la literatura académica. En segundo lugar, se analiza la literatura incluida en la revisión utilizando como criterio de organización los diferentes grupos propuestos.

Análisis bibliométrico

Tal como se ha documentado de forma previa, en la segunda mitad del siglo xx y el primer cuarto del siglo xxi se ha dado un crecimiento vertiginoso en la literatura sobre cuidados. Pineda (2024) señala que en el 2022 fueron publicados 25 500 trabajos con la palabra *care* en revistas indexadas en la base de datos Scopus.

En este trabajo, la palabra clave de búsqueda fue *trabajo de cuidado* (*care work*)¹ y se aplicó el filtro para que la producción académica proviniera de América Latina. Los resultados, representados en la gráfica 1, muestran una tendencia creciente de las publicaciones sobre el tema en la región, con un máximo en el 2021, vinculado posiblemente al impacto de la pandemia por la covid-19 que evidenció en el mundo la crisis de los cuidados. Asimismo, sorprende la reducción de la producción sobre el tema entre el 2022 y el 2023, pese a que, en la pospandemia, diferentes países de la región han avanzado en el reconocimiento de este tipo de trabajos y el diseño de sistemas nacionales de cuidado, en los que la definición de los cuidados como trabajo es un elemento central (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2025).

1 Si bien muchos de los trabajos que abordan esta temática utilizan otros términos tales como *trabajo doméstico*, se considera la categoría *trabajo de cuidado* más abarcadora.



Gráfica 1.1. Tendencia de las publicaciones sobre trabajo de cuidado en América Latina

Fuente: elaboración propia.

En lo que respecta a los trabajos con mayor cantidad de citas reportadas, que se presentan en la tabla 1.1, llama la atención que la región evidencia algunas tendencias en cuanto a las temáticas abordadas en los trabajos de cuidado. Así, por ejemplo, las aproximaciones poscoloniales al trabajo de cuidado en comunidades indígenas, la intersección entre el cuidado y la migración, los cuidados comunitarios y las desigualdades estructurales en la organización social del cuidado constituyen las áreas de mayor impacto de la producción académica latinoamericana.

Tabla 1.1. Artículos sobre trabajo de cuidado con mayor número de citas (Google Scholar)

Título	Autor(es)	Año	Citas Scholar
“Commoning care: feminist degrowth visions for a socio-ecological transformation”	Dengler y Lang	2022	147
“Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión”	Flores y Tena	2014	111
“Mujeres migrantes cuidadoras en flujos migratorios sur-sur y sur-norte: expectativas, experiencias y valoraciones”	Acosta González	2013	103

Continúa

Título	Autor(es)	Año	Citas Scholar
"El trabajo de cuidado no remunerado en Argentina: un análisis desde la evidencia del Módulo de Trabajo no Remunerado"	Rodríguez Enríquez	2014	103
"Migración circular y trabajo de cuidado: fragmentación de trayectorias laborales de migrantes bolivianas en Tarapacá"	Leiva Gómez y Ross Orellana	2016	94
"Condiciones laborales de migrantes bolivianas que realizan trabajo de cuidado en Iquique"	Leiva Gómez <i>et al.</i>	2017	83
"What is a transformative approach to care, and why do we need it?"	Esquivel	2014	77
"Trabajo de cuidado: mercantilización y desvalorización"	Pineda	2019	63
"Trayectorias de mujeres y trabajo de cuidado en el ámbito comunitario: algunas claves para su estudio"	Zibecchi	2014	47
"Mujeres migrantes sudamericanas y trabajo de cuidado en dos ciudades argentinas"	Mallimaci Barral y Magliano	2018	42
"Trabajo de cuidados y trabajo asalariado: desarmando nudos de reproducción de desigualdad"	Rodríguez Enríquez	2019	35
"Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento"	Pineda	2014	33
"Cuidado y responsabilidad"	Borgeaud-Garciandia	2020	32
"Transformed territories of gendered care work in Ecuador's petroleum circuit"	Cielo y Sarzosa	2018	29
"Gender, reciprocity and market in elderly care"	Araujo	2019	29

Fuente: elaboración propia.

Análisis narrativo

Como se mencionó de forma previa, los artículos incluidos en la revisión se organizaron en cinco grandes grupos: (1) Subjetividades y significados de los trabajos de cuidado, (2) Condiciones laborales de las cuidadoras, (3) Organización Social de los Cuidados, (4) Políticas públicas y (5) Aspectos económicos de los trabajos de cuidado. A continuación, se describen los resultados de la síntesis narrativa de los documentos analizados.

Subjetividades y significados de los trabajos de cuidado

La literatura que hace parte de este grupo de trabajos converge en varios temas centrales: la invisibilidad estructural y la naturalización del cuidado, su vínculo íntimo con las desigualdades que se cruzan, la compleja dinámica de su mercantilización y migración, y las persistentes luchas feministas por su transformación y reconocimiento.

Un tema fundamental en estos artículos es el examen crítico de los procesos que invisibilizan el trabajo de cuidado. Como describe Vera Jaramillo (2015), esta invisibilidad no es accidental, sino un resultado construido de la naturalización, en la cual las tareas se consideran una aptitud femenina innata en lugar de un trabajo calificado. Esta naturalización se ve poderosamente reforzada por los discursos maternalistas, que Flores y Tena (2014) identifican en constante tensión con las críticas feministas. Cuando el cuidado se enmarca como una vocación o una expresión de amor, como se ve en las expectativas de *abnegación* en Cabrera Montúfar (2017), se vuelve moralmente elogiado, pero devaluado económicamente, resistiéndose a la categorización como *trabajo* elegible para derechos y compensación justa. Esta lucha se evidencia en casos como la lucha política de las *madres comunitarias* en Colombia para quienes nombrar su actividad como trabajo es el primer paso hacia la justicia (De León, 2021).

Esta invisibilidad se extiende a las dimensiones emocionales e íntimas del cuidado. Múltiples trabajos desvelan las capas de lo que constituye el trabajo de cuidado, revelando que es profundamente multidimensional (Malleville, 2023), implica el manejo de una *cultura emocional* (Garcés-Estrada *et al.*, 2021) y la navegación por áreas tabú como la sexualidad y el tacto (Borgeaud-Garciandia e Hirata, 2017). De forma adicional, trabajos como los de Pascale Molinier (Wlosko y Ros, 2015) proporcionan un marco para comprender los costos psíquicos de este trabajo, enfatizando cómo el trabajo emocional requerido es sistemáticamente pasado por alto por las estructuras institucionales, lo que lleva al agotamiento y la explotación.

Otro grupo de trabajos destacan cómo la *solución* a la crisis de cuidados en los hogares y naciones más ricos a menudo crea desigualdades a lo largo de líneas de clase, raciales y nacionales. La migración de mujeres para el trabajo de cuidados es un subtema dominante. Acosta González (2013) y Magliano y Zenklusen (2021) ilustran el surgimiento de cadenas globales de cuidados, en las cuales el déficit de cuidados en un hogar o

país se cubre transfiriéndolo a mujeres más pobres, a menudo migrantes. Estos trabajadores operan en un espacio *entre la caridad, la filantropía y los derechos sociales*, donde su trabajo se enmarca discursivamente como ayuda en lugar de trabajo, justificando bajos salarios y condiciones precarias. Sus experiencias están moldeadas por vulnerabilidades que se cruzan, como se ve en los migrantes bolivianos circulares en Chile (Garcés-Estrada *et al.*, 2021), cuyas luchas se ven agravadas por el origen étnico y el estatus migratorio.

Las desigualdades de los cuidados también son muy visibles en las experiencias de quienes cuidan a personas dependientes con grandes necesidades, como las personas mayores (Fuentes Arenas y Garcés Estrada, 2020) y las personas con discapacidad (Casas Cortés, 2023). Estos estudios muestran que la carga del cuidado no se distribuye por igual ni siquiera entre las mujeres, y recae más en las que tienen menos recursos.

Un tercer tema principal explora las tensiones que rodean la mercantilización del cuidado y la búsqueda de alternativas transformadoras. A medida que el cuidado pasa del hogar privado al mercado o al Estado, surgen nuevos dilemas. Batista y Araujo (2011) examinan la tensa relación entre el cuidado íntimo y la lógica de las ganancias en los hogares de ancianos. Del mismo modo, las industrias extractivas como el petróleo en Ecuador *transforman territorios*, creando una demanda de servicios sexuales y domésticos mercantilizados al tiempo que interrumpen las redes tradicionales de cuidado (Cielo y Sarzosa, 2018).

Frente a estos desafíos, varios artículos piden una reinención radical de la atención. Esquivel (2014) aboga por un cambio sistémico que trate la atención como un bien público y un derecho humano, no como una mercancía. Esta visión transformadora está vinculada a un replanteamiento ético del *cuidado y la responsabilidad*, cuestionando las asignaciones individualistas del deber y abogando por la responsabilidad colectiva (Borgeaud-Garciandía, 2020).

Este cuerpo de trabajo evidencia que el cuidado es un fenómeno complejo y multiescalar. Es a la vez íntimo y global, una fuente de satisfacción y explotación, así como un lugar de amor y de marcada desigualdad. Los artículos se mueven desde el análisis micro de las prácticas alimentarias en Manabí (Almeida Guerrero, 2017) y Marmato (Franco, 2022) hasta el análisis macro de los flujos migratorios y los circuitos económicos.

La conclusión general es que la organización actual de la atención es insostenible e injusta. Prospera con la explotación del trabajo no remunerado de las mujeres y el trabajo mal pagado de las mujeres marginadas. Un enfoque transformador, como lo piden muchas de estas autoras, requiere un doble movimiento: el activismo continuo para mejorar las condiciones y los derechos de las trabajadoras del cuidado en el sistema actual, junto con un proyecto visionario a largo plazo para *desarmar los nudos* de la desigualdad al centrar el cuidado en las economías, las políticas y los marcos éticos.

Condiciones laborales de las cuidadoras

Los artículos categorizados en este grupo presentan la imagen de un sector definido por la precariedad generalizada, profundamente moldeado por jerarquías sociales que se cruzan y que experimentan una transformación significativa debido a la migración, los cambios demográficos, el cambio tecnológico y las crisis globales. El análisis revela el trabajo de cuidado como una lente crítica para comprender patrones más amplios de desigualdad social, trabajo de género y las luchas por los derechos y el reconocimiento en el siglo **xxi**.

Un tema central y unificador en casi todos los artículos es la profunda precariedad que caracteriza el trabajo de cuidado. Esta precariedad es multifacética y abarca la inseguridad económica, la informalidad contractual, la tensión física y emocional, así como la devaluación social. Los estudios sobre trabajadores de cuidados migrantes, como los que se centran en las mujeres bolivianas en Iquique y Tarapacá (Leiva Gómez *et al.*, 2017), ilustran crudamente cómo el estatus migratorio exacerba la vulnerabilidad, lo que lleva a trayectorias fragmentadas y condiciones de explotación. Esta precariedad no se limita a los sectores informales: se extiende a campos profesionalizados como la enfermería. Autores como Malleville (2022), Pasero y Carabaca Videla (2022) y Pineda (2021) revelan que incluso las enfermeras capacitadas enfrentan violencia, conflictos éticos, agotamiento y apoyo inadecuado, especialmente, como se evidenció durante la crisis de la covid-19.

La devaluación de la atención está intrínsecamente ligada a la devaluación de quienes la necesitan y quienes la brindan. Como argumenta Pineda (2014), el bajo estatus social de los ancianos se refleja en sus cuidadores.

Esta dinámica opera en todos los entornos, ya sea en instituciones geriátricas con sus dificultades colectivas o en el espacio aislado y ambiguo de la atención domiciliaria (Borgeaud-Garciandia, 2017). El estudio comparativo (López, 2021) confirma que la precariedad es un hilo común, ya sea en salud, trabajo doméstico o economía popular, que varía en grado, pero no en tipo.

Asimismo, la literatura emplea una perspectiva interseccional para evidenciar las desigualdades incrustadas en la economía del cuidado. Las vulnerabilidades compuestas creadas por el género, la clase y la nacionalidad son un enfoque recurrente. La investigación de Garcés-Estrada *et al.* (2022) utiliza explícitamente este marco para analizar la posición de los migrantes circulares bolivianos en Chile.

De manera similar, los estudios en ciudades argentinas (Mallimaci Barral y Magliano, 2018) muestran cómo los contextos locales median estas intersecciones. Es evidente el paradigma de la cadena global de cuidados, en la cual los déficits de cuidados de las familias y naciones de mayores ingresos se resuelven importando la mano de obra de bajo costo de las mujeres de las regiones más pobres, lo que crea patrones transnacionales de desigualdad.

Por otra parte, una contribución significativa de esta colección es su atención a las formas emergentes y en evolución de organización del cuidado. Varios artículos analizan nuevos modelos que presentan simultáneamente nuevos riesgos y estrategias potenciales de resistencia. El auge de la economía de plataforma es analizado por Micha (2024), quien desarrolla una tipología para comprender cómo las plataformas digitales clasifican, y a menudo clasifican erróneamente a los trabajadores del cuidado para eludir las regulaciones laborales, creando una nueva frontera digital de precariedad.

En esta misma línea, Scaserra y Partenio (2021) exploran el potencial paradójico de la organización y sindicalización a distancia en este contexto laboral aislado. En contraste, el modelo cooperativo se explora como una alternativa potencial para el empoderamiento y la formalización. Hopp y Kasparian (2021) investigan el potencial y los límites de las cooperativas de cuidados en Argentina para crear una mejor inserción sociolaboral para las mujeres de los sectores populares. Mientras tanto, Velásquez y Retamal (2023) examinan cómo los sindicatos en la industria salmonera chilena

podrían incorporar demandas relacionadas con la reproducción social, sugiriendo una nueva vía para cerrar la brecha entre el trabajo productivo y reproductivo en la negociación colectiva.

Finalmente, la literatura aborda las respuestas políticas y las presiones demográficas generales que impulsan la crisis de la atención. Araujo (2019) y González (2013) enmarcan el desafío en lo macro: las poblaciones que envejecen están poniendo a prueba los sistemas existentes basados en el trabajo femenino no remunerado, lo que crea una necesidad urgente de intervención política. La creación de una especialidad técnica en el trabajo de cuidados en México se presenta como uno de esos esfuerzos políticos para profesionalizar y reconocer la profesión, un paso hacia la mejora tanto de la calidad del cuidado como de las condiciones laborales.

Estos trabajos en su conjunto demuestran que el trabajo de cuidado es la base de la sociedad, pero sigue fracturado por la desigualdad. Los estudios revelan un sector en constante cambio, en el cual los patrones de informalidad y devaluación de larga data están siendo reconfigurados por la migración, la digitalización y el cambio demográfico. La precariedad generalizada experimentada por los cuidadores, desde las trabajadoras domésticas migrantes hasta las enfermeras profesionales, es un resultado directo de la subvaloración sistémica de la reproducción sobre la producción y del trabajo feminizado sobre el trabajo masculinizado. La literatura no solo diagnostica estos problemas, sino que también señala posibles caminos para seguir: a través de la organización colectiva en sindicatos y cooperativas, por medio del uso estratégico de la tecnología para la solidaridad y mediante iniciativas políticas que apuntan a formalizar y profesionalizar el cuidado. En última instancia, estos documentos argumentan que lograr justicia para los trabajadores del cuidado no es un tema de nicho, sino un requisito previo fundamental para una sociedad más equitativa y sostenible.

Organización Social de los Cuidados

Este grupo de trabajos aprovecha la adopción en el siglo XXI de encuestas de uso del tiempo en varios países de la región para evidenciar las desigualdades existentes entre los diferentes actores del diamante de los cuidados y en los hogares, en lo que respecta a la provisión de los trabajos de cuidado. Así, por ejemplo, Rodríguez Enríquez (2014) realiza un análisis cuantitativo-descriptivo del trabajo de cuidado no remunerado

en Argentina, y utiliza los datos del Módulo de Trabajo No Remunerado del Instituto Nacional de Estadística y Censos (Indec) para evidenciar su magnitud, feminización y sistemática exclusión de las cuentas nacionales. El estudio revela que este tipo de trabajo, mayoritariamente asumido por mujeres, constituye una carga significativa que sostiene el bienestar social sin reconocimiento económico ni visibilidad estadística. A partir de esta constatación, la autora propone incorporar el cuidado como componente estructural en el diseño de políticas públicas, y subraya la necesidad de reconocer su valor económico y redistribuirlo de manera más equitativa en el marco de una agenda fiscal sensible al género.

En esa misma línea, Alvear Portaccio (2019) analiza el impacto del trabajo doméstico no remunerado (TDNR) y del trabajo de cuidado no remunerado (TCNR) sobre las preferencias de fecundidad de las mujeres. A través de un análisis estadístico multivariado basado en datos de una encuesta nacional, la autora demuestra que la sobrecarga de tareas domésticas y de cuidado incide negativamente en el deseo de tener más hijos, configurándose como un factor estructural que limita las decisiones reproductivas. Además, identifica que las actitudes de género operan como un mecanismo moderador de este efecto, lo cual evidencia cómo la división sexual del trabajo y los imaginarios sociales sobre el rol femenino condicionan las trayectorias reproductivas en contextos de alta carga de cuidado.

Micha *et al.* (2021) realizan un análisis estadístico de encuestas de uso del tiempo en diversos países latinoamericanos para identificar los principales determinantes del tiempo dedicado al cuidado y las persistentes brechas de género en su distribución. El estudio demuestra que variables como el género, el nivel educativo, el ingreso del hogar y la presencia de menores son factores decisivos en la asignación del trabajo de cuidado no remunerado. A pesar de diferencias contextuales entre países, los resultados evidencian patrones estructurales que refuerzan la feminización del cuidado y reproducen desigualdades en la organización del tiempo, subrayando la necesidad de políticas públicas que reconozcan y redistribuyan esta carga de manera equitativa.

En sintonía con los trabajos anteriores, estudios más recientes se han concentrado en el análisis de los efectos de la pandemia por la covid-19 en la Organización Social de los Cuidados en la región. Así, Borrajo y Valenciano (2022), Matos de Oliveira *et al.* (2023) y Tonelli (2023)

evidencian cómo la crisis sanitaria no solo exacerbó las brechas preexistentes en el acceso al empleo formal, sino que también intensificó la carga de cuidado no remunerado, lo que afectó de manera desproporcionada a las mujeres racializadas. En este contexto, el trabajo de cuidado se volvió aún más invisible y precarizado, mientras que las condiciones laborales se deterioraron de modo significativo para los sectores históricamente marginados. Como consecuencia, la sobrecarga de trabajo de cuidado no remunerado sigue siendo uno de los principales obstáculos para la reinserción laboral femenina.

Estudios de corte cualitativo, como el de Razavi *et al.* (2023) indagan en las experiencias urbanas de mujeres en diversas ciudades del sur global durante la pandemia, utilizando entrevistas y diarios de campo como principales herramientas metodológicas. Su investigación revela patrones recurrentes de exclusión estructural, resiliencia cotidiana y reorganización del cuidado en el espacio urbano, en los cuales las mujeres, a pesar de enfrentar condiciones precarias y desiguales, desplegaron estrategias adaptativas para sostener la vida en contextos de crisis. El análisis destaca cómo las prácticas de cuidado se reconfiguraron territorialmente, lo cual evidenció la centralidad del género en la producción social del espacio urbano y la urgencia de incorporar estas vivencias en el diseño de políticas urbanas sensibles a las desigualdades interseccionales.

Adicional a los trabajos centrados en los análisis estadísticos, es interesante notar que la pandemia también ha propiciado un interés por un actor de la Organización Social de los Cuidados con frecuencia invisibilizado en la literatura académica del norte global: los actores comunitarios. Logiodice y Rodríguez (2019) desarrollan un estudio de caso en cooperativas argentinas que explora, desde una perspectiva de género, las tensiones normativas que emergen al intentar articular el trabajo productivo con las responsabilidades de cuidado. A través de entrevistas semiestructuradas y análisis documental, la autora evidencia los desafíos que enfrentan estas organizaciones para institucionalizar el cuidado sin reproducir las desigualdades de género que históricamente han marcado la división sexual del trabajo. El estudio revela que, si bien las cooperativas ofrecen un espacio potencialmente más equitativo, persisten obstáculos estructurales y normativos que dificultan una redistribución justa del trabajo reproductivo en el marco organizacional.

Azparren (2021) y Guelman *et al.* (2021) analizan las prácticas de cuidado en organizaciones sociales vinculadas a movimientos populares, en contextos marcados por la exclusión y el retraimiento del Estado. Sus estudios revelan que el trabajo comunitario de cuidados emerge como una estrategia colectiva para suplir vacíos institucionales, sostenido principalmente por redes feminizadas que articulan lo afectivo, lo político y lo territorial. Así, ante la ausencia o insuficiencia de respuestas estatales, fueron las redes informales y comunitarias las que sostuvieron lo esencial en términos de atención, alimentación y acompañamiento. Desde esta perspectiva, el cuidado no solo se configura como una práctica de supervivencia, sino también como una forma de resistencia y reconfiguración del vínculo social, en la que se entrecruzan desigualdades de género, clase y raza.

Beckmann (2022) propone una lectura teórica desde la economía feminista que vincula el trabajo de cuidado con la economía popular, articulando los debates sobre reproducción social, informalidad laboral y resistencia comunitaria. A través de esta perspectiva, la autora sostiene que el cuidado no solo constituye una dimensión estructural de la economía popular, sino que también opera como práctica política en contextos de exclusión y precariedad. Su análisis subraya la necesidad de reconocer el trabajo reproductivo como parte integral de los circuitos económicos populares, reclamando su visibilización y valorización en las agendas públicas, tanto en términos políticos como económicos.

Finalmente, otros temas emergentes en este grupo de estudios se vinculan con la provisión de cuidados en escenarios en los que el Estado está ausente y otros actores, en especial los hogares, y dentro de ellos, las mujeres deben asumir las mayores responsabilidades en torno a estos cuidados.

Por ejemplo, Todaro y Arriagada (2020) revelan cómo la migración de mujeres, en respuesta a la demanda de trabajo reproductivo en contextos receptores, genera una doble carga: por un lado, las migrantes asumen tareas de cuidado en destino bajo condiciones de precariedad y desvalorización; por otro, su partida produce vacíos afectivos y funcionales en los sistemas de cuidado de sus países de origen. Esta dinámica transnacional evidencia la profunda desigualdad estructural que subyace en la organización global del cuidado, en la cual las asimetrías de género, clase y geopolítica se entrelazan para sostener modelos de bienestar en el norte a costa del desmantelamiento parcial de los vínculos familiares y comunitarios en el sur.

Martínez Placencia (2025) realiza un análisis crítico del rol del Estado liberal en la organización del cuidado familiar, y evidencia cómo las políticas públicas vigentes tienden a reforzar la privatización del cuidado y la feminización de su carga. Desde una perspectiva de género, la autora argumenta que el diseño institucional actual delega la responsabilidad del cuidado en las familias sin generar mecanismos efectivos de redistribución entre los distintos actores sociales. Esta lógica reproduce desigualdades estructurales y limita la posibilidad de construir un sistema de cuidado más justo, colectivo y corresponsable, subrayando la necesidad de revisar profundamente el vínculo entre Estado, mercado y familia en clave de justicia social. Una evidencia de esta desigual asignación de los trabajos de cuidado es descrita por Tripodoro *et al.* (2024), quienes examinan el rol de las familias en el cuidado al final de la vida, con especial atención a los cuidados paliativos en contextos de alta vulnerabilidad institucional. Su investigación revela que, ante la limitada presencia del Estado y la escasa infraestructura formal de apoyo, son las familias las que asumen la responsabilidad de acompañar y sostener emocionalmente a las personas en situación terminal. Esta carga, muy emocional y logísticamente compleja, se distribuye de manera desigual, reproduciendo dinámicas de género y clase que suelen invisibilizarse en los marcos normativos y sanitarios. El estudio subraya la urgencia de reconocer el cuidado al final de la vida como una dimensión crítica de las políticas públicas, incorporando enfoques que valoren su complejidad afectiva, social y ética.

Así pues, autores como Heatley Tejada (2024) desarrollan una propuesta teórica desde la economía política feminista que reinterpreta el *diamante del cuidado* al conceptualizar el trabajo de cuidado como un subsidio estructural al mercado laboral. Su análisis plantea que este trabajo constituye una base invisible, pero indispensable para la productividad económica, al sostener la reproducción cotidiana de la fuerza de trabajo sin reconocimiento ni compensación adecuada. En este marco, la autora argumenta que es urgente reformular las relaciones entre Estado, mercado, familia y comunidad desde una lógica de justicia distributiva, que permita visibilizar, valorar y redistribuir el cuidado como componente central de la organización socioeconómica contemporánea.

En conclusión, estas investigaciones muestran la necesidad de una reconfiguración profunda del sistema de cuidados: transitar desde un modelo

disperso, informal y excluyente hacia un sistema integral, articulado y con responsabilidad pública, que reconozca el cuidado como un derecho social y como una función económica esencial. Esta transformación exige no solo voluntad política y financiamiento adecuado, sino también una revisión crítica de los paradigmas de desarrollo, incorporando el cuidado como eje estructurante de una economía centrada en la vida, la equidad y la democracia.

El Estado como actor clave en el análisis de los trabajos de cuidado: políticas y programas públicos

Debido a los recientes avances en la región en materia normativa y a la emergencia de los sistemas de cuidado nacionales en diferentes países de la región, se ha originado un amplio conjunto de producción académica orientada al análisis de las políticas públicas respecto a los trabajos de cuidado (Batthyány, 2015). En este grupo, los estudios pueden clasificarse en aquellos que analizan políticas públicas sobre cuidados, los que estudian los efectos de las medidas adoptadas durante la pandemia sobre los trabajos de cuidado y, finalmente, aquellos que estudian cómo los programas y las políticas públicas fiscales y de reducción de la pobreza afectan la forma en que se proveen los cuidados.

En el primer grupo, Estévez (2019) realiza un estudio cualitativo del Programa de Asistentes Personales (PAP) del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) de Uruguay, en el cual destaca su relevancia como experiencia pionera en la institucionalización del cuidado como política pública. El análisis evidencia avances significativos en la formalización del trabajo de cuidado, reconociéndolo simultáneamente como derecho social y como empleo remunerado. No obstante, el proceso enfrenta tensiones estructurales vinculadas a la profesionalización del rol, el reconocimiento social de quienes lo ejercen y la sostenibilidad financiera del modelo.

Batthyány (2021) realiza una revisión comparativa de políticas públicas y literatura especializada para analizar los modelos de cuidado y las configuraciones de feminismo estatal en América Latina y Europa. Su estudio evidencia que, mientras América Latina presenta avances fragmentados y heterogéneos en la institucionalización, redistribución y reconocimiento del cuidado, Europa tiende hacia esquemas más universales, aunque no exentos de tensiones estructurales. La autora destaca cómo las

trayectorias históricas, los regímenes de bienestar y las articulaciones entre movimientos feministas y el Estado configuran respuestas diferenciadas ante la organización social del cuidado, revelando tanto los límites como las posibilidades de su transformación en clave de justicia de género.

Por su parte, Alvarez *et al.* (2024) ofrecen un análisis profundo sobre la construcción de la política feminista de cuidado en Bogotá y subrayan que su avance no puede explicarse únicamente a partir de diagnósticos técnicos, sino que responde a una dinámica compleja de voluntad política, presión social y articulación estratégica entre actores institucionales, a través de una investigación cualitativa que incluye entrevistas, análisis institucional y seguimiento de procesos legislativos y administrativos, el estudio destaca el papel clave del *brokerage* institucional como mecanismo de mediación entre demandas feministas y estructuras estatales. Los autores demuestran que la consolidación de políticas de cuidado con enfoque de género requiere liderazgos comprometidos con la justicia social, así como la capacidad de tejer alianzas intersectoriales que sostengan la agenda en escenarios de alta volatilidad política.

Lanestosa (2024) realiza un estudio de política pública con enfoque mixto sobre los centros de cuidado infantil en México, posicionándolos como una herramienta clave de apoyo a madres trabajadoras en las políticas laborales y sociales. A partir del análisis de datos administrativos, encuestas a usuarias y revisión de documentos normativos, el estudio evidencia avances en la ampliación de cobertura, pero también señala persistentes brechas en términos de calidad, acceso y reconocimiento del cuidado como derecho universal. La autora argumenta que, para superar estas limitaciones, es imprescindible integrar esta política en un sistema nacional de cuidados más amplio, que articule los servicios existentes en un enfoque de corresponsabilidad social y perspectiva de género.

En el segundo grupo de trabajos, Bohoslavsky y Rulli (2020) ofrecen un análisis crítico del papel desempeñado por las instituciones financieras internacionales durante la pandemia, el cual evidencia la persistencia de marcos macroeconómicos profundamente androcentristas en sus recomendaciones. A través de la revisión de directrices emitidas por el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial, contrastadas con datos de impacto social en América Latina, el autor demuestra cómo la continuidad de políticas fiscales excluyentes (centradas en el ajuste presupuestario

y la priorización del pago de deuda sobre el bienestar social) intensificó la carga de cuidado sobre las mujeres, sin reconocimiento institucional ni mecanismos de compensación. El estudio subraya que, en contextos de crisis, estas orientaciones refuerzan desigualdades estructurales de género, que invisibilizan el trabajo de cuidado y perpetúan su desvalorización en las agendas económicas globales.

Pautassi (2021) hace una revisión normativa y documental que analiza el papel del cuidado no remunerado en el ámbito de la salud durante la pandemia de la covid-19 en América Latina, además de destacar su centralidad en la respuesta social frente al colapso de los sistemas sanitarios. El estudio evidencia que el cuidado informal, mayoritariamente asumido por mujeres, fue esencial para sostener la atención cotidiana en los hogares y las comunidades, pero permaneció invisibilizado en las políticas públicas de salud. Esta omisión revela una profunda desconexión entre las estrategias sanitarias institucionales y las dinámicas reales de sostenimiento de la vida, y subraya la urgencia de incorporar el cuidado como dimensión estructural en el diseño de políticas pospandemia con enfoque de género.

Finalmente, en el tercer grupo, Germine (2021) realiza un análisis crítico del programa Bolsa Familia en Brasil, en el cual evidencia cómo las transferencias condicionadas, si bien contribuyen a la reducción de la pobreza, reproducen dinámicas de género que refuerzan la feminización del cuidado. A través de una revisión documental y del diseño institucional del programa, el estudio muestra que las exigencias parentales recaen casi exclusivamente sobre las mujeres, lo cual consolida su rol como cuidadoras sin reconocimiento laboral ni compensación económica. Germine (2021) propone repensar el diseño de estos programas desde una perspectiva de justicia de género, reconociendo el cuidado como trabajo y promoviendo una redistribución más equitativa de las responsabilidades familiares en el marco de las políticas sociales.

Muchhala y Guillem (2022) desarrollan un análisis etnográfico con enfoque feminista sobre los efectos de la austeridad en Ecuador, en el que evidencian cómo las mujeres se convierten en amortiguadoras invisibles de las crisis fiscales mediante lo que denomina *deuda encarnada*: una sobrecarga física, emocional y económica que emerge como respuesta informal a los recortes presupuestarios. A partir de testimonios, estudios de campo

y revisión de presupuestos públicos, el estudio revela que, en contextos de ajuste estructural, el trabajo de cuidado se intensifica y se redistribuye de manera desigual, sin reconocimiento ni compensación, convirtiéndose en un mecanismo silencioso de absorción de los déficits estatales. Esta perspectiva permite visibilizar el costo humano de la austeridad y cuestionar las lógicas macroeconómicas que perpetúan la desvalorización del cuidado en las políticas públicas.

Pérez Fragoso (2022) hace un análisis presupuestal desde la economía feminista, centrado en los marcos fiscales de América Latina, para evidenciar cómo las asignaciones públicas reproducen desigualdades estructurales de género. A través de la revisión de partidas fiscales, indicadores de gasto social y propuestas de redistribución, el estudio demuestra que los presupuestos nacionales tienden a invisibilizar el trabajo reproductivo y de cuidado, asignando recursos de manera que eternizan la división sexual del trabajo. Frente a este diagnóstico, la autora plantea la urgencia de incorporar el cuidado como eje central en la planificación fiscal, proponiendo presupuestos sensibles al género y al ciclo de vida que permitan redistribuir no solo el ingreso, sino también las responsabilidades de cuidado, reconociendo su valor económico y social en la arquitectura del bienestar.

De este modo, los estudios analizados ofrecen una lectura crítica y matizada sobre el estado actual de las políticas públicas de cuidado en América Latina, que revela tanto avances significativos como persistentes tensiones estructurales. En conjunto, coinciden en que la consolidación de sistemas de cuidado universales, equitativos y sostenibles exige una transformación profunda de los marcos normativos, fiscales y culturales, incorporando el cuidado como eje redistributivo central en la arquitectura del Estado social contemporáneo.

Aspectos económicos de los trabajos de cuidado

Este grupo de trabajos puede enmarcarse en lo que se denominaría la *economía del cuidado* en sentido estricto; es decir, el análisis de las dimensiones económicas de los trabajos de cuidado remunerados y no remunerados. De esta forma, autoras como María Corina Rodríguez (2012) fueron pioneras en la región al mostrar cómo el trabajo de cuidado ha sido históricamente marginado en los marcos analíticos de la teoría económica convencional, lo que ha contribuido a una comprensión parcial

y distorsionada del funcionamiento real de las economías. Al omitir el papel central que desempeña el cuidado en la reproducción social —en tanto sustento cotidiano de la vida y condición de posibilidad para la producción—, los modelos económicos tradicionales reproducen una visión sesgada que invisibiliza dimensiones fundamentales del bienestar y la sostenibilidad. En respuesta, la autora propone incorporar el cuidado como categoría analítica estructural, no solo para corregir esta omisión, sino para avanzar hacia una economía más justa, inclusiva y representativa de las dinámicas sociales que la sostienen.

Duarte Rodríguez (2018) presenta un análisis histórico del trabajo no remunerado —en particular, el trabajo de cuidado— en América Latina entre 1970 y 2015, situándolo en el contexto de las sucesivas crisis económicas y las políticas de ajuste estructural. Su estudio evidencia cómo la retirada progresiva del Estado de sus funciones de bienestar ha trasladado crecientes responsabilidades a los hogares, generando una sobrecarga especialmente sobre las mujeres. Esta feminización del cuidado, lejos de ser un fenómeno coyuntural, constituye una expresión de la crisis estructural de reproducción social, en la que el sostenimiento cotidiano de la vida se ve tensionado por la precarización de los sistemas públicos y la invisibilización del trabajo doméstico en los marcos económicos dominantes.

Pineda (2019) examina la progresiva mercantilización del trabajo de cuidado y evidencia que su incorporación al mercado laboral no ha conllevado una revalorización social ni económica significativa. Por el contrario, esta transición ha perpetuado la desvalorización estructural del cuidado, manteniendo condiciones de baja remuneración y escaso reconocimiento institucional. El autor subraya que, lejos de corregir las desigualdades históricas, la mercantilización ha reproducido y profundizado las brechas de género y clase, consolidando un modelo en el que el cuidado continúa siendo un trabajo precarizado, feminizado y marginal.

Dengler y Lang (2022) desarrollan el concepto de *commoning care* desde una perspectiva ecofeminista del decrecimiento y proponen una reconfiguración radical del cuidado como práctica colectiva, relacional y ecológica. Su enfoque desafía las lógicas capitalistas de acumulación y explotación ambiental, articulando el cuidado con la sostenibilidad, la justicia social y la transformación socioecológica. Al posicionarlo como eje estructurante de una nueva organización social, los autores vinculan el

cuidado con formas de vida comunitarias que resisten la mercantilización y promueven alternativas emancipadoras. Esta propuesta ofrece un marco teórico y práctico para repensar el cuidado como fundamento de sociedades más equitativas y resilientes.

Por tanto, estos análisis evidencian que el cuidado no puede seguir siendo tratado como una externalidad ni como un asunto privado o residual. Por el contrario, debe ser reconocido como un eje vertebral de la política económica, con capacidad de incidir directamente en la redistribución de recursos, en la sostenibilidad de la vida cotidiana y en la construcción de sociedades más equitativas y resilientes. Incorporar el cuidado como categoría analítica y política implica reconfigurar las prioridades del desarrollo económico, reconociendo que sin cuidado no hay reproducción social, y sin reproducción social no hay economía que se sostenga.

Conclusiones

Este capítulo se propuso analizar la literatura sobre el trabajo de cuidado publicada en América Latina en el siglo XXI, mapeando los temas centrales, los enfoques metodológicos y la evolución intelectual de este campo en rápida expansión. La revisión sistemática de 81 artículos y tesis, recuperados de las bases de datos Scopus y La Referencia, confirma el crecimiento acelerado de la producción académica sobre este tema, particularmente después de la pandemia de la covid-19, que reveló crudamente la crisis de los cuidados preexistente a escala global. El análisis clasifica este cuerpo de trabajo en cinco áreas temáticas cohesivas, que proporcionan una visión general de las preocupaciones académicas en la región.

La metodología empleada fue una revisión sistemática de alcance, siguiendo el marco de cinco fases propuesto por Levac *et al.* (2010). Este enfoque permitió un mapeo de la evidencia disponible, combinando el análisis bibliométrico para identificar tendencias de publicación y trabajos de alto impacto con una síntesis narrativa detallada para identificar los argumentos centrales en cada categoría temática. La decisión de incluir la base de datos La Referencia aseguró la incorporación de documentos de acceso abierto, regionales y tesis de maestría y doctorado, que de otro modo podrían estar ausentes de este tipo de revisiones.

Los principales hallazgos de la revisión son multifacéticos. Desde el punto de vista bibliométrico, la investigación confirma una tendencia al alza significativa en las publicaciones, con un pico notable en el 2021, que suponemos se relaciona con una mayor visibilidad de las desigualdades de cuidado profundizadas por la pandemia. Los trabajos más citados indican que las investigaciones más impactantes de la región se centran en los enfoques poscoloniales e interseccionales del cuidado en las comunidades indígenas, el nexo entre el trabajo de cuidado y la migración, el cuidado comunitario y las desigualdades estructurales en la organización social del cuidado.

Por su parte, la síntesis narrativa reveló las preocupaciones conceptuales, metodológicas y empíricas de la región. Investigaciones que forman parte del grupo de trabajos en *subjetividades* y *significados* evidencian la invisibilidad estructural y la naturalización del cuidado, destacando sus dimensiones emocionales e íntimas y su papel en la perpetuación de las desigualdades interseccionales, particularmente a través de la formación de cadenas globales de cuidado que dependen del trabajo de las mujeres migrantes.

En lo que respecta a las condiciones laborales de las trabajadoras de cuidado, un hallazgo central en la literatura es la precariedad generalizada que define el trabajo de cuidado, desde las condiciones de explotación que enfrentan los cuidadores migrantes informales hasta la violencia, el agotamiento y los conflictos éticos experimentados por las enfermeras profesionalizadas, lo que revela un sector en crisis.

El tercer grupo, enfocado en la Organización Social de los Cuidados, demuestra cómo las encuestas sobre el uso del tiempo y los estudios cualitativos han sido fundamentales para cuantificar y calificar la distribución desigual del trabajo de cuidado no remunerado en los hogares, una carga que recae desproporcionadamente sobre las mujeres y que se intensificó durante la pandemia. Esta sección también destaca el papel crítico, aunque a menudo invisible, de los actores comunitarios y las organizaciones de la economía popular en la prestación de cuidados en contextos de ausencia estatal.

Asimismo, el grupo dedicado al análisis de la literatura sobre políticas y programas de cuidado identifica un énfasis creciente en las políticas públicas, al evaluar los emergentes Sistemas Nacionales de Cuidados,

cuestionar los marcos macroeconómicos androcéntricos promovidos por las instituciones financieras internacionales y examinar cómo determinados programas sociales (por ejemplo, las transferencias monetarias condicionadas) pueden reforzar de manera no intencional la división de género del trabajo de cuidados.

Finalmente, el último grupo de trabajos critica los modelos económicos tradicionales por omitir el cuidado, enmarca el cuidado no remunerado como un subsidio a la economía formal y analiza las trampas de su mercantilización, al tiempo que propone alternativas radicales como el *cuidado común* desde una perspectiva de decrecimiento y ecofeminista.

La contribución principal de este capítulo es proporcionar una síntesis sistemática y panorámica del estado de los estudios sobre el trabajo de cuidado en América Latina en el siglo *xxi*. Sirve como un instrumento valioso para académicos, formuladores de políticas y activistas al identificar tendencias dominantes, giros conceptuales y brechas persistentes en la literatura. Al organizar un campo vasto y diverso en áreas temáticas claras, no solo traza el panorama actual, sino que también sugiere direcciones futuras para la investigación, particularmente en el fortalecimiento de los vínculos entre el análisis crítico, el diseño de políticas y la implementación de sistemas de atención transformadores.

En última instancia, el capítulo refuerza el consenso de que el cuidado es un pilar fundamental de la sociedad y que lograr justicia para los cuidadores, a través del reconocimiento, la redistribución y la remuneración, es un requisito previo esencial para construir sociedades más equitativas y sostenibles en América Latina y más allá.

Sin embargo, los hallazgos de esta revisión deben leerse a la luz de algunas limitaciones. En primer lugar, debido a la acotación del alcance de esta revisión, solo se consideraron textos que incorporaran en su título o resumen la categoría *trabajo de cuidado*, en tanto el interés de esta revisión es documentar la producción académica que considera a los cuidados como un trabajo y analiza las implicaciones de esta definición. Como resultado de esta decisión, documentos académicos que abordan los cuidados desde otras dimensiones, pero que han sido claves para la concepción de los cuidados como trabajo pudieron quedar excluidos de la revisión. En ese sentido, se requiere un trabajo más amplio y de mayor alcance en el que sea posible documentar la variedad y extensión de la investigación latinoamericana

sobre los cuidados yendo más allá de los trabajos y abarcando la interdisciplinariedad y transversalidad de esta categoría conceptual.

La segunda limitación tiene que ver con el sesgo académico de la revisión. Dado su carácter sistemático, la revisión se alimentó de bases de datos académicas que incluyen publicaciones científicas y tesis de maestría y doctorado. En consecuencia, trabajos no académicos provenientes de grupos de organizaciones civiles o movimientos sociales no fueron incorporados. Si bien esta limitación intentó subsanarse al incluir trabajos de posgrados que, en muchas ocasiones son realizados por personas integrantes de estos movimientos, es un elemento que debe considerarse al momento de leer los hallazgos aquí descritos.

Finalmente, estas dos limitaciones invitan a las investigadoras y los investigadores del campo a continuar desarrollando un programa amplio de investigación que permita visibilizar la contribución de las autoras y los autores latinoamericanos en los debates sobre el cuidado y, en particular, sobre el cuidado como trabajo. Si bien, como se muestra aquí, los orígenes del debate están en el norte global, es indudable que el siglo XXI ha mostrado que América Latina tiene mucho que aportar para consolidar los cuidados en la agenda pública.

Referencias

- Acosta González, E. (2013). Mujeres migrantes cuidadoras en flujos migratorios sur-sur y sur-norte: expectativas, experiencias y valoraciones. *Polis*, 12(35), 35-62. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682013000200003>
- Almeida Guerrero, A. N. (2017). *“De la mata a la olla”: trabajo de cuidado y prácticas alimentarias en la provincia de Manabí* [Tesis de maestría, Flacso, Ecuador]. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/items/2b415eaf-a99a-4174-bf40-1a92fbecd2a9>
- Alvarez, M. J., Fleischer, F. y Hurtado-Tarazona, A. (2024). Making the state care: the role of political willingness and brokerage in Bogotá’s new feminist care policy. *City*, 28(5-6), 637-658. <https://doi.org/10.1080/13604813.2024.2412469>

- Alvear Portaccio, M. (2019). *Efecto de la división del trabajo doméstico no remunerado (TDNR), del trabajo de cuidado no remunerado (TCNR) y de las actitudes de género sobre las preferencias de fecundidad de las mujeres en Colombia* [Tesis doctoral, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil]. <https://repositorio.ufmg.br/items/odb7f867-ec8f-4e23-bfcc-4c40b309fb31>
- Araujo, A. B. (2019). Gender, reciprocity and market in elderly care. *Revista Estudos Feministas*, 27(1), e45553. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2019v27n145553>
- Azparren, A. (2021). Desigualdades territoriales y trabajos de cuidado comunitario: lo esencial no es invisible en la pandemia. *Revista Sociedad*, (42), 45-58. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/205947/CONICET_Digital_Nro.cd810dad-30d6-42af-8c45-906917foaf4a_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Batista, A. S. y Araujo, A. B. (2011). Intimidade e mercado: o cuidado de idosos em instituições de longa permanência. *Sociedade e Estado*, 26(1), 175-195. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922011000100009>
- Barthélemy, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales*. Serie Asuntos de Género. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal).
- Barthélemy, K. (2020). Miradas latinoamericanas al cuidado. En K. Barthélemy (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 11-52). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso).
- Barthélemy, K. (2021). *Políticas del cuidado*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso) y Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).
- Bohoslavsky, J. P. y Rulli, M. (2020). COVID-19, instituciones financieras internacionales y continuidad de las políticas androcéntricas en América Latina. *Revista Estudos Feministas*, 28(2), e73510. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n273510>

- Becker, G. (1962). *A treatise on the family*. Harvard University Press.
- Beckmann, E. (2022). Trabajo, reproducción y cuidados. Debates sobre el trabajo y la economía popular. *Revista de Estudios Regionales y Mercado de Trabajo*, (16), e021. <https://doi.org/10.24215/27969851e021>
- Benería, L. (1979). Reproduction, production and the sexual division of labor. *Cambridge Journal of Economics*, 3(3), 203-225. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.cje.a035421>
- Borderías, C. y Carrasco, C. (1994). Introducción. Las mujeres y el trabajo: aproximaciones históricas, sociológicas y económicas. En C. Borderías et al., *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales* (pp. 15-109). Icaria.
- Borgeaud-Garciandia, N. (2017). El trabajo de cuidado en instituciones geriátricas y domiciliario: entre dificultades colectivas y ambigüedades del aislamiento. *Trabalho (En)Cena*, 2(2), 137-174. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/42950>
- Borgeaud-Garciandía, N. (2020). Cuidado y responsabilidad. *Estudios Avanzados*, 34(98), 41-56. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3498.004>
- Borgeaud-Garciandia, N. y Hirata, H. (2017). Tacto y tabú: la sexualidad en el trabajo de cuidado. *Sociología del Trabajo*, 90, 47-61. <https://revistas.ucm.es/index.php/STRA/article/view/59629>
- Borrajó, L. y Valenciano, M. (2022). Participación laboral durante la crisis económica por el COVID-19 en México: demandas de cuidado y recuperación diferencial entre hombres y mujeres. *Población y Salud en Mesoamérica*, 20(1), 21-51. <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v20i1.48031>
- Cabrera Montúfar, X. P. (2017). *El trabajo de cuidados: abnegación para los otros e invisibilización económica y social de las mujeres del barrio María Augusta Urrutia* [Tesis de maestría, Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/5645>
- Carrasco, C. (2016). Margaret Gilpin Reid y las economías no monetarias. *Revista de Economía Crítica*, 2(22), 208-212. <https://revistaeconomicacritica.org/index.php/rec/article/view/118>

- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011). El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. En C. Carrasco et al. (Coords.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 11-93). Los Libros de la Catarata.
- Casas Cortés, J. C. (2023). *Cuidados y discapacidades humanas: caso de estudio con cuidadoras en Guasca, Cundinamarca* [Tesis de maestría, Universidad de los Andes]. <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/db744f46-e3f6-4e95-99ca-485da82d6ebd/content>
- Cielo, C. y Sarzosa, N. C. (2018). Transformed territories of gendered care work in Ecuador's petroleum circuit. *Conservation and Society*, 16(1), 8-20. https://doi.org/10.4103/cs.cs_16_77
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2025, 7 de agosto). *Comunicado de prensa 55/2025. La Corte Interamericana reconoce la existencia de un derecho autónomo al cuidado*. https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_55_2025.pdf
- Dalla Costa, M. y James, S. (1977). *El poder de la mujer y la subversión de la comunidad*. Siglo XXI Editores.
- Delfino, A., Herxfeld, C. y Arrillaga, H. (2015). Trabajo doméstico no remunerado y uso del tiempo en la provincia de Santa Fe: una caracterización hacia 2013. *Revista de Estudios Regionales y Mercado de Trabajo*, (11), 35-57. https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.7704/pr.7704.pdf
- De León, A. (2021). Las pugnas de las madres comunitarias por nombrar el trabajo de cuidados. *Razón Crítica*, (11), 65-95. <https://doi.org/10.21789/25007807.1763>
- Delphy, C. (1985) [1970]. El enemigo principal. En *Por un feminismo materialista. El enemigo principal y otros textos* (pp. 11-28). LaSal.
- Dengler, C. y Lang, M. (2022). Commoning care: feminist degrowth visions for a socio-ecological transformation. *Feminist Economics*, 28(1), 1-28. <http://hdl.handle.net/10.1080/13545701.2021.1942511>

- Duarte Rodríguez, S. (2018). Trabajo no remunerado y trabajo de cuidado: crisis de reproducción social (1970-2015). [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)].
- Eisenstein, Z. (1980) [1977]. Hacia el desarrollo de una teoría del patriarcado capitalista y el feminismo socialista. En Z. Eisenstein (Comp.), *Patriarcado capitalista y feminismo socialista* (pp. 15-47). Siglo XXI Editores.
- England, P. (2005). Emerging theories of care work. *Annual Review of Sociology*, 31, 381-399. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.31.041304.122317>
- Esquivel, V. (2014). What is a transformative approach to care, and why do we need it? *Gender & Development*, 22(3), 423-439. <https://doi.org/10.1080/13552074.2014.963303>
- Estévez, A. (2019). *El Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay (SNIC): análisis del trabajo de cuidado en la experiencia del Programa de Asistentes Personales (PAP)*. [Tesis de maestría, Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil]. https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFES_057563df121cc87d9b509b70585693dc
- Flores, R. y Tena, O. (2014). Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, (50), 27-42. <https://www.redalyc.org/pdf/509/50931716002.pdf>
- Franco, S. M. (2022). *El sostén de la vida. La alimentación familiar como trabajo de cuidado*. Editorial Universidad de Caldas.
- Fuentes Arenas, N. y Garcés Estrada, C. (2020). Las desigualdades del trabajo de cuidado. Significados y prácticas de cuidadoras principales de personas adultas mayores en situación de dependencia. *Anales en Gerontología*, 12(12), 29-64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7750202>
- Garcés-Estrada, C., Leiva-Gómez, S. y Comelin-Fornes, A. (2021). Cultura emocional en mujeres bolivianas migrantes circulares en el norte de Chile. Tensiones, resistencias e intersecciones en el trabajo de cuidado. *Polis. Revista Latinoamericana*, 20(60). <http://dx.doi.org/10.32735/so718-6568/2021-n60-1658>

- Garcés-Estrada, C., Leiva-Gómez, S. y Comelin-Fornés, A. (2022). Interseccionalidades y trabajo de cuidado: migración circular boliviana en el norte de Chile. *Apuntes*, 49(90), 119-145. <https://doi.org/10.21678/apuntes.90.1409>
- Gardiner, J. (1980). El trabajo doméstico de las mujeres. En Z. Eisenstein (Comp.), *Patriarcado capitalista y feminismo socialista* (pp. 157-172). Siglo Veintiuno Editores.
- Germine, J. A. L. y Peres, R. G. (2021). Transferência de renda condicionada e o trabalho do cuidado: uma análise do Programa Bolsa Família em 2019. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 38, e0176. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0176>
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice. Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Guimarães, N. y Pinheiro, L. (2023). The halo of care. Measuring paid care work in Brazil. Documentos de trabajo. *Redes "Who cares? Rebuilding care in a post pandemic world" y "Cuidados, directos y desigualdades"*, (2), 1-40. Universidad de São Paulo y Centro Brasileiro de Análisis y Planeación (Cebap). https://cuidado.cebrap.org.br/wp-content/uploads/2023/11/WhoCares_DTo2.pdf
- González, L. (2013). *Trabajo de cuidado y vejez: condiciones laborales, dinámicas organizacionales y devaluación social* [Tesis doctoral, Universidad de los Andes]. https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/libreria_cm_archivos/pdf_513.pdf
- Guelman, A., Palumbo, M. y Lezcano, M. (2021). Contextos y ámbitos del trabajo comunitario de cuidados: una perspectiva interseccional desde los movimientos populares. *Estudios del Trabajo*, (62). https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2545-77562021000200025
- Heatle Tejada, A. (2024). The care subsidy to the labor market: rethinking the care diamond. *Social Politics*, 31(4), 611-631. <https://doi.org/10.1093/sp/jxae012>
- Hochschild, A. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology*, 85(3), 551-575. <https://doi.org/10.1086/227049>

- Hochschild, A. (1983). *The managed heart. Commercialization of human feeling*. University of California Press.
- Hopp, M. y Kasparian, D. (2021). La opción cooperativa para el trabajo de cuidado. Potencialidades y límites para la inserción sociolaboral de mujeres de sectores populares en Argentina. *Pampa (Santa Fe)*, (23), 76-99. <https://doi.org/https://doi.org/10.14409/pampa.2021.23.e0034>
- Lanestosa, U. (2024). Public policy on child care in Mexico: the case of childcare centers to support working mothers. *Advancing Global Bioethics*, (20), 147-161. https://doi.org/10.1007/978-3-031-73608-7_10
- Leiva Gómez, S., Mansilla Agüero, M. Á. y Comelin Fornes, A. (2017). Condiciones laborales de migrantes bolivianas que realizan trabajo de cuidado en Iquique. *Si Somos Americanos*, 17(1), 11-37. <https://doi.org/10.4067/S0719-09482017000100011>
- Leiva Gómez, S. y Ross Orellana, C. (2016). Migración circular y trabajo de cuidado: fragmentación de trayectorias laborales de migrantes bolivianas en Tarapacá. *Psicoperspectivas*, 15(3). <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-766>
- Levac, D., Colquhoun, H. y O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(69). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Logiodice, L. y Rodríguez, C. (2019). Articulating work and care in cooperative organizations in Argentina: normative challenges from a gender perspective. *Sociedade e Cultura*, 22(1), 26-47. <https://doi.org/10.5216/sec.v22i1.57885>
- López, M. N. (2021). *Trabajadores/as del cuidado* [Tesis doctoral, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Flacso]. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/158739>
- Magliano, M. y Zenkleusen, D. (2021). Las largas trayectorias de cuidado remunerado de las familias peruanas en Córdoba, Argentina. *Polis*, 20(58). <https://polis.ulagos.cl/index.php/polis/article/view/392>
- Malleville, S. (2022). El trabajo de cuidado de la salud en tiempos de pandemia. Transformaciones en el proceso laboral y

estrategias de afrontamiento en enfermeras del subsector privado de La Plata. *Ejes de Economía y Sociedad*, 6(11), 359-383. https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.16474/pr.16474.pdf

- Malleville, S. (2023). *Las huellas del cuidado. La multidimensionalidad del trabajo de cuidado en enfermería en instituciones de salud privadas de la ciudad de La Plata (2018-2021)* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de La Plata, Argentina]. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.2708/te.2708.pdf>
- Mallimaci Barral, A. I. y Magliano, M. J. (2018). Mujeres migrantes sudamericanas y trabajo de cuidado en dos ciudades argentinas. *Odisea*, 5, 108-134. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/93624>
- Martínez Placencia, V. (2025). Estado liberal y la (re)distribución de los cuidados en las familias. *Doxa. Cuadernos de Filosofía del Derecho*, 49, 219-239. <https://doi.org/10.14198/doxa.29368>
- Martín-Palomo, M. T. (2008). Domesticar el trabajo: una reflexión a partir de los cuidados. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26(2), 13-44. <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/download/CRLA0808220013A/32254/0>
- Matos de Oliveira, A., Nogueira, L. y Sabbag, L. (2023). Who cares? Gender, unpaid domestic and care work in Brazil during the pandemic. *Revista da ABET*, 22(1), 1-20. https://www.academia.edu/102698360/WHO_CARES_GENDER_UNPAID_DOMESTIC_AND_CARE_WORK_IN_BRAZIL_DURING_THE_PANDEMIC_QUEM_CUIDA_G%C3%80NERO_TRABALHO_DOM%C3%89STICO_E_DE_CUIDADO_N%C3%83O_PAGO_NO_BRAZIL_DURANTE_A_PANDEMIA
- Micha, A., Martin, T. y Pereyra, F. (2021). Determinantes del tiempo y trabajo de cuidado y brechas de género. *Márgenes. Revista de Economía Política*, 7, 9-29. <https://revistas.ungs.edu.ar/index.php/margenes/article/view/125>
- Micha, A. (2024). Plataformas de trabajo doméstico y de cuidados en América Latina: una tipología según la clasificación laboral

- de las trabajadoras. *Revista de Estudios Sociales*, 89, 23-41.
<https://doi.org/10.7440/res89.2024.02>
- Molyneux, M. (1994) [1979]. Más allá del debate sobre el trabajo doméstico. En C. Borderías et al., *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales* (pp. 111-149). Icaria.
- Muchhala, B. y Guillem, A. (2022). Gendered austerity and embodied debt in Ecuador: channels through which women absorb and resist the shocks of public budget cuts. *Gender and Development*, 30(1-2), 283-309. <https://doi.org/10.1080/13552074.2022.2071996>
- Paperman, P. (2011). La perspectiva del *care*: de la ética a lo político. En P. Molinier y L. G. Arango (Comps.), *El trabajo y la ética del cuidado* (pp. 25-44). La Carreta.
- Pasero, M. V. y Carabaca Videla, N. C. (2022). Cortar por lo más fino. La precariedad del trabajo de las enfermeras, exposición a las violencias, conflictos y estrategias de cuidado. *Zona Franca*, 30, 97-136. <https://doi.org/10.35305/zf.vi30.239>
- Pautassi, L. (2021). El trabajo de cuidado no remunerado en salud en el contexto de América Latina. La centralidad durante la crisis de COVID-19. *Estudios Sociales del Estado*, 7(13), 108-144. <https://doi.org/10.35305/ese.v7i13.253>
- Pérez Fragoso, L. (2022). A feminist-economics analysis of Latin American budgets show an urgent need for redistribution of income and care work. *Gender and Development*, 30(1-2), 311-320. <https://doi.org/10.1080/13552074.2022.2072003>
- Pérez Orozco, A. (2014). Del trabajo doméstico al trabajo de cuidados. En C. Carrasco (Ed.), *Con voz propia. La economía feminista como apuesta teórica y política* (pp. 49-73). La Oveja Roja, Colección Viento Sur.
- Pineda, J. A. (2014). Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento. *La Manzana de la Discordia*, 9(1), 53-69. <https://bfrepositorio.unal.edu.co/server/api/core/bitstreams/c5e11ac3-de62-4318-afa8-a80c03914354/content>
- Pineda, J. A. (2019). Trabajo de cuidado: mercantilización y desvalorización. *Revista cs (Especial)*, 111-136. <https://doi.org/10.18046/recs.iEspecial.3218>

- Pineda, J. A. (2020). Los campos del cuidado, su organización social y las políticas públicas. Reflexión desde el caso colombiano. En K. Batthyány (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 137-158). Clacso y Siglo XXI Editores.
- Pineda, J. A. (2021). Care work: professionalization and valuation of nurses and nursing assistants in health and old age in Colombia. En *Care and care workers: a Latin American perspective* (pp. 203-215). Springer International Publishing.
- Pineda, J. A. (2024). El giro conceptual y la ética del cuidado. En K. Batthyány et al. (Coords.), *La sociedad del cuidado y políticas de la vida* (pp. 39-64). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso).
- Razavi, N., Adeniyi-Ogunyankin, G., Basu, S., Datta, A., De Souza, K., Ting Ip, P. T., Koleth, E., Marcus, J., MirafTAB, F., Mullings, B., Nmormah, S., Odunola, B., Burgoa, S. P. y Peake, L. (2023). Everyday urbanisms in the pandemic city: a feminist comparative study of the gendered experiences of COVID-19 in Southern cities. *Social and Cultural Geography*, 24(3-4), 582-599. <https://doi.org/10.1080/14649365.2022.2104355>
- Reid, M. (2016a) [1934]. Prefacio del libro *Economics of household production*. Traducción de Lourdes Benería. REC. *Revista de Economía Crítica*, (22), 213-214.
- Reid, M. (2016b) [1934]. ¿Qué es la producción doméstica? Traducción de Lourdes Benería. REC. *Revista de Economía Crítica*, (22), 215-222. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5765303>
- Rodríguez Enríquez, C. (2012). Care: the missing link in economic analysis? *Cepal Review*, (106), 23-35. <https://doi.org/10.18356/2c8682bc-en>
- Rodríguez Enríquez, C. (2014). El trabajo de cuidado no remunerado en Argentina: un análisis desde la evidencia del Módulo de Trabajo no Remunerado. *Documentos de Trabajo "Políticas públicas y derecho al cuidado"*, (2), 1-24. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/34802>

- Rodríguez Enríquez, C. (2019). Trabajo de cuidados y trabajo asalariado: desarmando nudos de reproducción de desigualdad. *Theomai*, (39), 78-99. <https://www.redalyc.org/journal/124/12466126006/html/>
- Rubin, G. (1996) [1975]. The traffic in women: notes on the “political economy” of sex. En R. Reyter (Ed.), *Toward an Anthropology of women* (pp. 157-210). Monthly Review Press. <https://philarchive.org/rec/RUBTTI>
- Scasserra, S. y Partenio, F. (2021). Precarización del trabajo y estrategias de trabajadoras en plataformas digitales: trabajo desde el hogar, organización sindical y disputa por derechos en el contexto de la pandemia del COVID-19. *Sociologías*, 23(57), 174-206. <https://doi.org/10.1590/15174522-112307>
- Scott, J. W. (2000) [1993]. La mujer trabajadora en el siglo XIX. En G. Duby y M. Perrot (Dirs.), *Historia de las mujeres en Occidente* (pp. 427-461). Taurus.
- Todaro, R. y Arriagada, I. (2020). Global care chains. En N. Naples (Ed.), *Companion to women's and gender studies* (pp. 347-364). Wiley Blackwell.
- Tonelli, M. J. (2023). Nada de novo no front: as mulheres no mercado de trabalho. *Revista de Administracao Contemporanea*, 27(5), e230210. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2023230210.en>
- Tripodoro, V. A., Veloso, V. I., Víbora Martín, E., Kodba-Čeh, H., Bakan, M., Rasmussen, B. H., Zambrano, S. C., Joshi, M., Hálfðánardóttir, S. Í., Ásgeirsdóttir, G. H., Romarheim, E., Haugen, D. F., McGlinchey, T., Yildiz, B., Barnestein-Fonseca, P., Goossensen, A., Lunder, U. y Van der Heide, A. (2024). Someone must do it': multiple views on family's role in end-of-life care – an international qualitative study. *Palliative Care and Social Practice*, 18. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n273510>
- Tronto, J. (1987). Beyond gender difference. To a theory of care. *Signs*, 12(4), 644-663. <https://doi.org/10.1086/494360>
- Velásquez, D. y Retamal, P. (2023). Régimen laboral, sindicalismo y reproducción social. Cómo los sindicatos articulan el espacio

- productivo y reproductivo en la salmonicultura chilena.
Revista Paginas, 15(39). <https://doi.org/10.35305/rp.v15i39.807>
- Vera Jaramillo, L. (2015). La naturalización del trabajo doméstico y el trabajo de cuidados. *Divergencia*, (17), 15-18. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/diver/article/download/4027/4358/16088>
- Whittemore, R., Chao, A., Jang, M., Minges, K. y Park, C. (2014). Methods for knowledge synthesis: an overview. *Heart and Lung*, 43(5), 453-461. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2014.05.014>
- Wlosko, M. y Ros, C. (2015). El trabajo de cuidado en el sector salud desde la psicodinámica del trabajo y la perspectiva del care. *Salud Colectiva*, 11(3), 445-454. <https://doi.org/10.18294/sc.2015.728>
- Zibecchi, C. (2014). Trayectorias de mujeres y trabajo de cuidado en el ámbito comunitario: algunas claves para su estudio. *La Ventana*, 5(39). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362014000100006

02

Mujeres y cuidado de la salud: organización social y desigualdades de género*

Amparo Hernández-Bello

Pontificia Universidad Javeriana

Los trabajos de cuidado
Desigualdades, derechos y políticas

Capítulo 2

* Para citar este capítulo: <https://doi.org/10.51573/Andes.9786287903500.9786287903517.2>

Introducción

Este capítulo tiene como propósito discutir la organización social del cuidado de la salud en Colombia y sus implicaciones en materia de equidad de género. La Organización Social del Cuidado es un concepto acuñado por feministas latinoamericanas que se refiere a la manera como se produce y distribuye el cuidado en la sociedad entre el Estado, el mercado, las familias y las comunidades, y en las tareas de cuidado entre mujeres y hombres. Es una categoría alternativa a los regímenes de cuidado propios de los regímenes de bienestar europeos, que muestra las distintas configuraciones y relaciones entre las instituciones centrales de provisión de cuidados, en sociedades con gran fragmentación de las políticas sociales, déficit de cobertura de los servicios y profundas inequidades socioeconómicas en el acceso al bienestar como las naciones latinoamericanas (Faur, 2009; Faur y Pereyra, 2018).

La imagen que simboliza esta interacción es la del *diamante del cuidado* propuesta por Razavi (2007), la cual adquiere distintas configuraciones según las realidades históricas, socioculturales y económicas, las cuales definen, en últimas, el reparto de responsabilidades, costos y compensaciones por el cuidado. Así, en países con débil provisión pública y mercantilización de los servicios sociales, la carga por el cuidado recae sobre las familias y comunidades (régimen familiarista); por el contrario, en naciones con regímenes públicos y universales de prestaciones sociales, la participación de los hogares se reduce.

A partir de la propuesta de Jenson (1997) de analizar qué tan orientadas al cuidado están las políticas aclarando quién cuida, quién paga por el cuidado y dónde el cuidado es provisto, Thomas (1993) propone especificar el tipo de cuidados a partir de siete dimensiones: las características de quien cuida, quien recibe el cuidado y las relaciones entre ellas, la naturaleza de los cuidados, el dominio social en el que ocurre el cuidado (público o privado), el carácter económico de la relación de cuidados (remunerados o no) y el marco en el que se realiza (institucional o no).

El cuidado como categoría analítica específica de los regímenes de bienestar posibilita analizar el conjunto de políticas sociales y económicas existentes y, “mirar de manera transversal políticas típicamente pensadas de manera sectorial, haciendo manifestos los supuestos sobre

el lugar que se pretende que tomen las familias y mujeres en la provisión de cuidados en el diseño y aplicación de las mismas” (Batthyány, 2015, p. 11). Para ello, resulta útil abordar las tres dimensiones de lo que Jiménez llama el *régimen sociocultural, político y económico del cuidado*: la dimensión sociocultural referida a los arreglos sociales que responsabilizan a las mujeres como cuidadoras primarias, la dimensión política sobre los mecanismos mediante los cuales las políticas públicas refuerzan o no los roles de género que especializan a las mujeres en el trabajo de cuidados y la dimensión económica en relación con el funcionamiento del mercado en general —y del mercado laboral en particular— y el papel de mujeres y hombres en la relación entre el trabajo productivo y el reproductivo (Jiménez Brito, 2024, pp. 120-121).

Como lo han señalado diversas autoras (Batthyány, 2015; Faur y Pereyra, 2018; Jiménez Brito, 2024; Pautassi, 2021; Rodríguez, 2015), la actual organización social del cuidado en América Latina es profundamente inequitativa, porque existe una desigual distribución en las responsabilidades y los costos por el cuidado entre el Estado, el mercado, los hogares y las comunidades, así como una desigual distribución entre mujeres y hombres. Esto es: una organización familiarista y feminizada en la que los hogares tienen la mayor carga del cuidado y dentro de estos las mujeres. En tanto esta distribución no es neutral al género, resulta indispensable incorporar una perspectiva de género en el análisis.

De hecho, la tendencia familiarista del cuidado es expresión del carácter también familiarista de muchos regímenes de bienestar en la región en los que los Estados están prácticamente ausentes en materia de políticas públicas y oferta de servicios, y el mercado laboral es excluyente e ineficiente, lo que se ha traducido en una ampliación de las funciones del ámbito doméstico (Martínez-Franzoni, 2008a, 2008b)¹; dicho de otro

1 Según Martínez-Franzoni (2008a, 2008b), en América Latina se han configurado tres grandes modelos de bienestar y, en consecuencia, tres conglomerados de países, definidos según el papel del Estado y de las políticas públicas, el grado de mercantilización de la fuerza de trabajo (acceso, calidad y formalidad del empleo), así como los niveles de desmercantilización (inversión pública y protección social) y desfamiliarización del bienestar (demanda de cuidados y reducción de la carga de trabajo no remunerado). Estos modelos son: el modelo

modo, los cuidados son el componente menos desarrollado de los sistemas de protección social.

Dado el carácter sectorial de las políticas públicas en la región, es todo un reto el examen integral y transversal de las políticas relacionadas con el cuidado; por ello, la mayor parte de trabajos se encaminan al estudio de la Organización Social de los Cuidados en subsistemas de política específicos, a lo que Pineda (2020) ha denominado los *campos del cuidado*, entendidos como “espacios específicos ocupados por distintos actores donde se proveen o demandan cuidados” (pp. 140-141). Es decir, espacios con distintos arreglos institucionales y formas de relación entre actores que expresan jerarquías de poder y estratificación social, entre los que se cuentan: la familia, la infancia, el cuidado de la vejez y el cuidado de la salud (y la discapacidad). En esto, el cuidado de la salud ha sido objeto de investigación en la experiencia de países con distintos modelos de bienestar y un importante ámbito de discusión sobre las políticas de protección social en Latinoamérica (Batthyány y Scavino, 2018; Durán, 2000, 2008; Hernández-Bello, 2022; Martínez-Franzoni, 2008b).

Basada en trabajos previos y una revisión narrativa de la literatura especializada latinoamericana de las últimas tres décadas (Sukhera, 2022), este capítulo tiene como objetivo problematizar la forma como se distribuyen las responsabilidades, los recursos y las compensaciones por el trabajo de cuidar la salud en Colombia. A partir de una breve introducción sobre el cuidado como categoría analítica, se describen los trabajos de cuidado de la salud en los distintos ámbitos, quiénes son las trabajadoras del cuidado y se discuten las desigualdades de género asociadas.

Se sostiene que la actual Organización Social de los Cuidados es inequitativa y contribuye a profundizar las desigualdades de género en la sociedad. En este sentido, se reflexiona sobre las condiciones necesarias para avanzar hacia una distribución más justa del cuidado, en el marco del debate sobre el cuidado y la salud como derechos, así como sobre las políticas públicas vigentes en el país en esta materia.

estatal productivista, representado por Chile y Argentina; el modelo estatal proteccionista, presente en Costa Rica y Uruguay; y el modelo familiarista, característico de los países andinos, la República Dominicana y Paraguay.

Anotaciones sobre el cuidado como categoría analítica

Los seres humanos vivimos en relaciones mutuas de cuidado. El cuidado no es un asunto solo del ámbito privado, en él concurre la sociedad en su conjunto.

Desde hace varias décadas, el cuidado ha sido objeto de teorización desde diversas disciplinas y enfoques de las ciencias sociales y humanas sobre su definición, dimensiones, alcance y aplicaciones, y desde distintas corrientes feministas remite a discusiones centrales sobre la justicia redistributiva y la equidad de género. Es un concepto y una categoría analítica en permanente construcción.

Aunque no existe una definición unívoca de lo que el cuidado es, Fisher y Tronto (1990) han ofrecido una noción amplia como punto de partida. En su trabajo, estas autoras entienden el cuidado como

una actividad genérica que comprende todo lo que hacemos para mantener, perpetuar, reparar nuestro mundo de manera que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo comprende nuestros cuerpos, nosotros mismos, nuestro entorno y los elementos que buscamos enlazar en una red compleja que sustenta la vida². (p. 40)

Varios aspectos se destacan de esta definición: se refiere a la interacción entre humanos y con el ambiente, implica algún tipo de acción, sugiere una responsabilidad compartida y tiene como objetivo la sostenibilidad de la vida y no la riqueza. Ambos conceptos, interdependencia y sostenibilidad de la vida, son centrales en el debate actual para comprender que el cuidado no es residual ni marginal, sino lo que hace posible la vida y, en consecuencia, es una responsabilidad compartida y no una responsabilidad individual o familiar que pueda seguir siendo sostenida sobre el trabajo de las mujeres.

Para Tronto (2018) el cuidado es un concepto moral y político porque revela la existencia de relaciones de poder en la interdependencia de

2 Traducción libre de la autora.

personas cuidadoras y receptoras de cuidado que reflejan las estructuras de poder e inequidad, y porque implica responsabilidades y cómo estas pueden ser redistribuidas. “Cuando comprendemos que el cuidado es fluido y supone una situación de poder, también reconocemos que las responsabilidades del cuidado se pueden aceptar o rechazar de innumerables maneras” (p. 14). Con esta comprensión es posible entonces repensar la interdependencia y proponer un escenario más democrático de reparto de responsabilidades en la sociedad. Además de su carácter político y moral, el cuidado tiene también una connotación social en tanto constituye un trabajo; una actividad que requiere recursos para su realización, de bienes tanto materiales como de tiempo y habilidades.

De acuerdo con Martín Palomo (2021), cuidar es un proceso complejo y una práctica. En tanto proceso inicia antes de la práctica concreta y se extiende más allá en el marco de la relación que lo constituye. Como práctica tiene tres dimensiones: una dimensión material que se refiere a las tareas efectivas e incluye el trabajo doméstico, el cuidado directo y la gestión del cuidado; una emocional alusiva a los sentimientos, los afectos y las emociones que suscita la proximidad relacional, y una dimensión moral y ética concerniente a las conductas que orientan la acción. Más allá de una disposición a hacerse cargo, el cuidado es un trabajo que proporciona subsistencia y bienestar a lo largo de la vida; puede ser realizado en la familia o por fuera de ella, y las tareas que abarca pueden ser remuneradas o no. En otras palabras, el cuidado implica actividades y relaciones en contextos sociales y económicos particulares, mediante normas y reglas establecidas y en escenarios físicos, tiempos y sujetos definidos. Dónde, quién y cuánto tiempo son, de hecho, criterios útiles para diferenciar, por ejemplo, las actividades de atención del sistema sanitario de las de cuidado de la salud del ámbito doméstico (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Cepal], 2012).

Lo cierto es que, históricamente, las necesidades de cuidado de las personas se han resuelto en las familias, provistas en especial por las mujeres de las familias sin reconocimiento ni recompensa, lo cual tiene repercusiones importantes para la condición de las mujeres. De esto se deriva el interés de los estudios feministas por visibilizar la contribución de las mujeres a la sostenibilidad de la vida y de la economía, incorporando otra categoría central del análisis: la división sexual del trabajo (Battyány, 2021).

Cuidado y división sexual del trabajo se convierten así en conceptos clave del análisis de las políticas públicas, de cómo se organizan las responsabilidades del cuidado en la sociedad, de quiénes lo proveen y en qué condiciones, de la justicia o injusticia en la distribución de la carga de cuidado en la sociedad y de las medidas necesarias para la justicia social y de género. Si los hogares son un espacio central de la producción de cuidado y no solo el Estado y el mercado, y si son las mujeres quienes en los hogares cuidan con implicaciones para sus vidas y autonomía, la distribución de las responsabilidades por el cuidado en la sociedad es injusta y tiene que transformarse.

Estos debates sobre el cuidado, el trabajo y la organización social para sostener la vida, son también marcos útiles para comprender cómo en la sociedad se aborda las necesidades de promover y mantener la salud y atender la enfermedad aguda o crónica, la convalecencia temporal, la discapacidad o los riesgos que amenazan la salud a lo largo de la vida, cómo se garantiza el derecho fundamental a la salud y cómo se asegura una distribución justa de los cuidados necesarios.

Los trabajos de cuidar la salud

Existen distintos ámbitos para cuidar la salud y atender la enfermedad y discapacidad: el institucional de asistencia sanitaria, el cuidado que se realiza en las familias y el cuidado comunitario (Hernández-Bello, 2022, pp. 375-377).

El Sistema de Asistencia Sanitaria incluye los recursos y las instituciones (públicas y privadas) que tienen como propósito ofrecer servicios especializados y remunerados orientados a recuperar y mantener la salud, garantizando las prestaciones acordadas como parte del contrato social para la garantía del derecho que permitan promover la salud y prevenir las enfermedades a través de acciones de salud pública y la atención ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria para tratar enfermedades y rehabilitar a las personas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2000).

En el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) colombiano, los beneficios para cumplir estas funciones están contenidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), de gradual ampliación, que define los

servicios y las tecnologías garantizados. Se trata de un conjunto de prestaciones esenciales que son ofrecidas a la población afiliada al sistema en el régimen contributivo en calidad de cotizantes (y sus beneficiarios) o en el régimen de subsidios estatales para la población pobre, vulnerable y sin capacidad de pago, financiables con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que es el valor anual que se reconoce a las empresas administradoras intermediarias por cada uno de los afiliados, para cubrir los servicios a los que tienen derecho.

En sentido estricto, la prestación de servicios y las acciones de salud pública no son consideradas una oferta de cuidado. Para el sistema institucional, el cuidado es la finalidad de la atención y una responsabilidad general más que una actividad específica que pueda ser desagregada, medida y remunerada (Durán, 2000). De hecho, se distingue entre atención y cuidado; atención como práctica sectorial y cuidado como una instancia previa o posterior de la atención que se realiza en los hogares y las comunidades. Mientras la atención tiende a ser vertical, asimétrica, individual, sectorial e institucional, sujeta a la demanda específica de servicios, el cuidado tiene una connotación más amplia e integral que promueve relaciones colectivas, horizontales y participativas (Hersch-Martínez y Salamanca-González, 2022).

No obstante, desde hace algunos años se ha introducido la idea del cuidado como una visión más comprensiva para lograr una respuesta integral a la diversidad de necesidades y demandas de individuos y poblaciones, humanizar las prácticas de salud y superar las limitaciones de la estructura formal institucionalizada (Ayres, 2004; Ceminari y Stolkiner, 2018; Pinheiro y Guizardi, 2006). Esto es particularmente visible en las discusiones recientes sobre el envejecimiento saludable y la incorporación de la noción de *cuidados a largo plazo* (CLP), que se refiere a las actividades realizadas por trabajadoras del cuidado y cuidadoras para contribuir a que las personas mayores tengan el máximo nivel posible de capacidad funcional (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2023). Incluso en los debates sobre el tiempo para cuidar y la corresponsabilidad, se plantea la importancia de ampliar las licencias pagadas, para el cuidado de larga duración de personas consanguíneas y convivientes con enfermedad grave o discapacidad (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Cepal] y Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2025a).

De cara al proceso de envejecimiento poblacional que amplía las demandas sanitarias relacionadas con la atención de enfermedades crónicas potencialmente incapacitantes, la atención de largo plazo y demandas relacionadas con cuidados paliativos al final de la vida y la asistencia de enfermos terminales (Durán, 2004), la propuesta es la construcción de sistemas integrados y continuos de cuidados de largo plazo que relacionan el sistema de atención en salud, los servicios de asistencia social y los hogares, para garantizar la integralidad y continuidad de la atención de las personas mayores (World Health Organization [WHO], 2021).

Esto es un gran reto para Colombia que debe enfrentar las demandas de cuidado del proceso de envejecimiento acelerado, la pobreza y la desprotección social de las personas mayores, y formular políticas y estrategias para garantizarles bienestar y condiciones de vida dignas y reducir la carga de quienes en los hogares les cuidan. Según el Ministerio de Salud, en solo 15 años la población de más de 60 años se duplicó al pasar de ser el 6,9 % en 1985 al 13,8 % de la población en el 2020, y se espera que en el 2030 ascienda al 16 % (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). Solo el 23 % de las personas mayores tiene pensión, el 12 % vive sola con otros mayores, el 40 % sufre de una o más enfermedades crónicas y en promedio consulta más de veinte veces al año los servicios de salud, y el 21,2 % tiene algún grado de dependencia y requiere cuidado y asistencia, que en la mayoría de los casos es provista de manera no remunerada por miembros de la familia, principalmente mujeres³.

Ahora bien, los cuidados que se brindan en el marco del sistema de asistencia sanitaria constituyen la parte visible de la provisión de cuidados, pero existe un sistema de atención que se realiza en los hogares y las comunidades sin reconocimiento, remuneración o compensación (Batthyány *et al.*, 2017; Batthyány y Scavino, 2018; Durán, 2008).

Las familias consumen, pero también producen atención en salud y, de hecho, la mayoría de los cuidados de la salud son provistos en los hogares (Hernández-Bello, 2022; Durán, 2002). Este *cuidado familiar* se refiere a las prácticas de promoción de la vida saludable y la prevención de enfermedades para el grupo familiar en su conjunto y actividades de atención y apoyo para la recuperación de la salud o la rehabilitación de personas con

3 Véase el anexo técnico en: Ministerio de Salud y Protección Social (2022).

discapacidad o limitación de la movilidad, por ejemplo, el soporte para el seguimiento de tratamientos médicos, el acompañamiento durante la convalecencia por accidente o cirugía, o en el caso de enfermedades crónicas, incluidas las afecciones mentales y apoyo en el final de la vida. Incluso el cuidado puede extenderse más allá de los hogares a las instituciones sanitarias, en el activismo o la participación social (Hernández-Bello, 2022; Organización Panamericana de la Salud [ops], 2020).

Según Durán (2004), los servicios que los hogares prestan son de tres tipos: (1) servicios de infraestructura básica y atención personal (higiene, vestido, alimentación, ejercicio, alojamiento y relaciones sociales); (2) servicios de prevención y atención a la enfermedad física y mental y la discapacidad (promoción de la salud, diagnóstico previo, suministro de medicinas, monitoreo de síntomas, control de signos, inyecciones, curaciones y terapias) y (3) intermediación con el sistema institucional de salud como solicitud de citas, pagos, trámites o consecución de medicamentos.

La carga de cuidado de la salud que tienen las familias depende de un sinnúmero de factores como la cantidad de personas necesitadas de cuidado, el tipo de enfermedad o discapacidad, la naturaleza y complejidad de la atención requerida, las habilidades y los recursos de quien tiene la responsabilidad por el cuidado y el nivel de protección y aseguramiento social al que se tenga acceso, entre otros aspectos. En esto último, es claro que la amplitud de la oferta y la universalidad de la cobertura son determinantes de la carga de los hogares, pero en la experiencia del sistema de aseguramiento en salud del país, las restricciones y exclusiones en beneficios, la existencia de barreras de acceso y las deficiencias en calidad y oportunidad de los servicios han terminado trasladando a los hogares responsabilidades de atención que debieran estar cubiertas por el sistema de salud, lo que ha incrementado el trabajo en tiempo, recursos y complejidad (Hernández-Bello, 2022).

Este trabajo de cuidado se caracteriza por ser femenino/feminizado, invisible y devaluado. Es realizado mayoritariamente por las mujeres de los hogares de distintas generaciones y parentesco, no tiene remuneración y en escasas ocasiones se compensa; además, no es visible como actividad económica porque se desarrolla en relaciones familiares privadas y está subordinado al trabajo productivo. Por tratarse de un trabajo asociado a estereotipadas habilidades femeninas relacionadas con asuntos del cuerpo

y las emociones es considerado un no-trabajo. Implica además inequidades de género en el reparto del tiempo, las responsabilidades, los recursos y las compensaciones, explicadas por el supuesto que naturaliza la división sexual y la asimetría de poder entre mujeres y hombres (Hernández-Bello, 2009).

En nuestras sociedades existen jerarquías en los trabajos, saberes y contribuciones relacionados con la salud y la atención sanitaria. A pesar de la importancia de los cuidados que prodigan los hogares, son irrelevantes para la estructura sanitaria y sus políticas porque se asume que retardan la atención profesional y pueden ser perjudiciales para la salud de las personas a quienes se cuida (Menéndez, 2003). En general, se consideran suplementarios o residuales y, aun así, constituyen un recurso tácito que suele ser instrumentalizado para compensar los fallos del sistema de salud y de la protección social, y resulta aceptable solo si quienes cuidan (las mujeres como receptoras de indicaciones) aceptan las directrices de los servicios de salud o se insertan activamente en el desarrollo de los programas que incentivan el trabajo voluntario y solidario con la salud comunitaria (Esteban, 2004; Hernández-Bello, 2009; Pautassi, 2018). Lo cierto es que buena parte de la atención en las familias precede, complementa, sustituye e influye en la atención formal o profesional.

Por otra parte, los hogares no son la frontera última de la reproducción social y la provisión de cuidados. La supervivencia y el bienestar dependen también de redes, vínculos y otros espacios y formas organizativas de carácter colectivo y popular en los territorios que constituyen el *cuidado en la comunidad*, la dimensión menos estudiada de la Organización Social de los Cuidados, dada su gran heterogeneidad porque incluye beneficencia, autogestión, redes y grupos de ayuda mutua, activismo social, gestión mixta y diversas formas organizativas (Martínez-Buján y Vega, 2021). Como dice Norma Sanchís (2020):

Esta menor atención relativa a la participación e incidencia de las organizaciones comunitarias de los cuidados se debe en parte a que actúan muchas veces de manera inorgánica y desinstitucionalizada, en parte a que es subsidiaria de políticas gubernamentales y queda subsumida en ellas, y en parte posiblemente también a que es una acción referenciada solo a sectores sociales de menores ingresos y de base territorial, no generalizable a estratos sociales superiores. (p. 17)

En palabras de Faur (2024), el cuidado comunitario denota tanto una práctica como el espacio en el que ocurre. Pese a que no existe una definición única y acordada sobre lo que son los cuidados comunitarios, es de utilidad la noción amplia propuesta por la Secretaría de la Mujer para el diagnóstico sobre el aporte de las iniciativas de cuidado comunitario a la Organización Social del Cuidado en Bogotá (Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., Secretaría Distrital de la Mujer, 2022). En esta se entiende por trabajo de cuidado comunitario:

El conjunto de actividades necesarias para el sostenimiento de la vida (o de la vida útil) de personas, animales y/o bienes comunes tangibles o intangibles; que ocurren en un territorio y contexto específico; son realizadas por personas, colectivos u organizaciones, sin remuneración económica o con un pago simbólico; y sobrepasan las relaciones del hogar de quienes lo realizan. (p. 9)

Más allá de la definición, diversas autoras (Fournier, 2022; Fraga, 2022; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2024; Zibecchi, 2014) han señalado lo que podría entenderse por cuidado comunitario o cuidado en comunidad a partir de sus características generales. El cuidado comunitario: (1) pone en el centro la sostenibilidad de la vida y no la economía y la riqueza; (2) reconoce la interdependencia, fragilidad y necesidad entre personas; (3) implica un desplazamiento desde lógicas individuales a lógicas colectivas/compartidas/comunes no mercantiles para la satisfacción de necesidades; (4) sobrepasa los hogares y se construye desde el territorio donde están las personas, las familias, los colectivos y las organizaciones que comparten vínculos sociales y culturales; (5) emerge en contextos de precariedad, desigualdad y exclusión como respuesta a necesidades concretas que no son resueltas por el Estado (o como complemento de los que el Estado ofrece) y tampoco pueden ser satisfechas enteramente por las familias o en el mercado; (6) acoge distintos saberes y prácticas; (7) se apoya en iniciativas lideradas y sostenidas principalmente por mujeres y redes de mujeres y (8) es un trabajo no remunerado o su compensación es simbólica.

Con base en diversas experiencias de investigación (Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., Secretaría Distrital de la Mujer, 2022; Fournier, 2022;

Fraga, 2022) pueden identificarse varias finalidades y formas del trabajo de cuidado en el ámbito comunitario: el asistencialista o de ayuda humanitaria dirigido a poblaciones con necesidades específicas como el cuidado de la infancia, la juventud, la vejez y la discapacidad; la defensa y el sostenimiento del territorio; la articulación de redes para la gestión de recursos; la atención a las necesidades de las personas cuidadoras y el desarrollo integral de las personas en el territorio a través de actividades recreativas, promoción de la salud, cuidado de la alimentación (comedores, ollas, cocinas y huertas comunitarias), acompañamiento en temas de consumo problemático y asesoramiento (acompañamiento y denuncia) en casos de violencia de género.

En general, el cuidado de la salud es un ámbito principal de los cuidados en la comunidad y abarca actividades diversas como, por ejemplo, apoyo de personas con enfermedad o discapacidad (y el relevo de sus cuidadoras); prácticas propias de medicina ancestral, campesina y popular, incluida la partería tradicional o la prestación de servicios propios o en alianza pública o privada, sobre todo en zonas rurales y remotas donde la oferta del sistema de salud es escasa o inexistente; gestión ante el sistema de salud para obtener información o para el acompañamiento en la presentación de tutelas y derechos de petición para la garantía del derecho a la atención sanitaria; y participar de campañas de salud pública (Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., Secretaría Distrital de la Mujer, 2022; Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE] y Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2023).

El cuidado comunitario se realiza a través de organizaciones de cuidado comunitario que son grupos o colectivos, formales o informales, los cuales realizan actividades de cuidado por fuera del espacio de los hogares, articuladas o no con el Estado y el sector privado (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2025, p. 29). En el país variadas experiencias de estas organizaciones se orientan a satisfacer necesidades de salud. Por ejemplo, la Red Interétnica de Parteras y Parteros (Asoredipar), del departamento del Chocó, orientada al cuidado del embarazo, parto y cuidado del recién nacido, así como a la transmisión de saberes de partería y curandería; la Agrupación Cultural Bakatá de cuidado a personas adultas mayores en Bogotá, que apoya el cuidado de las personas mayores y de su salud mental; AliHadas en Antioquia, una organización para el cuidado de mujeres

cuidadoras y la Mesa Nacional de Cuidadoras de Personas con Dependencia Funcional de Santander “Cuidadoras de familiares de Santander 24/7” (Fedesalud, 2023).

También están las Parteras Unidas del Pacífico (Asoparupa) en Buenaventura (Valle del Cauca), la organización Cuidadoras de Personas en Situación de Discapacidad del Chocó (ORT, 2024) y el Modelo de Cuidado Integral en el Proceso de Reincorporación en territorios donde asientan excombatientes de las FARC-EP, el cual incluye el cuidado y la protección de niñas y niños, el apoyo a personas con discapacidad, la promoción de espacios libres de violencia y la redistribución del trabajo doméstico y de cuidados en la comunidad (Fraga, 2022). Vale la pena mencionar también la experiencia de articulación de la partería tradicional al sistema de estadísticas vitales del DANE y el UNFPA mediante el proyecto Partera Vital con parteras tradicionales del Pacífico colombiano, para el registro de partos, nacimientos, muertes maternas y muertes neonatales, además de rutas de referencia entre las/os parteras/os tradicionales, las instituciones de salud y la Registraduría Nacional del Estado Civil (DANE y UNFPA, 2023).

Al igual que lo señalado para los ámbitos institucional y familiar, la mayor parte del cuidado comunitario recae sobre los hombros de las mujeres, y aunque se activa por la solidaridad, la disposición de servicio y los nexos entre quienes lo prodigan y quienes lo reciben es ante todo un trabajo no pago que implica tiempo, recursos, esfuerzo físico y mental, así como capacidad organizativa; además, es fuente de desigualdad (Faur, 2024; Fraga, 2022; Martínez-Buján y Vega, 2021; Sanchís, 2020).

Las trabajadoras del cuidado de la salud

La forma como se organiza el cuidado de la salud no es neutral al género. En todos los ámbitos, formal institucional, comunitario y familiar, son mayoritariamente las mujeres quienes cuidan de la salud. En el sistema formal como trabajadoras remuneradas, y en los hogares y las comunidades sin reconocimiento ni compensación.

En Colombia, el 80 % de las personas habilitadas para “trabajar en el sector de la salud” son mujeres (989 863 personas en el 2024 según el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud) y también son la

mayor proporción de personas ocupadas (72 %). Las mujeres conforman el 86 % del personal auxiliar, más del 70 % del personal técnico profesional y tecnológico, y el 74 % del personal con formación universitaria, pero solo el 44 % del recurso con especialización (Sistema Integral de Información de la Protección Social [Sispro], s. f.).

Según el estudio de Hernández-Bello *et al.* (2024), se trata de un sector femenino y feminizado. No solo participan más mujeres que hombres, estas tienen niveles más bajos de formación educativa (auxiliar y técnico), frente al predominio en los niveles universitarios y especializados de los hombres. Quienes alcanzan el nivel profesional, el 78 % pertenece a profesiones no médicas (la gran mayoría, enfermeras), y un bajo porcentaje alcanza el nivel de especialización en áreas clínicas como la pediatría o la salud familiar y comunitaria o en la gestión de servicios.

Como resultado de la pertenencia a los niveles más bajos de formación educativa y de la mayor presencia en profesiones y especialidades no médicas, las mujeres tienen menores ingresos que los hombres. El 70 % de las mujeres y el 50 % de los hombres devengan dos salarios mínimos o menos, y en los niveles salariales de más de diez salarios mínimos, los hombres devengan cuatro veces más que las mujeres. Es decir, a mayor educación, la brecha salarial entre mujeres y hombres es más alta; en el nivel de posgrado, los salarios de las mujeres son apenas el 60 % de los salarios de los hombres. Igual ocurre con la ocupación. Las mujeres asalariadas devengan el 80 % de los salarios de los hombres, pero entre quienes se ocupan como independientes, las mujeres ganan apenas el 60 %. Por esto se afirma que las diferencias salariales no son debidas a la menor educación de las mujeres y ocupaciones de más baja escala, sino a la segregación por género del sector (García-Roa y Tapias-Torrado, 2013; Hernández-Bello *et al.*, 2024, p. 112).

Además de feminizado y segregado, la tercera característica del sector sanitario es la precarización. El empleo en el sector no es de calidad dada la flexibilización y desregulación de las relaciones laborales. Predominan los contratos inestables parciales, a término definido y por intermediarios, la desprotección de la seguridad en los lugares de trabajo y de las demás prestaciones del empleo estable, la flexibilización de las jornadas laborales y los bajos salarios. Dada la composición del sector, la precariedad laboral afecta con dureza a las mujeres (Hernández-Bello *et al.*, 2024).

Por su parte, aunque no prestan sus servicios en el marco de una relación salarial y no son remuneradas, las mujeres cuidadoras en los hogares y las comunidades son también trabajadoras de la salud. Según los más recientes datos disponibles de uso del tiempo de la ENUT del DANE 2024-2025, más de 35,5 millones de personas en el país realizan actividades necesarias para la reproducción de la vida y de la economía a través de trabajo gratuito; el 90,0 % de las mujeres y el 65,5 % de los hombres mayores de 10 años. No solo la participación de las mujeres es más alta, sino que el tiempo diario dedicado por ellas a actividades de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (TDCNR) es 4 horas y 23 minutos superior (7:35 horas diarias para las mujeres y 3:12 para los hombres). Y dedican más tiempo que el promedio nacional, las mujeres de las zonas rurales (93,4 %) (DANE, 2025). Entre el 2020 y el 2021, de las más de 32 millones de personas que hacían trabajo no remunerado, 6,8 millones eran cuidadoras de tiempo completo (8 o más horas diarias), es decir, el 86 % eran mujeres (DANE, 2022; DNP, 2025).

Como parte de las funcionalidades que estima la encuesta que tendrían relación con el cuidado de la salud, las mayores brechas de género se presentan en actividades de cuidado físico que incluyen ayudar a las personas en sus actividades diarias, suministrar medicamentos y hacer terapias o dar tratamiento (12,8 puntos porcentuales), en actividades de apoyo como acompañar a citas de médicas, odontológicas o terapias y el tiempo en transporte para atenderlas (4,3 puntos), y apenas dos puntos porcentuales de diferencia, casi igual tiempo de dedicación en actividades de compras y administración del hogar que incluyen comprar o reclamar medicamentos o cobrar subsidios (DANE, 2025). Un ejercicio previo basado en la primera ENUT mostró que entre el 2012 y el 2013, el 80 % de las actividades relacionadas con la atención de la salud-enfermedad la realizaban mujeres (Castañeda y Godoy, 2015).

Según el Conpes 4143 (DNP, 2025), no existe en el país un registro de cuidadoras/es familiares y tampoco estimaciones sobre las organizaciones o los procesos organizativos (colectivos, cooperativas, asociaciones, grupos formales e informales) que, basados en relaciones comunitarias y territoriales, realizan cuidado colectivo. Existen investigaciones cualitativas de reconstrucción de casos y experiencias (unas cuantas mencionadas en la sección anterior) y también algunas estadísticas que indirectamente

podrían dar una idea de la oferta de cuidadoras y cuidadores. Tal es el caso del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social que incluye información sobre familiares y cuidadoras/es o la información sobre trabajo doméstico y de cuidado no remunerado de la ENUT sobre quienes realizan actividades de voluntariado, quienes viven y trabajan en zonas rurales o quienes tienen reconocimiento étnico. Finalmente, aportan información sobre prácticas propias de cuidado, los datos de partos y nacimientos. El 1,92 % de los partos en el 2020 y el 1,86 % en el 2021 fueron atendidos por parteras/os tradicionales, casi 15 000 nacimientos en los dos años (DANE y UNFPA, 2023, p. 31).

Transformar la desigual e injusta organización de los cuidados de la salud

Según Fraser (2016),

los cuidados, que comprenden tanto trabajo afectivo como material y a menudo se realizan sin remuneración, son indispensables para la sociedad. Sin ellos no podría haber cultura, ni economía, ni organización política. Ninguna sociedad que sistemáticamente debilite su reproducción social logra perdurar mucho. Hoy en día, sin embargo, una nueva forma de sociedad capitalista está haciendo exactamente eso. El resultado es una enorme crisis, no solo de los cuidados, sino también de la reproducción social en su sentido más amplio. (p. 112)

Para Rodríguez y Pautassi (2014), familiarismo y feminización son las dos características centrales de la Organización Social del Cuidado en América Latina, a las que Hernández-Bello (2022) agrega la mercantilización/privatización que hace preponderante el mercado en la prestación de servicios sociales y de salud. Retomando a Martínez-Franzoni (2008a), la enorme carga de responsabilidades familiares —y sobre las mujeres— en la producción de bienestar requiere pensar no solo en cómo se organiza el cuidado, sino en la política social en su conjunto, esto es, el régimen de producción de bienestar y la desfamiliarización y desmercantilización a

través de los mercados laborales y la política pública, lo que se resume en una mayor presencia estatal. Pero, como bien lo afirma la autora,

cualquier enfoque que quiera fortalecer el papel del Estado en materia social en general, y de cuidados en particular, debe necesariamente desafiar el argumento de la austeridad fiscal. [...]. Es difícil pensar en una mayor intervención estatal en materia de cuidados, sea mediante programas, políticas y/o sistemas, sin una redefinición profunda de las políticas macroeconómicas y de la narrativa en torno del Estado. (Martínez-Franzoni, 2022, p. 70)

Es decir, no se puede renunciar al aumento del gasto social que es necesario.

En el caso de la salud, las tendencias que subyacen a las políticas y a los diseños institucionales que legitiman la delegación de responsabilidades y costos por el cuidado a las familias, y que promueven la participación en el mercado y naturalizan la división sexual del trabajo son

mecanismos coherentes con los fundamentos, la organización y las prácticas de un sistema que hace del derecho a la asistencia un mérito dependiente de la capacidad de pago, en vez de un derecho ciudadano; se mide en función de la cobertura del aseguramiento y no del acceso real y universal a los servicios; define paquetes de beneficios con base en criterios económicos que amenazan la integralidad, antes que en prestaciones definidas establecidas según objetivos sanitarios basados en las necesidades; se orienta principalmente por la atención a la enfermedad, en detrimento de las acciones necesarias para conservar la salud; promueve una política pública focalizada en los más pobres, expresión de un Estado marginal y subsidiario; y, por omisión o por intención, procura la corresponsabilidad de la familia. (Hernández-Bello, 2022, p. 395)

Ahora bien, si feminización, familiarismo y mercantilización son los ejes principales de las desigualdades de género, es claro que para avanzar hacia un régimen sociocultural, político y económico del cuidado de la salud más justo, será necesario desarrollar e implementar políticas tendientes

a desfamiliarizar, desnaturalizar y desmercantilizar, transformando, al decir de Jiménez Brito (2024), los arreglos sociales que asignan a las mujeres responsabilidades como cuidadoras primarias y los mecanismos mediante los cuales las políticas públicas refuerzan los roles de género, apropian el trabajo de las mujeres y consolidan el papel de los hombres en el mundo productivo en detrimento de su participación en la reproducción. Una tarea adicional será la de desprivatizar el cuidado, sacarlo del marco de las relaciones privadas afirmando su carácter público y de responsabilidad estatal (Pautassi, 2021).

Como bien anotan Ceminari y Stolkiner (2018), para gestionar la desigualdad y el conflicto social, la política social puede mercantilizar o desmercantilizar, estatizar o desestatizar, familiarizar o desfamiliarizar y comunitarizar o descomunitarizar.

En el régimen de cuidados de la salud, estas transformaciones significarían, entre muchos otros aspectos, desfamiliarizar a través de universalizar la cobertura y la integralidad de servicios sociosanitarios en cantidad y calidad suficientes y con recurso humano suficiente y en condiciones de trabajo dignas para responder a las necesidades prevalentes que mayor carga de enfermedad, sufrimiento y dependencia generan y eliminar los mecanismos de la intermediación financiera que imponen barreras de acceso a los servicios. Desmercantilizar mediante el desmonte de la capacidad de pago como condición para el acceso a los servicios, fortalecer la oferta pública y regular los incentivos para la participación del sector privado en la administración y la provisión.

Finalmente, desnaturalizar el cuidado como actitud y disposición propia de las mujeres y no como un trabajo, y desmontar los discursos que reafirman estereotipos de género como las ideas maternalistas que subyacen a las campañas sobre la salud infantil (Hernández-Bello, 2022).

Para garantizar el derecho al cuidado, es pertinente el enfoque de las políticas basado en los derechos humanos, la justicia social y la igualdad de género de las cinco erres tendiente a: Reconocer el valor económico y social del trabajo de cuidado y reconocer los derechos de quienes lo realizan y de quienes se benefician; Reducir la carga de cuidado no remunerado; y Redistribuirlo entre el Estado, el mercado y la comunidad, así como entre mujeres y hombres; Recompensar dignamente el trabajo de cuidado remunerado (trabajo decente) y Representar a quienes brindan

y reciben cuidado y a sus organizaciones (OIT, 2018; Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2024).

Hay en el escenario actual condiciones favorables para avanzar, aunque por ahora más en el plano discursivo que en la práctica. El cuidado ha entrado con fuerza en el debate público y en las agendas políticas regionales y nacionales; además de necesidad, hoy se reconoce como un trabajo, como un derecho y es también un anhelo (Pautassi, 2018). Esta ampliación del cuidado avanza de la mano de discursos sobre el tránsito hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género, sobre la importancia de la construcción de sistemas nacionales y locales de cuidado y acerca del reconocimiento del cuidado como trabajo a la luz de los postulados de trabajo decente (Cepal, 2025; Cepal y OIT, 2025b; OIT, 2018; ONU, 2024).

No obstante, el verdadero respaldo para las políticas públicas que es necesario formular es la declaración del cuidado como derecho humano fundamental proferida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. La Corte declara el derecho al cuidado —de ser cuidado, a cuidar y al autocuidado— como un derecho fundamental y autónomo en estrecha relación con otros derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, y las labores de cuidado como un trabajo. Además, define obligaciones a los Estados para su garantía y efectiva realización (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2025).

La sentencia viene a reforzar la jurisprudencia, las leyes y políticas que el país ha promulgado recientemente y constituyen hitos de la discusión sobre el cuidado y las políticas del cuidado, en particular, la Ley 2281 del 2023 que crea el Ministerio de la Igualdad y la Equidad y el Sistema Nacional de Cuidado; la Sentencia T-583 del 2023 que declara el derecho al cuidado como derecho fundamental, con enfoque de género e interseccional, ampliada en la Sentencia C-400 del 2024 al derecho en sus tres componentes⁴; la Ley 2297 del 2023 que establece medidas para

4 Corte Constitucional (2024, 19 de septiembre). Sentencia C-400 sobre derecho fundamental al cuidado. En esta, la Corte señala que: “A partir de tales consideraciones del cuidado como derecho, dotado de universalidad, se debe comprender que todas las personas deben participar de él y por ello se concreta en tres dimensiones: cuidar, ser cuidado y cuidarse (autocuidado)” (num. 143).

la garantía de los derechos de cuidadoras de personas con discapacidad, y el Documento Conpes 4143 que define la Política Nacional de Cuidado (DNP, 2025).

La Política Nacional de Cuidado asume el reto señalado de transformar la actual Organización Social del Cuidado familiarista e inequitativa, como se expresa en su objetivo:

Avanzar en la transformación de la Organización Social del Cuidado en Colombia para garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas cuidadoras, incluyendo el de cuidar en condiciones dignas, y el derecho a recibir cuidado, asistencia o apoyo de las personas que lo requieren; así como reconocer y fortalecer las formas colectivas y comunitarias de cuidado y las prácticas de cuidado propias de pueblos étnicos y comunidades campesinas, como pilar del sostenimiento de la vida humana y no humana e interdependiente en todas sus expresiones. (DNP, 2025, p. 99)

Así concebida, la política significa un avance en varios frentes: presenta el cuidado como asunto público, es decir, como objeto de política pública, reconoce la interdependencia y afirma la centralidad del cuidado para el sostenimiento de la vida, y defiende el derecho humano al cuidado y la necesidad de proteger a los implicados en las relaciones de cuidado.

Con un horizonte temporal de diez años, la política busca alcanzar sus fines a través de cuatro objetivos orientados al reconocimiento y la garantía de derechos de las personas cuidadoras, el cambio cultural, el fortalecimiento de la capacidad del Estado y, de manera novedosa, reconociendo y fortaleciendo las prácticas comunitarias y colectivas. Para esto define más de 130 líneas de acción que comprometen la participación de todos los sectores sociales, hace provisiones sobre recursos para su financiamiento y establece responsabilidades específicas, en línea con la creación de un sistema nacional de cuidados. Así, la política contribuiría a desfamiliarizar y desnaturalizar, y a progresos en materia de igualdad de género.

En relación con la salud, en el documento de política hay importantes decisiones. Primero, queda claro que una buena parte de las demandas de cuidado tiene que ver con la salud y por ello incluye entre las poblaciones beneficiarias de la política a quienes requieren cuidado por enfermedad o

discapacidad. Segundo, reconoce al personal de salud como trabajadores/as remunerados del cuidado. Tercero, propone la garantía de derechos de quienes realizan cuidados no remunerados de salud. Cuarto, visibiliza que los cuidados comunitarios han tenido y tienen una importancia histórica como respuesta a necesidades de salud. Quinto, convoca a la autoridad sanitaria a pensar en su participación en el Sistema Nacional de Cuidado.

Las decisiones son recientes, pero tienen potencial transformador, por lo menos en su formulación mientras pueden formalizarse las medidas con el temor de que a las puertas de un cambio de gobierno que, de no mantener la actual orientación progresista sobre la economía y la cuestión social, sea imposible materializarlas. Total, lo que está en juego es una gran transformación, sobre todo para las mujeres.

Para concluir, habrá que tener presente que, para una justa Organización Social del Cuidado de la salud, las medidas de política pública deberán concretar la realización de dos derechos fundamentales y autónomos, aunque interdependientes: el derecho a la salud y a la asistencia sanitaria, y el derecho a recibir cuidados, a cuidar de otros y a cuidar de sí. Al respecto, la respuesta de la Corte Interamericana es clara: para garantizar el derecho al cuidado debe garantizarse el derecho a la salud, para lo cual los Estados deberán implementar medidas para garantizar los derechos de quienes se dedican al trabajo de cuidado remunerado y no remunerado; para garantizar la calidad, disponibilidad y adaptabilidad de los servicios de salud para las personas dependientes y así realizar su derecho de ser cuidadas y medidas sobre la disponibilidad y el acceso progresivo a servicios de salud que permitan el autocuidado.

Referencias

Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., Secretaría Distrital de la Mujer. (2022). *¿Y el cuidado comunitario? Diagnóstico sobre el trabajo de cuidado no remunerado en el ámbito comunitario de Bogotá*. Secretaría de la Mujer. https://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2022/infografias/Diagnostico_cuidado_comunitario.pdf

- Ayres, J. (2004). O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), 16-29. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902004000300003>
- Barthyány, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). https://www.researchgate.net/publication/273127313_Las_politicas_y_el_cuidado_en_America_Latina_una_mirada_a_las_experiencias_regionales
- Battyány, K. (2021). *Políticas del cuidado*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso). <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/15739/1/Politicas-cuidado.pdf>
- Barthyány, K. y Scavino, S. (2018). Valorización económica de los cuidados no remunerados en salud: un aporte al reconocimiento del trabajo invisible de los hogares y las mujeres. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1-18. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.vecr>
- Barthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2017). El aporte de las familias y las mujeres a los cuidados no remunerados en salud en Uruguay. *Revista Estudos Feministas*, 25(1), 187-213. <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p187>
- Castañeda, J. y Godoy, M. (2015). *Igualdad de género y trabajo no remunerado de cuidado de salud en Colombia: un estudio a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2012-2013* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá].
- Ceminari, Y. y Stolkiner, A. (2018). El cuidado social y la Organización Social del Cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas. x Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, xxv Jornadas de Investigación, xiv Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-122/142>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). (2012). *Panorama social de América Latina*. Naciones Unidas. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/1247-panorama-social-america-latina-2012>

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). (2025). *La sociedad del cuidado: gobernanza, economía política y diálogo social para una transformación con igualdad de género*. Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/ddo48d66-3216-4dbc-a86e-a006c2ac7385/content>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) y Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2025a). Tiempos para cuidar en América Latina y el Caribe. Hacia la corresponsabilidad social y de género. *Boletín Igualdad de Género*, (4), 1-12. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9fe2da2c-9277-42a4-95b7-5996c7e3d471/content>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) y Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2025b). *Escenarios de inversión para la sociedad del cuidado en América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas. https://www.ilo.org/sites/default/files/2025-08/Econom%C3%ADa%20del%20cuidado%20y%20trabajo%20decente_Escenarios%20y%20recomendaciones%20para%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf
- Congreso de Colombia. (2023, 4 de enero). Ley 2281 del 2023. Por medio de la cual se crea el Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* n.º 52.267. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=200325>
- Congreso de Colombia. (2023, 28 de junio). Ley 2297 del 2023. Por medio de la cual se establecen medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* n.º 52.440. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30046815>

- Corte Constitucional de Colombia. (2023, 19 de diciembre). *Sentencia T-583/23. Derechos a la salud y al cuidado*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-583-23.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2024, 19 de septiembre). *Sentencia C-400 sobre derecho fundamental al cuidado*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/c-400-24.htm>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2025, 12 de junio). *El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*. Opinión consultiva OC-31/25 de 12 de junio del 2025. Solicitada por la República Argentina. Resumen oficial emitido por la Corte Interamericana. https://corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_31_es.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022, 4 de noviembre). *Boletín Técnico. Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2020-2021*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/enut/Bol_enut_2020_2021.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2025, 28 de octubre). *Boletín Técnico. Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). Resultados preliminares octubre 2024-marzo 2025*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2023). *Partería tradicional y su incorporación en las Estadísticas Vitales de Colombia. Nota Estadística n.º 3*, 1-58. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/06022023-NotaEstadistica-ParteraTradi-EVColombia.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2025, 14 de febrero). *Documento Conpes 4143. Política Nacional de Cuidado*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4143.pdf>
- Durán, M. (2000). La nueva división del trabajo en el cuidado de la salud. *Política y Sociedad*, 35, 9-30. <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0000330009A/24470>

- Durán, M. (2002). *Los costes invisibles de la enfermedad* (2.ª ed.). Fundación BBVA. https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2018/04/DE_2002_Costes_invisibles_enfermedad_Duran_web.pdf
- Durán, M. (2004). Las demandas sanitarias de las familias. *Gaceta Sanitaria*, 18(Suplemento 1), 195-200. <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-13062526>
- Durán, M. (2008). Integración del trabajo no remunerado en el análisis de los sectores de salud y bienestar social. En Organización Panamericana de la Salud (OPS), *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado* (pp. 99-148). <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6034/LA%20ECONOMIA%20INVISIBLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Esteban, M. (2004). Cuidado y salud: costes para la salud de las mujeres y beneficios sociales. *Congreso Internacional SARE 2003 "Cuidar Cuesta: costes y beneficios del cuidado"* (pp. 63-84). Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer. https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_jornadas/es_emakunde/adjuntos/sare2003_es.pdf
- Faur, E. (2009, 31 de marzo). *Organización social del cuidado infantil en la ciudad de Buenos Aires: el rol de las instituciones públicas y privadas 2005-2008* [Tesis doctoral, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso), Argentina]. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/7827/7/TFLACSO-2009EF.pdf>
- Faur, E. (2024). El trabajo de cuidado comunitario. De la invisibilidad al reclamo de derechos. En K. Batthyány *et al.* (Eds.), *La sociedad del cuidado y políticas de la vida* (pp. 91-132). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso). <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/250248/3/La-sociedad-del-cuidado.pdf>
- Faur, E. y Pereyra, F. (2018). Gramáticas del cuidado. En J. Piovani y A. Salvia (Eds.), *La Argentina en el siglo XXI* (pp. 495-532). Siglo XXI Editores. https://www.researchgate.net/publication/324942263_Gramaticas_del_cuidado

- Fedesalud. (2023). *Estudio diagnóstico de necesidades de las organizaciones que desarrollan iniciativas de cuidado comunitario. Informe de resultados*. (No publicado). <https://www.iadb.org/document.cfm?id=EZIDB0000181-821714005-76>
- Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Toward a feminist theory of caring. En E. Abel y M. Nelson (Eds.), *Circles of care* (pp. 35-62). SUNY Press.
- Fournier, M. (2022). *Taxonomía del trabajo del cuidado comunitario*. Organización Internacional del Trabajo (OIT). https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%4oamericas/%4oro-lima/%4oilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_848421.pdf
- Fraga, C. (2022). *Los cuidados comunitarios en América Latina y el Caribe. Una aproximación a los cuidados en los territorios*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), ONU Mujeres y Organización Internacional del Trabajo (OIT). <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2022/11/los-cuidados-comunitarios-en-america-latina-y-el-caribe>
- Fraser, N. (2016). Las contradicciones del capital y los cuidados. *New Left Review*, (100), 111-132. <https://biblioteca.hegoa.ehu.eus/registros/20909>
- García-Roa, E. y Tapias-Torrado, L. (2013). Discriminación y exclusión de las mujeres trabajadoras del sector salud en Colombia. Empleo, un tema pendiente para avanzar en la equidad de género en salud. *Gerencia y Políticas de Salud*, 12(24), 226-248. <https://www.redalyc.org/pdf/545/54526806015.pdf>
- Hernández Bello, A., Castro Barbudo, D. y Castiblanco Moreno, S. (2024). Pandemic, precariousness, and gender inequalities. En N. Araujo Guimarães et al. (Eds.), *Care and pandemics. A transnational perspective* (Vol. Studies in Critical Social Sciences, pp. 89-127). Brill. <https://doi.org/qtm3>
- Hernández-Bello, A. (2009). El trabajo no remunerado de cuidado de la salud: naturalización e inequidad. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 8(17), 173-185. <https://www.redalyc.org/pdf/545/54514009011.pdf>

- Hernández-Bello, A. (2022). *El cuidado de la salud en las familias en Colombia: política sanitaria, trabajo de las mujeres y desigualdad*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Hersch-Martínez, P. y Salamanca-González, M. G. (2022). El cuidado y los procesos de atención-desatención como referentes analíticos y operativos para la salud colectiva. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 40(1), e345191. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e345191>
- Jenson, J. (1997). Who cares? Gender and welfare regimes. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 4(2), 182-187. <https://doi.org/10.1093/sp/4.2.182>
- Jiménez Brito, L. (2024). ¿Quién, cómo y por qué cuida? Análisis y propuestas para desmontar la organización social, política y económica de los cuidados en América Latina. *Revista de Estudios de Género, La Ventana*, 7(59), 112-152. <https://doi.org/10.32870/lv.v7i59.7744>
- Martín Palomo, M. (2021). Cuidados, vulnerabilidad e interdependencias. Retos para una nueva época. En *¿Quién cuida? Aportaciones en torno a la organización social de los cuidados* (pp. 115-137). Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer. https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/quien_cuida.pdf
- Martínez-Buján, R. y Vega, C. (2021). El ámbito comunitario en la Organización Social del Cuidado. *Revista Española de Sociología*, 30(2), 1-11. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.25>
- Martínez-Franzoni, J. (2008a). *Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y familias*. Editorial ucr. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/5231/1/Domesticar.pdf>
- Martínez-Franzoni, J. (2008b). *Arañando bienestar. Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso). <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/13350/1/bienestar.pdf>

- Martínez-Franzoni, J. (2022). Cuidados. Entre la ola feminista y la austeridad. *Revista Nueva Sociedad*, (302), 62-70. <https://nuso.org/articulo/302-cuidados/>
- Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(1), 185-207. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000100014>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Minsalud actualiza política de envejecimiento y vejez*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-actualiza-politica-de-envejecimiento-y-vejez.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022, 2 de mayo). *Decreto 681. Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20No.%20681%20de%202022.pdf
- Organización de las Naciones Unidas (onu). (2024). *Transformar los sistemas de cuidados en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). https://unsdg.un.org/sites/default/files/2024-07/FINAL_10-07-2024_TRANSFORMAR%20LOS%20SISTEMAS%20DE%20CUIDADOS%20%28Policy%20paper%29_2024.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (oit). (2018). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente. Resumen ejecutivo*. Servicio de Género, Igualdad y Diversidad (GED), Departamento de Condiciones de Trabajo e Igualdad.
- Organización Internacional del Trabajo (oit). (2024). *Una mirada a las experiencias territoriales de cuidado comunitario en Colombia*. <https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-12/Documento%20Final%20Cuidados%20Colombia.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (oms). (2000). *Informe sobre la salud en el mundo 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. <https://iris.who.int/handle/10665/42357>

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *El trabajo no remunerado del cuidado de la salud: una mirada desde la igualdad de género*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52207>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2023). *La situación de los cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe*. <https://doi.org/10.37774/9789275326879>
- Pautassi, L. (2018). El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato. *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 68(272-2), 717-742. <https://doi.org/10.22201/fder.24488933e.2018.272-2.67588>
- Pautassi, L. (2021). El trabajo de cuidado no remunerado en salud en el contexto de América Latina. La centralidad durante la crisis de COVID-19. *Estudios Sociales del Estado*, 7(13), 108-144. <https://doi.org/10.35305/ese.v7i13.253>
- Pineda, J. A. (2020). Los campos del cuidado, su organización social y las políticas públicas. Reflexión desde el caso colombiano. En K. Batthyány (Ed.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 137-158). Siglo XXI Editores y Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso). <https://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados/>
- Pinheiro, R. y Guizardi, F. (2006). Cuidado e integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. En R. Pinheiro y R. Araujo de Mattos (Eds.), *Cuidado as fronteiras da integralidade* (pp. 23-38). Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (Cepesc). <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/livro-do-cuidado-3A-EDICAO.pdf>
- Razavi, S. (2007). *The political and social economy of care in a development context. Conceptual issues, research questions and, policy options*. United Nations Research Institute for Social Development (Unrisd).
- Rodríguez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. *Nueva Sociedad*, (256), 30-44. https://static.nuso.org/media/articles/downloads/4102_1.pdf

- Rodríguez, C. y Pautassi, L. (2014). *La organización social del cuidado en niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina*. Asociación por los Derechos Civiles, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género y Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas, ADC-ELA-CIEPP, Buenos Aires. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/187067/CONICET_Digital_Nro.0385a166-4381-4269-8a06-68997b3a49e9_B.pdf?sequence=2
- Sanchís, N. (2020). Ampliando la concepción de cuidado: ¿privilegio de pocxs o bien común? En N. Sanchís (Ed.), *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá* (pp. 9-21). Asociación Lola Mora-Red de Género y Comercio. <https://asociacionlolamora.org.ar/wp-content/uploads/2020/07/El-cuidado-comunitario-Publicacio%CC%81n-virtual.pdf>
- Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro). (s. f.). *Observatorio de Talento Humano en Salud (OTHS)*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.sispro.gov.co/observatorios/ontalentohumano/Paginas/Observatorio-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx>
- Sukhera, J. (2022, agosto). Narrative reviews: flexible, rigorous, and practical. *Journal of Graduate Medical Education*, 14(4), 414-417. <http://dx.doi.org/10.4300/JGME-D-22-00480.1>
- Thomas, C. (1993). De-constructing concepts of care. *Sociology*, 27(4), 649-669. <https://www.jstor.org/stable/42855270>
- Tronto, J. (2018). La democracia del cuidado como antídoto frente al neoliberalismo. En C. Domínguez Alcón et al., *El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera* (pp. 7-19). Ediciones San Juan de Dios-Campus Doctent. <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/d23d4137-42f4-4331-924e-b660473acf64>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038844>

Zibecchi, C. (2014). Trayectorias de mujeres y trabajo de cuidado en el ámbito comunitario: algunas claves para su estudio. *La Ventana. Revista de Estudios de Género*, 5(39), 97-139.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI405-94362014000100006

03

Los trabajos de cuidado
Desigualdades, derechos y políticas

Capítulo 3

Los cuidados en clave de derecho humano y las mujeres en movimiento*

Camila Vega-Salazar

Universidad de los Andes

Carolina Moreno

Universidad de los Andes

Lucía Ramírez Bolívar

Centro de Estudios de Derecho,
Justicia y Sociedad (Dejusticia)

* Para citar este capítulo: <https://doi.org/10.51573/Andes.9786287903500.9786287903517.3>

En las últimas décadas, la movilidad humana en América Latina se ha caracterizado por un crecimiento sostenido y acelerado de los flujos migratorios dentro y fuera de la región (McAuliffe y Oucho, 2024). Este fenómeno ha reconfigurado las dinámicas sociales, económicas y políticas, generando nuevos desafíos para los Estados, la población receptora y, especialmente, para las personas en situación de movilidad humana. En este contexto, las mujeres en movimiento —es decir, migrantes, refugiadas, retornadas y desplazadas internas que han debido dejar su lugar de residencia y han migrado a otro sitio— enfrentan condiciones particulares de vulnerabilidad que requieren un análisis con enfoque interseccional (Crenshaw, 1989).

La experiencia migratoria de las mujeres está atravesada por múltiples factores de exclusión que se manifiestan desde el inicio del desplazamiento. Entre ellos destacan las dificultades económicas, la imposibilidad de acceder a mecanismos de regularización migratoria, la discriminación por género, origen nacional o estatus migratorio, y la sobrecarga de responsabilidades de cuidado (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2024). Estas condiciones no solo restringen sus oportunidades de integración socioeconómica¹, sino que también profundizan las desigualdades de género y limitan el ejercicio efectivo de sus derechos.

El cuidado ha sido históricamente asignado a las mujeres como una responsabilidad naturalizada, producto de una división sexual del trabajo que ha estructurado las relaciones sociales y económicas. Esta asignación, basada en construcciones culturales de género, ha generado una carga desproporcionada sobre las mujeres (Federici, 2018), quienes asumen mayoritariamente las tareas de cuidado tanto en el ámbito doméstico como en el laboral, muchas veces sin reconocimiento o remuneración

1 La integración socioeconómica se refiere a la implementación de políticas y programas públicos orientados a garantizar los derechos económicos, sociales y culturales, para mejorar las condiciones de vida y la dignidad de las personas, especialmente las que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad, entre las que se encuentran las personas en situación de movilidad humana. Esto permite beneficiar a las comunidades al fortalecer el desarrollo económico, la salud pública, la equidad y la cohesión social (Sierra y Chávez-González, citados por Ramírez Bolívar *et al.*, 2022).

(Folbre, 2001; Tronto, 2018). En ese contexto, reconocer el cuidado como un derecho humano implica modificar estas estructuras de desigualdad y avanzar hacia una redistribución justa de las responsabilidades entre el Estado, el mercado, la sociedad y los hogares (Pautassi, 2007).

En este marco, el cuidado como derecho humano autónomo constituye un eje analítico central para comprender la relación entre movilidad humana y género. Este derecho, que comprende el acceso a recibir cuidados, la posibilidad de brindar cuidados en condiciones dignas y el reconocimiento del autocuidado (Pautassi, 2007), ha comenzado a ser incorporado en los marcos normativos y las políticas públicas de varios países de América Latina y el Caribe (Güezmes García y Vaeza, 2023; Ramírez Bolívar *et al.*, 2025). Su visibilización ha cobrado especial relevancia a partir de la crisis de los cuidados evidenciada durante la pandemia de la covid-19 (Acciari, 2023), la cual puso de manifiesto la sobrecarga que enfrentan las mujeres y la insuficiencia de estructuras institucionales para garantizar el bienestar tanto de quienes cuidan como de quienes requieren cuidados (Fraser, 2016).

Este capítulo tiene como objetivo analizar el derecho humano al cuidado desde una perspectiva sociojurídica, tomando como eje central la experiencia de las mujeres en movimiento en Colombia. Como país de tránsito y destino de población migrante (Moreno y Vega-Salazar, 2025a), Colombia se encuentra en una posición clave para desarrollar políticas que no solo respondan a las necesidades inmediatas de esta población, sino que también promuevan su integración socioeconómica a largo plazo. En este sentido, el fortalecimiento de un enfoque de cuidados constituye una condición necesaria para avanzar hacia una sociedad más equitativa, solidaria y respetuosa de los derechos humanos en el contexto de la movilidad humana.

También este capítulo sostiene que el derecho humano al cuidado es fundamental para comprender la experiencia de las mujeres en movimiento y que su falta de integración —tanto en las políticas migratorias como de cuidado— reproduce desigualdades de género y limita la garantía efectiva de derechos para esta población.

La metodología que utilizamos es sociolegal, la cual permite analizar el derecho no solo como un conjunto de normas, sino como un fenómeno social que interactúa con las dinámicas políticas, económicas y culturales (Webley, 2010). Desde esta perspectiva, reconocemos que el cuidado como

derecho no es emergente, sino que su reconocimiento ha sido posterior al de otros derechos y su análisis no puede comprenderse únicamente desde su formulación normativa, jurisprudencial o de política pública, sino que debe ser examinado en relación con las condiciones materiales, institucionales y simbólicas que determinan su ejercicio.

En el caso particular de contextos de movilidad humana, combinamos el análisis doctrinal y normativo con una aproximación crítica a las prácticas institucionales y sociales que configuran el acceso al cuidado para las mujeres en movimiento. En este sentido, realizamos un rastreo de literatura especializada sobre el derecho al cuidado y su reconocimiento en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Este rastreo incluyó tanto literatura académica reciente como informes técnicos y documentos producidos por organizaciones internacionales y regionales, con el fin de comprender la evolución del concepto y su incorporación progresiva en los estándares de derechos humanos.

Asimismo, examinamos normas, documentos de política pública, sentencias y pronunciamientos de organismos internacionales, con el fin de identificar avances, tensiones y vacíos en la garantía de este derecho.

En particular, revisamos las políticas públicas implementadas en Colombia, en especial aquellas orientadas a la organización social del cuidado y a la atención de la población en situación de movilidad humana. Esta revisión permite identificar los puntos de encuentro y desencuentro entre las agendas de cuidado y las políticas migratorias, así como los desafíos que enfrentan las mujeres en movimiento para acceder a servicios, redes de apoyo y mecanismos de protección social. Este enfoque posibilita, por tanto, articular el análisis jurídico con una comprensión crítica de las estructuras sociales que condicionan el ejercicio de los derechos, aportando una mirada integral sobre la intersección entre género, migración y cuidado.

El presente capítulo se organiza en tres secciones, además de esta introducción. En la primera abordamos el concepto de derecho humano al cuidado y analizamos su reconocimiento en distintos instrumentos internacionales, con énfasis en la Opinión Consultiva 31 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Exploramos las tres dimensiones del derecho —recibir cuidados, brindar cuidados en condiciones dignas y ejercer el autocuidado— propuestas por Pautassi (2007) y examinamos su relevancia en el contexto de la migración.

La segunda sección se centra en el contexto colombiano, en la que analizamos el desarrollo normativo e institucional del derecho al cuidado en Colombia. Revisamos iniciativas como el Sistema Nacional de Cuidado, el papel de la Corte Constitucional en la protección de este derecho, y las políticas públicas implementadas en los ámbitos nacional y local. La tercera sección examina la relación entre migración, género y cuidado, con énfasis en el rol de las mujeres en movimiento en el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado y en las políticas que buscan promover el cuidado como un derecho. Analizamos la brecha que existe entre las políticas migratorias y de cuidado y su impacto en la integración socioeconómica de las mujeres en movimiento.

Finalmente, el capítulo concluye con una reflexión sobre los desafíos pendientes y las oportunidades para fortalecer un enfoque de cuidados con perspectiva interseccional en el contexto de la movilidad humana en Colombia, que también puede trasladarse a análisis de otros Estados de la región.

La trayectoria del reconocimiento del cuidado como derecho en Latinoamérica

El concepto de cuidado ha sido objeto de un desarrollo teórico significativo en la literatura, abordado desde disciplinas como la filosofía política, la economía, la sociología y los estudios de género. En las últimas décadas, ha dejado de concebirse exclusivamente como una responsabilidad privada o doméstica para ser reconocido como un componente esencial del bienestar social y un eje estructurante de las desigualdades de género (Arango *et al.*, 2018). Este cambio ha sido impulsado por lo que se ha denominado el giro conceptual del cuidado, una transformación teórica y política que ha permitido consolidar esta noción como categoría analítica central en la academia feminista contemporánea (Pineda, 2019).

En esta sección, se examina cómo esta reconfiguración ha influido en el reconocimiento del cuidado como un derecho humano, particularmente en el marco del Sistema Interamericano de Derechos Humanos y en la formulación de políticas públicas y marcos normativos en diversos países de la región.

Del análisis socioeconómico del cuidado a la discusión sobre su carácter jurídico

Desde las aproximaciones feministas y los desarrollos interdisciplinarios en torno al cuidado, se ha transitado hacia su reconocimiento como un derecho humano. Este proceso ha implicado una transformación conceptual y política, en la que el cuidado dejó de ser entendido únicamente como una práctica privada o familiar para ser concebido como un asunto de corresponsabilidad entre el Estado, la familia, el mercado y la sociedad (Federici, 2018), indispensable para la preservación y el sostenimiento de la vida (Paperman, 2011).

La crítica feminista a la “familiarización y feminización de los cuidados” ha señalado que un modelo basado en la familia y las mujeres no garantiza el ejercicio del cuidado como derecho universal. Definir el cuidado como derecho humano confronta la idea de su naturalización en las mujeres y lo sitúa en cabeza de las personas como titulares de derechos (Güezmes García y Vaeza, 2023). Además, este reconocimiento fija responsabilidades concretas para su garantía, especialmente en cabeza del Estado y sus instituciones.

Desde los estudios de la economía del cuidado se han vinculado las labores de cuidado no remunerado al mercado y al trabajo productivo (Tronto, 2018). Esta perspectiva ha permitido cuantificar el tiempo dedicado al cuidado, elaborar diagnósticos sobre oferta y demanda, y calcular su contribución al PIB (Elson, 2006; Federici, 2018; Folbre, 2001). A este respecto, se reconoce el cuidado como trabajo con valor económico, esencial para la reproducción de la vida y el funcionamiento de las sociedades (Batthyány, 2020).

Pautassi (2007) plantea que el derecho al cuidado debe entenderse como un derecho humano autónomo, compuesto por tres dimensiones interrelacionadas: el derecho a cuidar, el derecho a ser cuidado y el derecho al autocuidado. Esta conceptualización ha sido retomada y desarrollada en instrumentos recientes como la Ley Modelo Interamericana sobre Cuidados, que define con mayor precisión el contenido de cada una de estas dimensiones (Comisión Interamericana de Mujeres, 2022).

En primer lugar, el derecho a ser cuidado implica que toda persona que requiere cuidados tiene derecho a recibirlos con calidad, de manera

que promuevan su bienestar y desarrollo integral. Este derecho impone al Estado la obligación de garantizar su cumplimiento mediante inversiones progresivas, respetando la dignidad de las personas cuidadas, asegurando su participación en el diseño de los sistemas de cuidado y garantizando el acceso equitativo, la confidencialidad y la comunicación efectiva.

En segundo lugar, el derecho a cuidar reconoce que quienes proveen cuidados —en su mayoría mujeres— deben contar con condiciones dignas para ejercer esta labor. Esto incluye el acceso a servicios, infraestructura, formación, empleo, descanso y compensaciones económicas.

A partir de que el modelo de cuidado actual perpetúa la desigualdad de género, el marco de las 5R propone una hoja de ruta para que las políticas públicas alcancen dos objetivos: (1) reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados, y (2) recompensar con empleos decentes y representar en espacios de diálogo social. En tal sentido, el Estado debe adoptar políticas orientadas al cumplimiento de estos objetivos para garantizar los derechos de las personas cuidadoras (Addati *et al.*, 2023).

Finalmente, el autocuidado se refiere al derecho de toda persona a procurar su propio bienestar físico, emocional y mental. Este derecho exige que el Estado garantice el acceso a servicios, espacios y recursos que permitan a las personas cuidar de sí mismas, promoviendo su autonomía y calidad de vida. Aunque el cuidado puede involucrar a múltiples actores, la responsabilidad principal de coordinar y garantizar este derecho recae en el Estado.

El cuidado como derecho en Latinoamérica en un contexto de pospandemia

La crisis de los cuidados, atribuida a factores como el envejecimiento poblacional, la reducción del tamaño de los hogares, la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral y la continuidad de situaciones de desigualdad en la distribución del cuidado (Fraser, 2016), se agravó por la pandemia (Acciari, 2023). Ante esta situación, desde la literatura y el activismo feminista, se ha promovido un análisis crítico basado en un enfoque de derechos que asigne responsabilidades a los Estados y que redistribuya los cuidados que históricamente han recaído en los hombros de las mujeres.

A pesar de estos avances conceptuales, en América Latina los desarrollos normativos² en torno al derecho al cuidado siguen siendo fragmentarios y desarticulados, lo que contribuye a la reproducción de desigualdades estructurales (Ramírez Bolívar *et al.*, 2025). En este contexto, la crisis de los cuidados abrió una ventana de oportunidad para que los movimientos feministas impulsaran un debate regional con enfoque de derechos (Pautassi, 2023). Como parte de esta agenda, el Estado argentino presentó en el 2023 una solicitud de Opinión Consultiva ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), titulada “El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos” (Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto de Argentina, 2023). Esta solicitud buscaba que la Corte interpretara la Convención Americana sobre Derechos Humanos a la luz del reconocimiento del cuidado como derecho humano, y determinara las obligaciones que esto implica para los Estados.

Durante el proceso, la Corte IDH convocó a los Estados parte, organizaciones de la sociedad civil, academia y ciudadanía a presentar observaciones escritas y participar en una audiencia pública, en marzo del 2024, en su sede en San José de Costa Rica. La Corte emitió la Opinión Consultiva 31, el 7 de agosto del 2025, sobre “el contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”. En primer lugar, reconoció el cuidado como un derecho autónomo en las tres dimensiones propuestas por Pautassi (2007), lo que implica que aun cuando se encuentre estrechamente vinculado con otros derechos como la salud, la seguridad social o la protección de la familia, su contenido no se agota con ellos, tiene autonomía normativa y funcional y protege condiciones materiales y relacionales particulares.

Adicionalmente, lo reconoció como un trabajo y estableció su relación con los principios de corresponsabilidad, igualdad y no discriminación y solidaridad. Sumado a esto, la Corte advirtió que algunos grupos

2 La publicación *Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia* de la editorial Dejusticia ofrece un análisis detallado de los instrumentos internacionales y regionales que sustentan el reconocimiento del cuidado como un derecho autónomo (Ramírez Bolívar *et al.*, 2025).

de personas que ejercen el derecho a cuidar se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad, entre ellas las mujeres que encabezan hogares monoparentales, las mujeres cuidadoras vinculadas con el sistema penitenciario, las mujeres buscadoras, las mujeres migrantes, las mujeres indígenas y afrodescendientes, las mujeres mayores cuidadoras, y a las mujeres con discapacidad o que tienen a su cargo el cuidado de personas con discapacidad.

Este instrumento cobra especial relevancia debido a que su contenido tiene efectos interpretativos vinculantes³ para todos los Estados que han ratificado la Convención, entre ellos Colombia. Representa un hito en la consolidación del derecho al cuidado en el sistema interamericano y ofrece una base normativa sólida para exigir su garantía efectiva en la región. Adicionalmente, permite contar con elementos para promover su garantía en la construcción de sistemas nacionales y locales de cuidados y para demostrar su justiciabilidad en eventuales litigios nacionales e internacionales sobre la violación del derecho al cuidado.

A partir del avance de ese reconocimiento conceptual y normativo del derecho al cuidado, que identificamos en los ámbitos internacional y regional, la siguiente sección aborda los avances normativos, institucionales y jurisprudenciales relacionados con el reconocimiento del cuidado como derecho en el caso colombiano.

El panorama de los cuidados en el contexto colombiano en clave de derecho

En esta sección describimos el panorama de los cuidados en el escenario colombiano, a partir de algunos de los pasos más relevantes que las autoridades han dado en la materia, tanto en la construcción de políticas

3 La vinculatoriedad de las Opiniones Consultivas es un asunto jurídico en debate, debido a la ausencia de un reconocimiento explícito al respecto en los tratados internacionales. Sin embargo, a través de la figura del control de convencionalidad y de un análisis de las consideraciones que ha realizado la Corte IDH en sus opiniones consultivas, puede identificarse su vinculatoriedad de facto (Benz, 2025; Corte Interamericana de Derechos Humanos [Corte IDH], 1997; 2014; Zelada, 2020).

públicas y el diseño institucional, así como en el reconocimiento del cuidado como un derecho humano, especialmente a través de las decisiones de la Corte Constitucional de Colombia al respecto.

Avances normativos e institucionales

Desde el punto de vista normativo e institucional, Colombia ha dado pasos importantes en el tema de los cuidados, tanto en el ámbito nacional como en el subnacional. En el orden nacional, sin pretensión de exhaustividad, se destacan la Ley 1413 del 2010 sobre inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales; la Ley 2055 del 2020, aprobatoria de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores; la Ley 2297 del 2023 sobre personas con discapacidad y sus cuidadoras o asistentes personales; la Ley 2281 del 2023 que creó el Ministerio de Igualdad y Equidad, y el Conpes 4143 sobre la Política Nacional de Cuidado (Ramírez Bolívar *et al.*, 2025).

En relación con la información estadística sobre el cuidado, es oportuno mencionar la Ley 1413 del 2010, la cual asignó al Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la competencia para “planear, diseñar, aplicar y actualizar una Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT), instrumento indispensable para obtener la información sobre Trabajo de Hogar No Remunerado” (art. 4). Dicha ley incluyó el trabajo del hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales a través de una cuenta satélite, lo cual permite obtener información sobre este trabajo, mayoritariamente realizado por mujeres, y medir su contribución al desarrollo del país. Este avance se sumó a la inclusión del módulo “otras actividades” en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) que ya permitía preguntar sobre las actividades de cuidado no remuneradas en el hogar.

En relación con la Ley 2055 del 2020, que aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, conviene destacar la incorporación de los principios de “bienestar y cuidado” (art. 3, f) y de “responsabilidad compartida entre el Estado, las familias y la comunidad” en el cuidado de estas personas (art. 3, o). Por su parte, la Ley 2297 del 2023 define el “cuidado o asistencia personal” como “la atención prestada por familiares u otra persona a personas con

discapacidad de manera permanente con enfoque de derechos humanos de conformidad con lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” (art. 4).

También define a la persona cuidadora o asistente personal como aquella que, de manera profesional o no, “apoya a realizar las tareas básicas de la vida cotidiana de una persona con discapacidad quien, sin la asistencia de la primera, no podría realizarlas” (art. 4). Dicha disposición establece que este servicio estará siempre supeditado a la “autonomía, voluntad y preferencias de la persona con discapacidad”, y que puede ser remunerado o no. Cuando la labor no es remunerada, y quien cuida no cuenta con recursos propios ni acceso al Sistema de Seguridad Social en el régimen contributivo, tendrá prelación en la inscripción en los programas sociales del Estado y en el régimen subsidiado. Aunque la ley no profundiza mucho sobre estas cuidadoras, sí señala que el acceso a los servicios de cuidado debe hacerse mediante un enfoque de derechos humanos.

También es relevante la Ley 2281 del 2023, que creó el Ministerio de la Igualdad y la Equidad, y que estableció entre sus funciones la de:

12. Dirigir, coordinar, orientar, hacer seguimiento y evaluar el Sistema Nacional de Cuidado. Así como formular, implementar y evaluar políticas relacionadas con ayudas, generación de ingresos, capacitación y formación, y demás acciones que permitan retribuir las labores de cuidado que desempeña la población cuidadora.

Esta ley, a su vez, creó el Sistema Nacional de Cuidados (SNC, en adelante), definido en el artículo 6 como aquel “mediante el cual se articulan servicios, regulaciones, políticas y acciones técnicas e institucionales existentes y nuevas, con el objeto de dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares”. Esta norma deja claro que el SNC busca “reconocer, reducir, redistribuir, representar y recompensar el trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, a través de un modelo corresponsable entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias, las comunidades y entre mujeres y hombres”.

Es importante advertir los desafíos que representa para la continuidad del tema de cuidados en Colombia la inminente eliminación del Ministerio de Igualdad y Equidad, en virtud de la Sentencia C-161

del 2024 de la Corte Constitucional, que declaró la inexequibilidad de la Ley 2281, que creó el Ministerio, por vicios de procedimiento en su expedición. La Corte aplazó los efectos de la sentencia por dos legislaturas, es decir, hasta que culmine la legislatura 2025-2026. A partir de entonces, esta ley desaparecerá del ordenamiento jurídico, y con ella, según la sentencia de la Corte, el sector administrativo de Igualdad y Equidad, encabezado por el Ministerio. El plazo otorgado en la sentencia tenía como propósito dar un tiempo prudencial para minimizar los riesgos de la eliminación de la ley, a través de dos alternativas:

(i) el Legislador, por iniciativa legislativa del Gobierno nacional, si así lo considera, apruebe la creación del Ministerio de Igualdad y Equidad de conformidad con la totalidad de exigencias constitucionales y orgánicas o (ii) en su defecto, el Gobierno nacional tenga un tiempo prudencial para reasignar las funciones que fueron otorgadas al Ministerio de Igualdad y Equidad y [...] garantizar la articulación de la política pública dirigida a garantizar los derechos de los sujetos de especial protección constitucional.

A la fecha de cierre de este libro no se había tramitado aún una ley en este sentido. Tampoco se conoce si las funciones de este Ministerio serán reasignadas ni a qué autoridad. Los desafíos que impone la eliminación del Ministerio de Igualdad se ciernen también sobre la población en movimiento, toda vez que, entre las competencias del Ministerio, está la de proteger los derechos de la población migrante, refugiada, retornada y en tránsito (Ley 2281 del 2023, art. 5).

De acuerdo con el Conpes 4143, este documento constituye la Política Nacional de Cuidado y tiene como objetivo

avanzar en la transformación de la organización social del cuidado en Colombia para garantizar *el goce efectivo de los derechos de las personas cuidadoras*, incluyendo el de cuidar en condiciones dignas, y *el derecho a recibir cuidado*, asistencia o apoyo de las personas que lo requieren; así como reconocer y fortalecer las formas colectivas y comunitarias de cuidado y las prácticas de cuidado propias de pueblos étnicos y comunidades campesinas, como pilar del sostenimiento de

la vida humana y no humana e interdependiente en todas sus expresiones. (énfasis añadido)

Esta formulación incorpora expresamente dos de las tres dimensiones del derecho humano al cuidado, como lo son dar cuidados y recibir cuidados, pero omite el autocuidado. El Conpes plantea cuatro grandes estrategias de trabajo a diez años: (1) reconocimiento de las prácticas de cuidado comunitario, (2) reconocimiento y garantía de los derechos de personas cuidadoras, (3) transformación de factores culturales que perpetúan la organización social del cuidado desigual, y (4) ampliación de la capacidad institucional para satisfacer las demandas de cuidado y el funcionamiento del SNC.

El documento tiene un énfasis en los cuidados propios de las comunidades étnicas y campesinas, los cuales se nombran a lo largo del texto como cuidados comunitarios. El Conpes parte de una definición amplia del cuidado, que incluye la vida humana y no humana, y plantea una suerte de contraposición entre los cuidados comunitarios y los individuales. De esta manera, el énfasis del documento, y de su plan de acción, está volcado hacia el cuidado comunitario, lo que deja por fuera otras formas de cuidado como trabajo, cuando estas no encajan en la definición de cuidado comunitario que trae el documento Conpes (Moreno y Vega-Salazar, 2025b).

Es oportuno mencionar también que el Ministerio de la Igualdad, *ad portas* de su desaparición, según se explicó previamente, es una de las instituciones que más peso tiene en la ejecución de las acciones que el Conpes plantea. Esta es una cuestión que se suma a los retos que enfrenta el tema de cuidados en manos de este ministerio y, a su vez, es una preocupación, no menor, en cuanto al impacto real que el documento Conpes puede tener en la implementación del SNC y demás acciones que allí se proponen.

En lo relativo a las mujeres en movimiento, el documento Conpes hace alusión a algunas de las vulnerabilidades que enfrentan las mujeres migrantes y refugiadas —en movimiento—, como lo es la doble carga de cuidados de sus hogares al llegar a Colombia y en sus lugares de origen, donde se encuentran sus familias. Sin embargo, como lo argumentaremos más adelante en este trabajo, la inclusión de acciones concretas en este punto es tremendamente escasa y, además, es notoria la ausencia de un perfil migratorio en el abordaje del Conpes.

Finalmente, conviene mencionar que, en el ámbito subnacional, tres ciudades capitales de Colombia cuentan con sistemas locales de cuidados: Bogotá, pionera en la materia con las manzanas de cuidado, seguida por Medellín con los Círculos del Cuidado, y Cali con el Sistema Distrital del Cuidado⁴. También algunos departamentos del país han venido avanzando en la materia, como, por ejemplo, Cundinamarca y Antioquia, por mencionar algunos.

Las normas descritas en este apartado son aportes muy valiosos en cuanto a los cuidados y muestran un compromiso por parte de las autoridades colombianas, nacionales y subnacionales, por avanzar en la materia. Por supuesto es deseable que los gobiernos continúen labrando este camino, pero queremos destacar dos cuestiones aún ausentes o no desarrolladas, y que son clave para expandir y fortalecer estos esfuerzos. Por una parte, resulta determinante definir, en el ámbito doméstico, qué significa que el cuidado sea reconocido y comprendido como un derecho y, en particular, esto qué implicaciones tiene para las personas y para las autoridades de cara a su garantía material y justiciabilidad. Por otra, vemos necesario que las reflexiones y avances en las normas y políticas de cuidados no se centren, exclusivamente, en quien requiere el cuidado, sino también en quien da ese cuidado.

El derecho al cuidado en el caso colombiano y las contribuciones de la Corte Constitucional en su reconocimiento

La Constitución Política no prevé el cuidado como un derecho de manera explícita. Sin embargo, esto no es obstáculo para que su reconocimiento provenga de otras disposiciones de la propia Carta o de pronunciamientos judiciales que así lo dispongan. En el caso colombiano, la Corte Constitucional ha desempeñado un papel clave en la construcción jurisprudencial del derecho al cuidado, reconociéndolo progresivamente como un derecho fundamental en situaciones de especial vulnerabilidad desde la Sentencia T-583 del 2023.

4 No es el propósito de este trabajo hacer un análisis de los sistemas de cuidados territoriales. Para conocer más sobre el alcance de los sistemas de Bogotá, Medellín y Cali, véase: Moreno y Vega-Salazar (2025a).

Esta corporación ha diferenciado el cuidado de otras categorías jurídicas como la salud, lo que ha implicado una redefinición del rol del Estado en la provisión de cuidados. Tradicionalmente, se ha entendido que la familia —y en particular las mujeres— son las principales responsables del cuidado, mientras que el Sistema de Seguridad Social ha asumido un papel subsidiario. Esta concepción se enmarca en una lógica de privatización del cuidado, en la que el Estado interviene únicamente como última instancia (Pineda y Cuyana Garzón, 2023).

Entre el 2019 y el 2022, la Corte Constitucional amplió progresivamente el alcance del deber estatal en relación con la provisión de cuidados para las personas mayores. No obstante, estos avances jurisprudenciales han resultado insuficientes para cerrar las brechas estructurales de desigualdad que enfrentan muchas familias, en particular aquellas en situación de pobreza. En la práctica, las personas que requieren cuidados domiciliarios y no cuentan con los recursos económicos necesarios, deben recurrir a la acción de tutela como único mecanismo para acceder a estos servicios. Esta exigencia, de acuerdo con Pineda y Cuyana Garzón (2023), impone una carga adicional sobre los hogares, al requerir conocimientos jurídicos, capacidad probatoria y acceso a asesoría legal, lo que genera nuevas barreras de acceso y profundiza las desigualdades entre quienes pueden ejercer efectivamente sus derechos y quienes no.

En los últimos tres años, y pese a la ausencia de una norma que consagre explícitamente el cuidado como derecho, la Corte ha desarrollado una línea argumentativa que articula el cuidado con principios constitucionales como la dignidad humana, la solidaridad y la igualdad material. A la fecha de redacción de este capítulo, la Corte ha publicado al menos 25 sentencias en las que desarrolla el derecho humano al cuidado entre el 2023 y el 2025^[5].

A continuación, mencionamos algunas de esas sentencias para ejemplificar el abordaje que ha realizado la Corte sobre este tema. En la Sentencia T-583 del 2023, el Tribunal define el derecho al cuidado como un derecho “en reciente construcción”, pero que se fundamenta en pilares

5 Las sentencias son: T-447/23, T-583/23, T-012/24, T-075/24, T-077/24, T-085/24, T-125/24, T-150/24, C-187/24, T-234/24, T-259/24, T-327/24, T-375/24, C-400/24, T-406/24, T-446/24, T-498/24, T-525/24, T-011/25, T-016/25, T-057/25, T-124/25, T-158/25, T-167/25 y T-178/25.

esenciales del Estado social de derecho, particularmente en los principios de dignidad y solidaridad consagrados en la Constitución Política.

La Corte señala que, si bien el cuidado está expresamente reconocido como derecho fundamental en el caso de los niños (art. 44), también puede inferirse su existencia a partir de otras disposiciones constitucionales, como el mandato de protección especial a las mujeres cabeza de familia (art. 43) y la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia en la atención de las personas mayores (art. 46). En este caso, que trata sobre el acceso a salud y cuidado de un niño con síndrome de Down, la Corte vincula el derecho al cuidado con la garantía de una vida digna, la autonomía personal y la interdependencia con otros derechos, como la salud. Además, subraya la obligación estatal de garantizar políticas públicas que reconozcan y apoyen tanto a quienes requieren cuidados como a quienes los proveen, sean remunerados o no.

Esta línea jurisprudencial se refuerza en la Sentencia T-447 del 2023, en la que se analiza una acción de tutela interpuesta para el reconocimiento de una pensión especial de vejez por parte de un hombre que está a cargo de su hijo en situación de discapacidad. La Corte concluye que hubo una vulneración del derecho al cuidado, tanto del hijo como del padre cuidador y de su esposa, reconociendo así la dimensión relacional e interdependiente de este derecho.

Por su parte, en la Sentencia T-159 del 2023 el tribunal aborda el caso de 24 mujeres en situación de vulnerabilidad que fueron excluidas del Programa Ingreso Solidario (PIS) durante la pandemia de la covid-19. Aunque no se menciona explícitamente el cuidado como derecho humano, la Corte reconoce el trabajo de cuidado y el derecho de las personas cuidadoras, ordenando a la Presidencia de la República adoptar medidas con enfoque interseccional para priorizar a estas mujeres en futuros programas sociales. Además, advierte que la omisión estatal en diseñar políticas con perspectiva de cuidado reproduce desigualdades estructurales, especialmente en hogares con jefatura femenina, muchos de ellos encabezados por mujeres en movimiento en condiciones de informalidad laboral y sobrecarga de tareas de cuidado.

En la Sentencia T-446 del 2024, se analiza el deber del Estado de garantizar servicios de rehabilitación y atención domiciliaria para niños, niñas y adolescentes con discapacidad, diferenciando entre cuidados de

enfermería, acompañamiento domiciliario y figuras como el tutor o la tutora sombra.

La Sentencia T-406 del 2024 analizó dos acciones de tutela promovidas por agentes oficiosas de dos personas mayores, una sobre su cónyuge y otra sobre su madre. En ambos casos las Entidades Promotoras de Salud (EPS) accionadas no autorizaron el suministro del servicio de cuidador. La Corte Constitucional se refiere al cuidado de personas mayores, destacando la necesidad de un abordaje integral que articule salud, autonomía y cuidado. En la Sentencia T-077 del 2024, la Corte resuelve una tutela sobre una persona mayor que requería realizarse una prueba de esfuerzo a sus 77 años, la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) se negó a realizarle el procedimiento por no contar con un acompañante. La Corte analizó el acceso a servicios de salud con acompañamiento, diferenciando entre prácticas médicas y prácticas de cuidado, y afirmando que el cuidado, entendido como una relación de interdependencia entre el individuo y la sociedad, constituye un derecho fundamental para las personas mayores, en virtud del artículo 94 de la Constitución. En esta decisión, se enfatiza que cualquier intervención estatal debe respetar el consentimiento libre, previo e informado de la persona mayor, integrando así los principios de autonomía y dignidad.

La Sentencia T-375 del 2024 analiza el caso de un niño de 8 años que se encuentra en el espectro autista y adelanta sus estudios de primaria en una institución privada. Por sugerencia de su psicóloga, su madre solicitó que se le asignara un apoyo educativo para la inclusión, así como el transporte y el acompañamiento para sus terapias conductuales y la Secretaría de Educación Distrital de Cartagena negó la solicitud. Los jueces de instancia ampararon su derecho a la educación, pero no el derecho a la salud.

La Corte aborda el derecho a la educación inclusiva de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, subrayando la obligación del Estado de implementar ajustes razonables que garanticen su desarrollo integral y participación plena. Esta decisión reafirma que el cuidado no se limita al ámbito doméstico o asistencial, sino que debe permear todas las esferas de la vida social, incluidas la educación, la salud y la protección social.

En la Sentencia T-011 del 2025, la Corte Constitucional resolvió tres tutelas acumuladas, relacionadas con la negativa de las EPS a suministrar cuidadores permanentes a personas en situación de especial protección

constitucional. Los casos involucraban a un adulto mayor y un menor de edad con condiciones de salud que requerían atención constante. La Corte reconoció el derecho humano al cuidado como un derecho autónomo y estableció criterios para valorar la necesidad de un cuidador permanente, considerando el impacto en la salud, el proyecto de vida y las condiciones socioeconómicas del cuidador. Además, exhortó al Gobierno nacional y al Congreso a presentar, acompañar o intervenir en iniciativas normativas para establecer una política integral de cuidado en un plazo de un año y seis meses. Esta política debe incorporar los elementos desarrollados por la jurisprudencia constitucional y no limitarse exclusivamente al sistema de salud.

En conjunto, estas decisiones reflejan un avance importante en la consolidación del derecho al cuidado en la jurisprudencia constitucional colombiana. Sin embargo, este desarrollo se ha estado centrado, casi exclusivamente, en la dimensión del derecho a recibir cuidados, particularmente en relación con los niños y las niñas, las personas mayores y las personas con discapacidad. Aunque la Corte ha reconocido la interdependencia entre el cuidado y otros derechos fundamentales —como la salud, la vida digna y la autonomía—, aún persiste una ausencia significativa de pronunciamientos que aborden de manera explícita las otras dos dimensiones del derecho al cuidado: el derecho a cuidar y el derecho al autocuidado.

Esta omisión tiene implicaciones especialmente graves para las mujeres en movimiento, quienes enfrentan múltiples formas de exclusión y sobrecarga en las labores de cuidado, tanto remuneradas como no remuneradas. La siguiente sección examina cómo estas mujeres experimentan el cuidado y analiza los vacíos de las políticas públicas y normativas frente a sus necesidades específicas.

El cuidado como derecho desde la perspectiva de las mujeres en movimiento

La participación de las mujeres en los flujos migratorios de la región de Latinoamérica ha venido aumentando en los últimos sesenta años, hasta llegar a casi el 50 % de las personas migrantes en la actualidad (Luzes *et al.*, 2024). A pesar de este hecho, los impactos diferenciados de la migración

en la vida de las mujeres no han sido ampliamente documentados y visibilizados. Aunque se ha popularizado el término “feminización de la migración”, con el fin de visibilizar que cada vez más mujeres migran de forma independiente por distintas causas (Paiewonsky, 2007), sus necesidades particulares no han sido incluidas en las respuestas de muchos Estados a la migración.

En el caso de Colombia, el número de mujeres en movimiento sigue esa misma tendencia y en algunos casos la supera. De acuerdo con Migración Colombia, entre enero y junio del 2025, el 50 % de las personas adultas en tránsito irregular en el país eran mujeres (Unidad Administrativa Migración Colombia, 2025). Asimismo, para agosto del 2024, las mujeres, adolescentes y niñas representaban el 52 % de la población migrante venezolana en el país. De ellas, el 23 % (333 397) se encontraban entre los 5 y los 17 años, y el 30 % entre los 18 y 29 años (435 900) (Unidad Administrativa Migración Colombia, 2024). Si bien estas cifras no reflejan la totalidad de las mujeres en movimiento que se encuentran en el país, dan cuenta de la feminización de la migración.

El rol que desempeñan las mujeres en los flujos migratorios implica analizar la relación entre migración y género. Así, es necesario entender cómo la migración puede profundizar las desigualdades de género o transformarlas y cómo la discriminación histórica que han sufrido las mujeres en distintas esferas puede ser una causa de la migración y un factor que limita su integración socioeconómica en las comunidades de acogida (Observatorio Colombiano de las Mujeres, 2021). Por ello, en esta sección nos concentramos en analizar la relación entre migración y género, poniendo énfasis en el rol de las mujeres en movimiento en el trabajo de cuidado —remunerado y no remunerado— y en las políticas que buscan promover el cuidado como un derecho. Asimismo, argumentamos la necesidad de que los desarrollos legislativos y de política pública sobre el cuidado como derecho incluyan las necesidades de las mujeres en movimiento y que a su vez las políticas migratorias adopten un enfoque de cuidado.

Impactos diferenciados de la migración en los labores de cuidado de las mujeres

Las violaciones y barreras de acceso a derechos que enfrentan las personas migrantes y refugiadas durante el tránsito migratorio, y una

vez llegan a sus lugares de destino, se agravan en el caso de las mujeres, las adolescentes y las niñas. La ausencia de redes de apoyo y la pobreza aumentan su riesgo de ser víctimas de diferentes formas de violencia (ONU Mujeres, 2018). Las violencias contra su vida, integridad y salud sexual y reproductiva son algunas de las causas de su migración forzada, las cuales persisten durante el tránsito migratorio al llegar a los lugares de destino, por lo cual la violencia y discriminación contra ellas se extiende en el tiempo y toma varias formas (Ramírez Bolívar, 2025). Asimismo, como lo evidenció un estudio de Moreno y Vega-Salazar (2025a), las labores de cuidado —remuneradas y no remuneradas— son una causa para migrar, pero también pueden convertirse en una barrera para la inclusión socioeconómica de las mujeres en movimiento.

De acuerdo con datos de la ENUT del 2025 del DANE, el 92,8 % de las mujeres migrantes realizan actividades de trabajo de cuidado no remunerado, versus el 68,5 % de los hombres. Las mujeres migrantes dedican en promedio 9,5 horas diarias a estas actividades en comparación con las 3,5 horas que dedican los hombres. Asimismo, el 49 % de las mujeres está a cargo de la manutención o el cuidado de un adulto mayor, personas con discapacidad o niños, niñas y adolescentes (Unidad Administrativa Migración Colombia y Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2025). Estos datos confirman la diversidad de experiencias de las mujeres en movimiento analizadas en estudios cualitativos. Por ejemplo, el estudio de Moreno y Vega-Salazar (2025a) documentó que garantizar el cuidado de familiares a cargo es un factor determinante en la decisión de migrar, quedarse en un territorio o regresar a su país de origen. Para algunas mujeres, las responsabilidades de cuidado se mantienen una vez llegan a sus lugares de destino y aumentan debido a la falta de redes de apoyo que permitan la distribución de los cuidados. Así, estas responsabilidades limitan las posibilidades de las mujeres en movimiento de participar en el mercado laboral y, en consecuencia, de tener autonomía económica. Incluso, el cuidado y la falta de redes de apoyo “dificultan que puedan participar de manera continua en los programas de empleabilidad —que implican actividades de formación y certificación de competencias— y, si logran acceder a un empleo, que puedan permanecer en él” (Ramírez Bolívar *et al.*, 2022).

Por otro lado, muchas mujeres en movimiento que logran acceder a un trabajo remunerado lo hacen principalmente en actividades de cuidado, por ejemplo, en el trabajo doméstico, que es un sector con una alta tasa de informalidad (Fundación Hablemos de Trabajo Doméstico, 2024). Por lo general, los trabajos de cuidado se caracterizan por ofrecer condiciones de trabajo precarizadas, con bajos salarios, largas jornadas de trabajo y en muchos casos situaciones de explotación laboral (CARE Colombia, 2024). Un dato alarmante es la alta informalidad en el empleo de las mujeres migrantes que es aproximadamente del 83 % (Unidad Administrativa Migración Colombia y DNP, 2025). Es decir que la mayoría de las mujeres en movimiento no tienen acceso a prestaciones sociales ni estabilidad laboral, lo que afecta negativamente su autonomía económica.

Estos datos dan cuenta de la relación inescindible que existe entre el hecho de ser una mujer en movimiento y el cuidado. Estas labores —tanto remuneradas como no remuneradas— atraviesan la experiencia de estas mujeres y, en consecuencia, impactan de manera determinante sus proyectos de vida y sus posibilidades de integración socioeconómica en las comunidades de acogida. Por ello, las discusiones sobre el cuidado como un derecho humano no pueden dejar de lado sus experiencias y necesidades.

Respuesta limitada de las políticas migratorias y de cuidado frente a las necesidades de las mujeres en movimiento

Las mujeres en movimiento desempeñan diferentes roles en las labores de cuidado, que superan la visión de las cadenas globales de cuidado, la cual se concentra en la provisión de los cuidados remunerados que ellas brindan, especialmente en los países del norte global⁶. Por el contrario, las responsabilidades de cuidado pueden constituirse en una causa para migrar, pero también, en muchos casos, el cuidado se ejerce en condiciones

6 El concepto de “cadenas globales de cuidado” ha sido útil para entender cómo la migración y las redes que trascienden fronteras nacionales son esenciales para la provisión de los cuidados en el ámbito global (Orozco, 2007; Ramírez Bolívar *et al.*, 2025; Yeates, 2005). Sin embargo, su aplicación a la situación de las mujeres en movimiento en Colombia puede ser limitada. Para profundizar sobre las críticas a la teoría de las cadenas globales de cuidado se puede consultar Spanger *et al.* (2017).

extremas a lo largo del tránsito migratorio y se mantiene una vez se llega a las comunidades de acogida. De ahí que sea necesaria una visión comprehensiva de la relación entre cuidado, género y migración. Esta visión permitiría que los desarrollos legislativos y de política pública no solo garanticen la dimensión del derecho a cuidar en condiciones dignas, sino también desarrollen programas que faciliten el autocuidado de las mujeres en movimiento y lo consideren parte esencial del núcleo del derecho al cuidado.

A pesar de su importancia, en Colombia existe poca información cualitativa y cuantitativa sobre la intersección de género, los roles de cuidado y la migración. En términos de política pública, la falta de datos significativos sobre las relaciones entre estos temas ha impactado el diseño tanto de las políticas migratorias como de las políticas de cuidado. En primer lugar, aunque el Estado colombiano ha realizado esfuerzos para atender la migración, su atención se ha centrado principalmente en la población proveniente de Venezuela, dejando de lado los retos que enfrentan los migrantes de otras nacionalidades que también llegan al país. En particular, las medidas propuestas han pasado por alto los retos diferenciados a los que se enfrentan grupos vulnerables como las mujeres y las niñas que también asumen roles de cuidado.

Por ejemplo, a pesar de que uno de los objetivos de la ley de política migratoria (Ley 2136 del 2021) es “promover acciones para la protección de las mujeres migrantes”, y que uno de sus principios es el enfoque diferencial por razones de género —entre otras características— las medidas concretas que establece para atender los impactos diferenciados de la migración en las mujeres son muy limitadas. Así, las medidas dirigidas a la protección de los derechos de las mujeres establecidas en esta ley se concentran en dos temas. Algunos artículos modifican varias de las disposiciones de la Ley 1257 del 2008 —sobre la prevención y sanción de la violencia y discriminación contra las mujeres— para hacer explícito que estas aplican tanto para las mujeres que se encuentran en el territorio colombiano como para las connacionales en el exterior. Segundo, varias disposiciones están relacionadas con la trata de personas —que afecta desproporcionadamente a mujeres y niñas, como la Ley 2136 del 2021—. Si bien estas medidas son importantes, dejan de lado las condiciones socioeconómicas de las mujeres en movimiento —que incluyen su rol en la provisión de cuidados remunerados y no remunerados— y no establecen

medidas concretas que reconozcan las cargas desproporcionadas de cuidado que asumen y permitan su redistribución, con el fin de que puedan avanzar en el desarrollo de sus proyectos de vida.

La falta de medidas que reconozcan el impacto de las labores de cuidado en la vida de las mujeres en movimiento se evidencia, por ejemplo, en las limitaciones que imponen los procesos de regularización que son limitados en el tiempo. El trabajo de cuidado puede ser una barrera para la regularización y la inclusión socioeconómica de las mujeres en movimiento. Por ejemplo, una de las mujeres participantes en el estudio mencionado anteriormente explicó que no había podido acceder al proceso de regularización “porque estaba al cuidado de sus hijos y no tenía con quién dejarlos” (Moreno y Vega-Salazar, 2025a). Así, en Colombia la falta de un estatus migratorio regular no solo se convierte en una barrera para la inclusión laboral, sino para el acceso a servicios fundamentales como la salud, la educación y los programas sociales (Ramírez Bolívar *et al.*, 2022). De esta forma, la falta de medidas de política migratoria que incorporen el enfoque de cuidado afecta las tres dimensiones del derecho al cuidado en el caso de las mujeres en movimiento. Al no contar con un estatus migratorio regular, las mujeres no pueden acceder a un empleo formal, lo que a su vez afecta sus posibilidades de ejercer las labores de cuidado, remuneradas y no remuneradas, en condiciones dignas. Como se explica a continuación, estas restricciones se amplían a programas sociales como los que ofrecen los sistemas locales de cuidado y el sistema de salud, lo que impacta su derecho a recibir cuidado y al autocuidado.

Por otro lado, los desarrollos legislativos y de política pública sobre el cuidado que se han dado en el país —y que se mencionaron en la segunda sección de este artículo— no han incluido medidas concretas que atiendan las necesidades particulares de las mujeres en movimiento como son: la falta de redes de apoyo —que implica sobrecargas en las labores de cuidado—, las dificultades para acceder y mantener un estatus migratorio regular y las desigualdades y discriminaciones que enfrentan no solo por ser mujeres, sino también por ser migrantes.

En el país, la Política Nacional de Cuidado (Conpes 4143) reconoce que las mujeres en movimiento asumen roles esenciales de cuidado en condiciones de alta vulnerabilidad, pues se enfrentan a explotación, racismo y desprotección social y laboral. Sin embargo, el documento incluye

solamente una acción concreta relacionada con esta población, que es la implementación de una estrategia de articulación entre los Centros de Atención al Migrante y los sistemas de cuidado local.

En el plan de implementación del Conpes, esta acción busca que las personas migrantes que requieren cuidados, como los niños, niñas y adolescentes, las personas mayores y las personas con discapacidad accedan a los servicios que ofrecen los sistemas locales de cuidado. Es decir, se contempla a la población migrante en la dimensión del derecho a recibir cuidados, pero no a las mujeres en movimiento en la dimensión del derecho a cuidar en condiciones dignas y el derecho al autocuidado. Si bien el acceso a servicios para la población migrante que requiere cuidados puede contribuir a aliviar la sobrecarga de cuidados de las mujeres en movimiento, estas acciones no necesariamente contribuyen a mejorar sus condiciones materiales y promover su integración efectiva. Adicionalmente, esta acción podría no tener ningún impacto, por cuanto su implementación dependerá principalmente de las capacidades, los recursos, la infraestructura y la voluntad política de las autoridades locales.

La falta de un enfoque migratorio en las políticas de cuidado se evidencia también en el ámbito local. Como se mencionó anteriormente, varias ciudades del país ya cuentan con sistemas locales de cuidado. Aunque las mujeres en movimiento pueden acceder a algunos de los servicios que prestan estos sistemas, aquellos que pueden tener un mayor impacto en su proceso de integración socioeconómica dependen en muchos casos de que las mujeres cuenten con un estatus migratorio regular (Moreno y Vega-Salazar, 2025a). Así, el hecho de que las políticas migratorias —como la regularización— sean de carácter nacional impacta el acceso a servicios de las mujeres en movimiento a escala local. Esto genera desarticulación institucional, pues los esfuerzos de las autoridades subnacionales pueden verse limitados por las restricciones establecidas en el país.

La desconexión que existe entre los temas de cuidado, género y migración impacta la respuesta que el Estado colombiano puede dar a las necesidades de las mujeres en movimiento, en particular sus posibilidades de una integración socioeconómica efectiva. A partir de que la integración socioeconómica tiene como fin último mejorar las condiciones de vida y la dignidad de las personas, en particular de las más vulnerables, es necesario cerrar la brecha entre las políticas migratorias y las políticas de cuidado.

Esto implica que, por un lado, se garanticen las tres dimensiones del derecho al cuidado a las mujeres en movimiento, y, por otro lado, que las políticas migratorias tengan un enfoque de género que considere sus necesidades particulares, incluidos los impactos al asumir labores de cuidado tanto remuneradas como no remuneradas.

Conclusiones

En este capítulo hemos analizado el cuidado como un derecho humano desde una mirada regional latinoamericana. Asimismo, hemos descrito las contribuciones más relevantes que ha hecho la Corte Constitucional de Colombia hacia el reconocimiento del cuidado como un derecho en el contexto colombiano, y hemos presentado un paneo general de los avances normativos e institucionales más relevantes que han tenido lugar en el país en cuanto a los cuidados. En el análisis de la situación de las mujeres en movimiento, hemos mostrado la íntima relación existente entre el hecho mismo de ser una mujer y las labores del cuidado a su cargo, con el fin de destacar los obstáculos que ellas deben sortear para realizar su proyecto de vida en el lugar de tránsito o destino.

Este trabajo nos permite concluir que, a pesar de los avances logrados en el contexto doméstico, tanto en el ámbito nacional como en el territorial, que por supuesto son valiosos y dignos de destacar, la organización social del cuidado sigue siendo profundamente inequitativa en Colombia. Esta desigualdad histórica impone barreras en la realización de un proyecto de vida en condiciones de dignidad y autonomía a las mujeres, quienes son las que se han hecho cargo de los cuidados.

Encontramos que es aún incipiente en el país la consideración del cuidado como un derecho humano en sus tres dimensiones: dar cuidados, recibir cuidados y autocuidado. A este respecto, resultan determinantes los pronunciamientos de la Corte Constitucional que han avanzado en este reconocimiento explícito del cuidado como derecho. No obstante, es perentorio que la definición de este derecho no se deje al caso a caso, para aquellas personas que pueden acceder a la justicia. De ahí la importancia de políticas públicas que incorporen el cuidado en sus tres dimensiones, mediante la lógica de un derecho para todas las personas. También es clave

que las aproximaciones al derecho al cuidado se hagan con las personas cuidadoras en el centro, y que ellas no aparezcan de manera secundaria en una reflexión centrada en quienes requieren cuidado.

Consideramos que la definición del cuidado como derecho no solo es simbólicamente muy poderosa, sino que también, en el plano práctico, permite derivar obligaciones concretas para el Estado en relación con dicho derecho y hace posible su justiciabilidad en caso de incumplimiento. En esta línea, es crucial aprovechar el contexto regional que viene impulsando el debate y la acción frente a los cuidados. Este esfuerzo se ha visto fortalecido con la Opinión Consultiva OC 31/2025 emitida por la Corte IDH en agosto del 2025.

Esperamos que estas reflexiones contribuyan a la comprensión del cuidado como derecho humano, así como al papel de las mujeres en los cuidados, especialmente las que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como lo pueden ser las mujeres en movimiento más empobrecidas y en situación migratoria irregular.

Referencias

- Acciari, L. (2023). Caring is resisting: lessons from domestic workers' mobilizations during COVID-19 in Latin America. *Gender, Work & Organization*, 31(1), 319-336. <https://doi.org/10.1111/gwao.13085>
- Addati, L., Arancibia, P., Lexartza, L. y Valenzuela, M. E. (2023). *Cuidados y sostenibilidad. Agenda para un nuevo contrato eco-social*. Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe. <https://www.ilo.org/es/media/361511/download>
- Arango, L. G., Amaya, A., Pérez-Bustos, T. y Pineda, J. (Eds.). (2018). *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas*. Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana y Universidad de los Andes.
- Batthyány, K. (Coord.). (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso). <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/15709/1/Miradas-latinoamericanas.pdf>

- Benz, E. (2025). *The advisory function of the Inter-American Court of Human Rights*. Biblioteca Digital Corte IDH. <https://bibliotecacorteidh.winkel.la/the-advisory-function-of-the-inter-american-court-of-human-rights>
- CARE Colombia. (2024, julio). *Estudio sobre características y condiciones de trabajo de personas migrantes y refugiadas en el trabajo doméstico remunerado en Colombia*. <https://carecolombiaong.org/wp-content/uploads/2024/07/TRabajo-Domestico-1.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) y Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2024). *Tiempos para cuidar en América Latina y el Caribe: hacia la corresponsabilidad social y de género*. Boletín Igualdad de Género n.º 4. <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-oit-llaman-paises-la-region-aprobar-normativas-que-amplien-tiempos-cuidado-america>
- Comisión Interamericana de Mujeres. (2022). *Ley modelo interamericana de cuidados* (OEA/Ser.L/II.6.33). <https://oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf>
- Congreso de la República. (2010). *Ley 1413 del 2010*. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1413_2010.html
- Congreso de la República. (2020). *Ley 2055 del 2020*. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2055_2020.html
- Congreso de la República. (2021). *Ley 2136 del 2021*. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2136_2021.html
- Congreso de la República. (2023a). *Ley 2281 del 2023*. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1074_2023.html
- Congreso de la República. (2023b). *Ley 2297 del 2023*. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2297_2023.html
- Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes). (2025, 16 de mayo). *Documento Conpes 4143: Hacia una Colombia que cuida para que la dignidad florezca*. <https://www.dnp.gov.co/publicaciones/Planeacion/Paginas/hacia-una-colombia-que-cuida-dignidad-florezca-conpes-4143-politica-nacional-cuidado.aspx>

- Corte Constitucional de Colombia. (2023a). *Sentencia T-159/2023*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-159-23.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2023b). *Sentencia T-447/2023*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-447-23.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2023c). *Sentencia T-583/2023*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-583-23.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2024a). *Sentencia T-077/2024*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/t-077-24.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2024b). *Sentencia T-375/2024*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/t-375-24.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2024c). *Sentencia T-406/2024*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-406-24.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2024d). *Sentencia T-446/2024*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/t-446-24.htm>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). (1997). *Opinión Consultiva OC-15/97: La condición jurídica y los derechos de los migrantes indocumentados*. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_15_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). (2014). *Opinión Consultiva OC-21/14: Derechos y garantías de niñas y niños en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional*. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_21_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). (2025). *Opinión Consultiva OC-31/25: El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*. <https://jurisprudencia.corteidh.or.cr/es/vid/1088056961>
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination

- doctrine, feminist theory and antiracist politics. *The University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), artículo 8.
<https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021). *Población migrante venezolana en Colombia, un panorama con enfoque de género*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/jul-2021-nota-estadistica-poblacion-migrante-venezolana-panorama-con-enfoque-de-genero.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2025a, 3 de julio). *Encuesta Pulso de la Migración (EPM)*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/encuesta-pulso-de-la-migracion-epm>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2025b, octubre). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT)*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>
- Elson, D. (2006). Gender budgeting and macroeconomic policy. En R. Antonopoulos (Ed.), *Gender perspectives and gender impacts of the global economic crisis* (pp. 83-96). Routledge.
- Federici, S. (2018). *El patriarcado del salario: críticas feministas al marxismo*. Tinta Limón.
- Folbre, N. (2001). *The invisible heart. Economics and family values*. The New Press.
- Fraser, N. (2016). Contradictions of capital and care. *New Left Review*, 100, 99-117.
- Fundación Hablemos de Trabajo Doméstico. (2024, diciembre). *Datos del trabajo doméstico remunerado en Colombia*. <https://trabajodomestico.org/>
- Güezmes García, A. y Vaeza, M.-N. (Coords.). (2023). *Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe. Hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género*. Cepal/ONU Mujeres. https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2023-03/S2201160_es.pdf

- Luzes, M., Pilatowsky, E. y Ruiz Contreras, J. (2024). *Más allá de las fronteras: estigmas y desafíos en la integración de las mujeres migrantes en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). <https://publications.iadb.org/es/mas-alla-de-las-fronteras-estigmas-y-desafios-en-la-integracion-de-las-mujeres-migrantes-en-america>
- McAuliffe, M. y Oucho, L. A. (Eds.). (2024). *World Migration Report 2024*. International Organization for Migration (IOM). <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2024>
- Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto de Argentina. (2023). *Solicitud de opinión consultiva sobre “El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”*. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/soc_2_2023_es.pdf
- Moreno, C. y Vega-Salazar, C. (2025a, 14-16 de abril). *El cuidado como derecho humano y las mujeres en movimiento: contexto regional y su resonancia en Colombia*. Ponencia presentada en el III Coloquio del Proyecto Comparativo Internacional Who Cares?, São Paulo (Brasil).
- Moreno, C. y Vega-Salazar, C. (2025b). *¡Cuidado con los cuidados! Exploración del lugar de las mujeres en movimiento en las políticas de integración socioeconómica*. Alianza Académica, El Barómetro y Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas (Cesed). <https://derecho.uniandes.edu.co/wp-content/uploads/2025/06/cuidado-con-los-cuidados-2.pdf>
- Observatorio Colombiano de las Mujeres. (2021). *La violencia contra las mujeres migrantes en Colombia: una frontera por superar*. https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/publicaciones/Publicacion_187.pdf
- ONU Mujeres. (2018). *Mujeres, violencias y frontera. Estudio sobre mujeres venezolanas en condición de movilidad humana, en riesgo de explotación y violencia sexual en la frontera norte de Ecuador*. <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2019/12/Mujeres%20violencia%20frontera.pdf>

- ONU Mujeres. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación*. https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2021/11/HaciaConstruccionSistemaCuidados_15Nov21-vo4.pdf
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2024). *Transformar los sistemas de cuidados en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y Nuestra Agenda Común*. <https://oig.cepal.org/es/documentos/transformar-sistemas-cuidados-contexto-objetivos-desarrollo-sostenible-nuestra-agenda>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2024). *Mujeres refugiadas y migrantes de Venezuela en Colombia: ¿quiénes son y qué barreras enfrentan para su integración socioeconómica?* Lazos. https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-08/Informe_Barreras_Colombia.pdf
- Orozco, A. (2007). *Cadenas Globales de Cuidado*. Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer (UN-INSTRAW). Serie Género, Migración y Desarrollo. Documento de trabajo 2.
- Paiewonsky, D. (2007). *Feminización de la migración*. Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer. <https://trainingcentre.unwomen.org/instraw-library/2009-R-MIG-GLO-FEM-SP.pdf>
- Paperman, P. (2011). La perspectiva del care: de la ética a lo político. En P. Molinier y L. G. Arango (Comps.), *El trabajo y la ética del cuidado* (pp. 25-44). La Carreta.
- Pautassi, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Serie Mujer y Desarrollo 87. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5809>
- Pautassi, L. (2023). *El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo*. Friedrich-Ebert-Stiftung (FES). <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/20144.pdf>

- Pineda, J. A. (2019). Trabajo de cuidado: mercantilización y desvalorización. *Revista cs*, (Especial), 111-136. <https://doi.org/10.18046/recs.iEspecial.3218>
- Pineda, J. A. (2024). El giro conceptual y la ética del cuidado. En K. Batthyány et al. (Eds.), *La sociedad del cuidado y políticas de la vida* (pp. 37-62). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso), Instituto Nacional de las Mujeres (INMujeres), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) e Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD).
- Pineda, J. A. y Cuyana Garzón, T. (2023). Familia, mercado y cuidado de la vejez. El papel de la jurisprudencia de la Corte Constitucional en Colombia. En I. C. Jaramillo Sierra y T. Cuyana Garzón Landínez (Coords.), *Nuevas familias, nuevos cuidados: cómo redistribuir el cuidado dentro y fuera de los hogares del siglo XXI*.
- Ramírez Bolívar, L. (2025, 27 de enero). Mujeres migrantes y refugiadas víctimas de trata de personas en Latinoamérica: respuesta y retos para los Estados. *Dejusticia* (blog). <https://www.dejusticia.org/mujeres-migrantes-y-refugiadas-victimas-de-trata-de-personas-en-latinoamerica-respuesta-y-retos-para-los-estados/>
- Ramírez Bolívar, L., Arroyave Velásquez, L. y Corredor Villamil, J. (2022). Ser migrante y trabajar en Colombia: ¿cómo va la inclusión laboral de las personas provenientes de Venezuela? *Dejusticia* (blog). <https://www.dejusticia.org/publication/ser-migrante-y-trabajar-en-colombia-como-va-la-inclusion-laboral-de-las-personas-provenientes-de-venezuela/>
- Ramírez Bolívar, L., Martínez Osorio, M., González Gutiérrez, N. S. y Mosquera Sánchez, A. (2025). Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia. *Dejusticia* (blog). <https://www.dejusticia.org/publication/reflexiones-sobre-el-cuidado-como-derecho-en-colombia/>
- Spanger, M., Dahl, H. M. y Petterson, E. (2017). Rethinking global care chains through the perspective of heterogenous states, discursive framings and multi-level governance. *Nordic Journal*

of *Migration Research*, 7(4), 251-259. <https://doi.org/10.1515/njmr-2017-0029>

Tronto, J. (2018). Economía, ética y democracia: tres lenguajes en torno al cuidado. En L. G. Arango et al. (Eds.), *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas* (pp. 22-37). Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana y Universidad de los Andes.

Unidad Administrativa Migración Colombia. (2024). *Informe de migrantes venezolanos en Colombia julio y agosto 2024*. <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias-migracion-colombia/informe-venez-jul-ago-2024>

Unidad Administrativa Migración Colombia. (2025, junio). *Migrantes en tránsito irregular. Panorama en Colombia 2012-2025* [Corte: 15 de junio del 2025]. <https://www.migracioncolombia.gov.co/publicaciones-migracion-colombia/migracion-en-transito-irregular-junio-de-2025>

Unidad Administrativa Migración Colombia y Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2025, mayo). *Informe especial - Caracterización de las mujeres migrantes en Colombia en el marco del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV)*. https://unidad-administrativa-especial-migracion-colombia.micolombiadigital.gov.co/sites/unidad-administrativa-especial-migracion-colombia/content/files/001905/95231_informe-especial-caracterizacion-de-las-mujeres-migrantes-en-colombia-en-el-marco-del-estatuto-temporal.pdf

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2024). *International migration and sustainable development*. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2024_megatrends3-international_migration.pdf

Webley, L. (2010). Qualitative approaches to empirical legal research. En P. Cane y H. M. Kritzer (Eds.), *The Oxford handbook of empirical legal research*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199542475.001.0001>

- Yeates, N. (2005). Global care chains. A critical introduction. *Global Migration Perspectives*, GCIM, (44). <https://www.refworld.org/reference/research/gcim/2005/35223>
- Zelada, C. J. (2020). *¿Son vinculantes las opiniones consultivas de la Corte Interamericana de Derechos Humanos? Una propuesta de reforma para un problema de antaño*. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (Promsex). <https://promsex.org/publicaciones/opiniones-consultivas-corte-idh>

04

Cuidados, desigualdades y políticas públicas “blandas” en Colombia*

Javier A. Pineda D.

Universidad de los Andes

Los trabajos de cuidado
Desigualdades, derechos y políticas

Capítulo 4

* Para citar este capítulo: <https://doi.org/10.51573/Andes.9786287903500.9786287903517.4>

Mauricio Uribe López (q. e. p. d.)¹ publica un artículo en el cual argumenta que existen dos tipos de interpretación del desarrollo humano: una “blanda”, que consiste en expandir ciertas capacidades básicas de las personas, y otra “dura” que, desde una visión republicana de justicia económica, busca la redistribución progresiva de la riqueza para construir una sociedad más justa. Con base en el trabajo de Katzman y Gerstenfeld (1990) sobre el tema, Uribe (2009) señala que

los autores hacen una distinción clave entre aquellos objetivos del desarrollo cuyo relativo bajo costo permite generar consenso, y aquellos que suelen resultar sistemáticamente aplazados. Los primeros, las ‘áreas blandas del desarrollo social’, corresponden a objetivos propios de la política social cuyo logro no requiere la movilización de grandes recursos. Los segundos, ‘las áreas duras’, tienen que ver con la distribución de la riqueza y del ingreso y, por tanto, su costo implica una modificación del *statu-quo* que suele ser vetada por los beneficiarios del mismo. (p. 182)

Este aporte de Uribe López (2009) retoma las discusiones en la tradición de las teorías de la distribución en la economía y realiza una crítica certera a las visiones del desarrollo económico y social que no alteran la distribución de las oportunidades en la sociedad. Así, como evidencia de esto mostraba que, mientras en países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), como Bélgica, la diferencia entre el coeficiente de Gini antes y después de impuestos y transferencias pasaba de 0,527 a 0,272, en América Latina no se alteraba significativamente, al pasar de 0,56, con ingresos de mercado, a 0,52 con “redistribución”.

Para Amartya Sen (1997 [1990]), el crecimiento económico no lo es todo. El enfoque de desarrollo humano precisa que los ingresos son medios para el desarrollo, que pueden ser compatibles o no con los fines del desarrollo, lo que él llama las libertades, las posibilidades reales que tiene una persona para *ser y hacer* lo que valora en la vida. Es decir, la capacidad

1 En el 2009 el profesor Mauricio Uribe López era colega y profesor del Centro Interdisciplinario de Estudios sobre Desarrollo (Cider) de la Universidad de los Andes. Falleció el 22 de diciembre del 2024.

efectiva para elegir y actuar en diferentes aspectos fundamentales de la vida en sociedad. Así, la búsqueda de la igualdad no es solo de los ingresos, sino de todos los aspectos que afectan las libertades de las personas. En tal sentido, el enfoque de desarrollo humano incorporó las desigualdades de género, como elemento fundamental de las libertades (Nussbaum, 2000).

Aunque la literatura sobre desarrollo e igualdad ha dialogado bastante en las tres últimas décadas con los estudios de género y desarrollo, muy poco lo ha hecho con los estudios sobre los cuidados. Los cuidados no fueron incluidos de manera explícita en ninguna de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en el 2000, teniendo presente que es una de las principales barreras para la autonomía económica de las mujeres y la equidad de género, pero sí lo fueron en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el 2015. El ODS 5 contempla el trabajo de cuidados en una de sus metas clave, la 5.4:

Reconocer y valorar el trabajo de cuidados no remunerado y el trabajo doméstico mediante la provisión de servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.

Esta frase sintetiza, por un lado, *la provisión de servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social*, que puede leerse como una línea “dura” del desarrollo, si logra una redistribución de los cuidados entre los hogares y el Estado y la sociedad; de otra manera, podrían terminar en políticas “blandas” de desarrollo. Y, por otro lado, *la responsabilidad compartida* y los nuevos arreglos que lleven a una redistribución entre mujeres y hombres o miembros de los hogares. Este artículo busca evidenciar, primero, que los cuidados constituyen uno de los ejes centrales de las desigualdades, a partir del caso colombiano y, segundo, que las actuales políticas públicas de cuidado se basan en perspectivas bastante “blandas” del desarrollo, cuyos objetivos de bajo costo generan consenso, pero no tienen mayores efectos en los indicadores de redistribución que “suelen resultar sistemáticamente aplazados”.

Desde las perspectivas feministas en América Latina hay cierto consenso en que “un enfoque transformador sobre el cuidado significa modificar radicalmente la prestación de cuidados (y posiblemente también

la definición de los beneficiarios y las beneficiarias) a través de *reconocer, reducir y redistribuir* el trabajo de cuidado” (Esquivel, 2015, p. 66). Así, unas políticas “duras” de cuidado deben *reconocer* el cuidado, lo cual significa, cuando no es remunerado, visibilizarlo en el diseño de políticas sociales que enfrenten los estereotipos de género y, cuando es remunerado, valorarlo con salarios y condiciones de trabajo dignos (Pineda, 2019). *Reducir* las horas de trabajo no remunerado de cuidado es prioritario para las cuidadoras y los cuidadores que limitan severamente sus opciones de vida por su pobreza de tiempo, cuando brindan cuidados que van en detrimento de su salud y bienestar, que puede ser mediante infraestructuras apropiadas de cuidado social y familiar o mediante la redistribución. *Redistribuir* el cuidado incluye tanto la redistribución entre mujeres y hombres en los hogares (cuando esto es posible según el tipo de hogar y las demandas de cuidado), pero, sobre todo, más allá de los hogares, entre estos y el Estado, la sociedad civil y la comunidad, a partir de programas que generen empleos en servicios de cuidado (Batthyány, 2021). Por su parte, el término *redistribución* señala directamente la necesidad de “desfamiliarizar” el cuidado, pero, en especial, disminuir la carga del cuidado que recae sobre las mujeres².

Para este análisis en el campo de políticas está, por un lado, el programa Manzanas del Cuidado en Bogotá, con una perspectiva de género centrada en las cuidadoras de tiempo completo, pero sin políticas “duras” que transformen la distribución de los cuidados y tengan impacto significativo en la justicia de género en la ciudad. Por otro lado, está la Política Nacional de Cuidado que, con su programa de cuidados comunitarios, no logra remover los trabajos de cuidados que recaen sobre las mujeres, como tampoco los indicadores “blandos” y, mucho menos, los “duros” para la distribución de los cuidados.

Para esto, en la parte siguiente se explora el lugar de los cuidados como un eje central de las desigualdades a partir de las trayectorias de

2 Aparte del cuidado institucionalizado de tiempo completo, la “desfamiliarización” no significa eludir la responsabilidad familiar en el cuidado, sino contar con que el Estado, la sociedad, el mercado o la comunidad se hagan cargo de hasta ocho horas al día del cuidado de las personas con dependencia.

los estudios sobre género y cuidados, y con base en las nuevas evidencias para el caso colombiano. En la tercera sección se aborda el programa de Manzanas del Cuidado y, en la cuarta sección, la Política Nacional de Cuidado formulada en el 2025, cuyo programa de cuidados comunitarios viene ejecutándose desde el 2024. Al final se cierra con algunas conclusiones.

Cuidados y desigualdades

El género, al menos desde los años noventa, ha sido una categoría central de las desigualdades y del desarrollo (Kabeer, 1994; Moser, 1993). Su importancia fue reconocida en Pekín por los gobiernos del mundo en la iv Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1995. Aunque son muchas las dimensiones de las inequidades de género, incluido todo tipo de violencias, un componente central de estas es sin duda la que se confiere a los cuidados. Pero, además, los cuidados constituyen una dimensión particularmente reveladora de las múltiples desigualdades que estructuran nuestras sociedades, además de la de género, como las relacionadas con la clase social, la raza y los territorios. Esto fue especialmente evidente durante el período de la pandemia de la covid-19, en la cual, por ejemplo, las viviendas de interés social para clases de bajos ingresos fueron afectadas enormemente para enfrentar los cuidados en estos hogares (Fleischer y Hurtado-Tarazona, 2022). Abordarlas desde esta perspectiva interdisciplinaria e interseccional permite vincular escuelas de pensamiento feminista que se han centrado en distintos conceptos, problemáticas, disciplinas y énfasis de interés y que en buena parte han sido recogidas en lo que he llamado el *giro conceptual del cuidado* (Pineda, 2024a). La creciente relevancia intelectual del campo de los estudios del cuidado y sus desigualdades, fueron evidenciadas con mayor claridad por la pandemia de la covid-19, al revelar los límites de las políticas sociales y los regímenes de protección que hemos erigido, especialmente en América Latina (Batthyány *et al.*, 2024; Guimarães *et al.*, 2025; Malaver-Fonseca *et al.*, 2021).

En un trabajo realizado con Helena Hirata (Hirata y Pineda, 2024) sobre los estudios de género y trabajo en América Latina, identificamos tradiciones académicas precedentes a los cuidados, a partir del llamado *trabajo doméstico*. Este se remonta a los debates de la tradición marxista

en los países industrializados desde la década de 1970^[3], y fue importante para las autoras latinoamericanas, en la medida en que hacía visible el esfuerzo de las mujeres en la reproducción de la fuerza de trabajo y, en ese sentido, funcional a la organización desigual de las sociedades predominantemente capitalistas (De Barbieri y De Oliveira, 1987; Gálvez y Todaro, 1986; García *et al.*, 1984).

La categoría analítica de la división sexual del trabajo, profesional y doméstico, remunerado y no remunerado, formal e informal, conceptualizada por Danièle Kergoat (1978, 1982, 2012), desde finales de la década de 1970, amplía y completa el trabajo de Delphy y Guillaumin. En cierto modo, supera la dicotomía entre reproducción y producción, así como la jerarquía establecida por el capitalismo y por los hombres de una superioridad de la segunda sobre la primera. A raíz de esta conceptualización de la división sexual del trabajo, propusimos la noción de “producción de vida” (Hirata y Zarifian, 2000), una expresión heurística para pensar el trabajo de cuidado. (Hirata y Pineda, 2024, p. 119)

De aquí surgen dos aspectos teóricos y prácticos centrales. Primero, articular el trabajo de cuidado doméstico no remunerado con los trabajos de cuidado remunerados; y, segundo, analizar la multidimensionalidad del cuidado en el concepto heurístico de “producción de la vida”. Para el primer punto, en el proyecto *Who cares?* se han desarrollado recientemente investigaciones que retoman esa tradición académica feminista y evidencian las desigualdades en los mercados laborales y en los contextos en que se ejercen estos trabajos (Pineda, 2024b; Pineda *et al.*, 2025; Pineda y Castiblanco-Moreno, 2024; Posso *et al.*, 2024; Posso y Pineda, 2025).

En el segundo punto, la centralidad de las relaciones sociales de cuidado para la reproducción de la vida, ampliamente señalado por la literatura (Tronto, 2013), hace de los cuidados un eje estratégico para el debate sobre el futuro de la equidad en nuestras sociedades. Aunque en

3 “Las categorías de ‘trabajo productivo’ y ‘trabajo reproductivo’, ‘valor de uso’ y ‘valor de cambio’ o ‘valor’ fueron centrales en este debate sobre el trabajo doméstico en la década de 1970, emprendido por autoras feministas marxistas anglosajonas (*domestic labor debate*). ¿El trabajo produjo valor o valor de uso? Esta fue la cuestión central del debate” (Hirata y Pineda 2024, p. 3).

este campo hay mucho todavía por hacer, hemos analizado los cuidados y sus características multidimensionales, y se han vinculado con las políticas económicas y sociales más amplias (Batthyány *et al.*, 2024; Castiblanco-Moreno y Pineda, 2024; Guimarães *et al.*, 2025).

Pero existen otros factores que hacen de los cuidados un eje central de las desigualdades sociales en Colombia. Uno de ellos es la transición demográfica que se refleja en el envejecimiento poblacional y una creciente demanda de cuidados para personas mayores dependientes (Pineda, 2014). La comunidad académica muy tempranamente había advertido la velocidad en que la sociedad colombiana iba a envejecer y las demandas que ello imponía a los sistemas de protección social (Flórez, 1990; López y Rueda, 1978). La población mayor de 60 años en Colombia pasó de ser el 8,2 % del total de la población en 1990 al 11,5 % en el 2010 y al 14,6 % en el 2025; y llegará al 19 % en el 2030 y al 25 % en el 2050 (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2022a).

Al respecto, se resaltan cuatro aspectos que expresan lo que se ha denominado la crisis de los cuidados y las enormes desigualdades que la caracterizan. Primero, casi la totalidad del cuidado de la vejez se realiza en los hogares y, dentro de estos, por las mujeres, de manera no remunerada (Pineda, 2019). La reducción del tamaño de los hogares y la menor disponibilidad de miembros del hogar, pero especialmente de las mujeres para asumir los cuidados no es posible, por su necesidad y derecho a trabajar de forma remunerada. Esto ha llevado de manera dramática al abandono de personas mayores en centros de salud, hospitales y clínicas o en espacios públicos (Pineda y Borda, 2025). En segundo lugar, se presenta la doble feminización del envejecimiento y del cuidado. Por un lado, este trabajo es realizado mayoritariamente por mujeres, muchas de ellas de edad avanzada; por otro, quienes reciben estos cuidados también son, en su mayoría, mujeres mayores. Esta situación constituye un llamado de atención sobre el hecho de que muchas mujeres cuidadoras están envejeciendo y, en el futuro, también necesitarán cuidados. Sin embargo, para ellas el acceso a un cuidado integral y digno no siempre está garantizado (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Cepal], 2022; Jiménez, 2023).

Tercero, el cuidado institucionalizado en casas gerontológicas que cubre un mínimo porcentaje de personas mayores con dependencia es ejercido por cuidadoras, profesionales de la salud (auxiliares de enfermería)

o trabajadoras de servicios generales en condiciones laborales precarias (Pineda 2018, 2021; Pineda y Rodríguez, 2021). Por su parte, los miles de tutelas que interponen las cuidadoras al sistema de justicia, en su casi totalidad no se conceden, reproduciendo las inequidades que impone el acceso a servicios del mercado (Pineda y Garzón, 2023).

Cuarto, las trabajadoras de cuidado de la vejez suelen experimentar una sobrecarga y gestión emocional en sus labores. Esto se incrementó en la pandemia por la covid-19, puesto que las cuidadoras se encontraban sujetas a estrés crónico, “dolor emocional, sufrimiento, tensión y síndrome de ‘burnout’ cuidador” (Blanca-Gutiérrez *et al.*, 2012, p. 222), ocasionados por la sensación de incertidumbre y el miedo que generó el aislamiento social, la exposición y contagio no solo de cuidadoras, sino también de sus familias y el riesgo de muerte, especialmente de las personas mayores, con quienes por lo general establecen algún tipo de vínculo emocional (Pineda y Borda, 2025).

Además, los cambios en la morbilidad de la población mayor llevan a incapacidades funcionales que ejercen presión sobre los cuidados en los hogares y el cuidado institucional. Con base en los datos de la encuesta de salud, bienestar y envejecimiento que realizó el Ministerio de Salud y Protección Social entre el 2014 y el 2015, Gómez *et al.* (2021) encuentran que la prevalencia de discapacidad funcional, la proporción de personas mayores de 60 años que presenta discapacidad, era del 21 % para actividades cotidianas (AVD), del 33 % en movilidad y del 38 % en actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) (como hacer compras y manejar medicamentos). Los autores encuentran también que la discapacidad en personas mayores en Colombia está influenciada tanto por factores socioeconómicos como por determinantes intermedios como la multimorbilidad y el estilo de vida sedentario, entre otros.

La mencionada reducción del tamaño de los hogares y la menor disponibilidad de miembros del hogar para el cuidado de las personas mayores ha sido un cambio acelerado en Colombia. El tamaño promedio del hogar se redujo de 5,9 personas en 1973 a 3,7 en el 2005, a 3,1 en el 2018, y a 2,8 en el 2024 (DANE, 2021a). Además, los hogares unipersonales que eran solo uno de cada diez hogares a inicios de este siglo, ahora son uno de cada cinco. Así, con una de cada tres personas mayores que presenta alguna discapacidad, los potenciales cuidadores son cada vez más escasos.

Por su parte, los hogares monoparentales, que pasaron de 1993 al 2018 de cerca del 22 % al 41 %, las uniones reconstituidas y la alta migración interna y externa, dispersan el poco potencial de cuidadores, que genera una crisis para las personas dependientes y transfiere la carga del cuidado a las mujeres que permanecen en sus estructuras familiares originales con niños y personas mayores dependientes.

Con estas tendencias no es extraño que para el 2025, el tiempo diario promedio dedicado por los hombres a actividades de trabajo remunerado era mayor en una hora y 32 minutos que el dedicado por las mujeres, mayor al registrado en el 2017. En cambio, el tiempo diario promedio dedicado por las mujeres a actividades de trabajo de cuidado no remunerado era mayor que el dedicado por hombres en 4 horas y 21 minutos, más alta a la que se tenía antes de la pandemia en el 2017 (3 horas y 33 minutos) (DANE, 2026).

Las políticas públicas “blandas” de cuidado en Colombia

Las Manzanas del Cuidado de Bogotá

La creación del Sistema Distrital de Cuidado (SDC) de Bogotá responde al movimiento de mujeres, liderado por el Consejo Consultivo de Mujeres, la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado y diversas organizaciones de mujeres y feministas, especialmente las madres cuidadoras de personas en condición de discapacidad (Acevedo-Estrada y Pineda, 2026). En el proceso electoral del 2019 para los gobiernos territoriales, la entonces candidata a la Alcaldía de Bogotá, Claudia López, firmó un acuerdo con diversos grupos de mujeres en el que se pactaron seis puntos. Así quedó en el programa de gobierno:

Implementaremos un Sistema Distrital de Cuidados, que articule de manera eficiente la oferta institucional del Distrito. Este sistema estará basado en un modelo corresponsable de cuidados entre el Distrito, la comunidad, las familias y el sector privado. Así podremos redistribuir los tiempos de cuidado al interior de los hogares. (López Hernández y Equipo Programático, 2019, p. 34)

Aunque el diseño y la implementación del SDC, iniciado en el 2020, constituyen una iniciativa pionera en América Latina, el sistema tuvo antecedentes en políticas urbanas y de género en otras regiones. Entre ellos, las Supermanzanas de Barcelona, la Ciudad de los 15 Minutos en Francia, las estrategias Camina Libre y Segura de Ciudad de México, y los avances del sistema de cuidados en Uruguay. Asimismo, desde la décima Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe, realizada en Quito (Ecuador) en el 2007, los Estados miembros de la Cepal acordaron avanzar hacia políticas de cuidado como parte de una agenda de igualdad de género (Cepal, 2007).

El SDC se constituye a partir del programa Manzanas del Cuidado, como espacios urbanos donde se articulan servicios para mujeres que se dedican a labores de cuidado, como capacitación, ejercicio físico y cuidado de las cuidadoras. Entre el 2020 y el 2023, el gobierno distrital de Bogotá inauguró veinte Manzanas del Cuidado, proyectadas a partir de un índice de priorización que identifica áreas con altas concentraciones poblacionales, mayores desigualdades socioeconómicas y ausencia de equipamientos urbanos, con el fin también de enfrentar la segregación territorial (Secretaría Distrital de la Mujer, 2023).

Una característica central de la gobernanza del programa es la articulación interinstitucional de la red de cuidados. Así se creó un órgano de coordinación, la Comisión Intersectorial de Cuidado, y uno de diseño y ejecución, la Unidad Técnica de Apoyo. Estas instancias seleccionan las manzanas en el territorio e implementan y hacen seguimiento a las directrices técnicas para su funcionamiento en cada localidad de la ciudad. La Comisión Intersectorial promueve la corresponsabilidad de los sectores que la conforman, evalúa el modelo operativo y el papel de cada entidad. Está compuesta por trece sectores de la administración distrital y mecanismos de participación local, y es presidida por la Secretaría Distrital de la Mujer (Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., 2020).

La Unidad Técnica de Apoyo sugiere el uso de equipamientos existentes que puedan ser multifuncionales y cubrir sectores priorizados en un radio peatonal de 1200 metros. Se han usado infraestructuras disponibles, mediante el principio de flexibilidad y articulación interinstitucional, lo que permitió una ejecución más ágil. Cada manzana pertenece a una u

otra secretaría distrital, la que hace las veces de “entidad ancla” de esa manzana (Secretaría Distrital de la Mujer, 2023).

El diseño y la implementación del sistema se enfocaron en las mujeres que realizan trabajo de cuidado no remunerado de tiempo completo, y abordaron el desafío desde una perspectiva territorial y de género. Se trata de mujeres que dedican en promedio más de seis horas diarias a labores no remuneradas, según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). La Alcaldía Mayor de Bogotá creó un modelo operativo basado en la lógica territorial de proximidad, flexibilidad y simultaneidad de servicios (ENUT 2020-2021) (DANE, 2022b).

El diseño del SDC se basó en los conocidos criterios de las tres R: reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado (Elson, 2008). Así, las Manzanas del Cuidado articulan los siguientes servicios:

- ♦ Desde el reconocimiento: formación, servicios de respiro y servicios de autonomía económica con rutas de acceso a empleo y emprendimiento.
- ♦ Desde la reducción: infraestructura de cuidado, programa de asistencia domiciliaria y lavanderías comunitarias.
- ♦ Desde la redistribución: programas como “Cuidar se aprende”, la “Escuela de hombres cuidadores” y alianzas por el cuidado (sensibilización, formación y difusión).

El SDC también incluye Buses del Cuidado (dos buses), cuyo objetivo es ampliar la oferta mediante la adaptación a la diversidad geográfica de la ciudad. Son buses completamente equipados para llevar servicios de formación, descanso, respiro y bienestar a zonas rurales y urbanas de difícil acceso.

En términos de institucionalización, el SDC fue incluido primero en el Plan de Desarrollo 2020-2024. Posteriormente, se incorporó como uno de los objetivos principales de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030. Finalmente, se convirtió en norma de ciudad a través del Acuerdo Distrital 893 del 2023, “Por medio del cual se adopta el Sistema Distrital de Cuidado y se dictan otras disposiciones”, aprobado por unanimidad en el Concejo de Bogotá y reglamentado por el Decreto 415 del 2023.

Entonces ¿por qué el programa de Manzanas es una política pública “blanda” de cuidado? En primer lugar, se debe señalar que las Manzanas del Cuidado hacen parte de una agenda clara de género en sus objetivos de reconocer, reducir y redistribuir. El proceso de institucionalización y la visibilidad que le dio al cuidado han sido significativos y han empujado a otras ciudades a adelantar políticas similares. No obstante, en la novedad de la iniciativa la administración y el movimiento local de mujeres se limitaron en el diseño, alcance y real impacto de la política.

Las Manzanas del Cuidado son sobre todo un instrumento para coordinar servicios existentes en el territorio. El presupuesto de la Secretaría Distrital de la Mujer, que incrementó sustancialmente durante el cuatrienio (2020-2023), pero que es minúsculo frente al resto de la administración, se invirtió en la contratación de equipos de coordinación y facilitación para el funcionamiento de las manzanas. Es decir, la política no creó programas de cuidado propiamente. El único servicio prometedor que se planteó, el de asistencia domiciliaria, fue solo un piloto. Los demás fueron capacitaciones o programas ya existentes que se coordinaron desde las manzanas; las lavanderías son un gran acierto, pero de alcance limitado. Es decir, en términos generales, las Manzanas del Cuidado no crearon empleos decentes de cuidado⁴ ni ampliaron servicios de cuidado, por lo cual su alcance e impacto son insignificantes.

Desde su creación en el 2020, el SDC definió una política de priorización territorial con base en indicadores urbanos. Esta se basó en: (1) demandas de cuidado: análisis demográfico por edad, discapacidad, enfermedad y envejecimiento; (2) ofertas de cuidado y presencia de cuidadoras: servicios disponibles desde lo público, privado, comunitario y familiar; (3) índice de pobreza multidimensional, con datos de la Encuesta Multipropósito de Bogotá; (4) presupuestos participativos locales para facilitar inversiones en iniciativas de cuidado. Cada componente equivale al 25 % del índice final.

4 Como referente comparativo, a diferencia de las Manzanas del Cuidado en el 2023, en 1989 el Gobierno nacional estructuró el programa de Hogares Comunitarios, el cual creó más de setenta mil empleos de cuidado en la figura de las madres comunitarias. Si bien estas no tuvieron empleos decentes —lo cual les tomó cuatro décadas—, sí fueron trabajos de cuidado nuevos y les ha permitido a millones de mujeres salir al mercado de trabajo (Ramírez y Pineda, 2026).

Por ejemplo, para medir la demanda se consideran hogares con personas menores de 5 años y mayores de 80. Para la oferta, se consideran mujeres mayores de 15 años cuya principal actividad es el cuidado, jefas de hogar en hogares monoparentales con menores de 15 o mayores de 65 años.

Si bien la priorización es una herramienta de planificación territorial basada en datos, las decisiones sobre la ubicación final de las manzanas también obedecieron a las condiciones de infraestructura y equipamiento disponibles. La política del SDC enfocó su población objetivo en cuidadoras no remuneradas de tiempo completo. Para medir el alcance del SDC se ha creado el índice de cobertura de cuidadoras no remuneradas (ICNR), el cual es un indicador sencillo que valora el apoyo que la infraestructura de cuidado de la ciudad ofrece para reducir efectivamente las horas de trabajo no remunerado de las cuidadoras de tiempo completo, es decir, para redistribuir con los servicios brindados por las manzanas.

En la tabla 4.1, se muestra que, del total de mujeres en la ciudad, el 30,3 % (1 255 000) tienen como actividad principal el cuidado no remunerado. Sin embargo, la cobertura de las manzanas se enfoca en las cuidadoras que habitan en el área de influencia territorial: 190 000 mujeres, es decir, el 4,6 % del total de mujeres. Durante el período de operación 2021-2023 existieron registros administrativos de los servicios prestados (respiro, lavandería comunitaria⁵ y asistencia domiciliaria) (Unión Temporal Economía Urbana y Fedesarrollo, 2024), que permiten calcular un índice de cobertura (ICNR) del 35 % respecto a la población objetivo⁶. Es decir, que 35 de cada 100 mujeres dentro de la influencia territorial de la manzana han obtenido algún servicio en la Manzana del Cuidado.

5 Las máquinas de lavar tienen un gran potencial de reducir el tiempo de cuidado indirecto de lavado de ropa (estimado entre seis y ocho horas); no obstante, la cobertura y el uso de las lavanderías comunitarias es muy limitado. Se podría pensar en un programa masivo público-privado de facilidades para adquirir máquinas lavadoras por parte de las cuidadoras más necesitadas.

6 Aquí se supone que cada servicio prestado, incluidas las capacitaciones, representa a una mujer, es decir, que cada servicio se presta a una mujer distinta.

Tabla 4.1. Cobertura de servicios de las Manzanas del Cuidado en cuidadoras por localidad

Localidades de Bogotá	Total población femenina	Mujeres > 15 años con TCNR como Actividad Ppal		Población objetivo		No. de atenciones reportadas en MC	Atenciones/ Población
		%	No.	No.	%		
Antonio Nariño	55 119	27,2%	14 992	5798	38,7%	306	5%
Bosa	386 336	34,8%	134 445	36 177	26,9%	13 268	37%
Chapinero	90 850	17,9%	16 262	1654	10,2%	1059	64%
Ciudad Bolívar	383 077	34,8%	133 311	14 097	10,6%	7535	53%
Engativá	429 268	29,9%	128 351	23 596	18,4%	5930	25%
Fontibón	188 605	28,0%	52 809	5761	10,9%	713	12%
Kennedy	610 832	32,6%	199 131	13 825	6,9%	7991	58%
Los Mártires	47 327	29,0%	13 725	4033	29,4%	1979	49%
Puente Aranda	132 582	27,6%	36 593	2565	7,0%	541	21%
Rafael Uribe Uribe	215 121	34,0%	73 141	4392	6,0%	3063	70%
San Cristóbal	201 727	34,3%	69 192	15 875	22,9%	4991	31%
Santa Fe	53 836	38,4%	20 673	1718	8,3%	3397	198%
Suba	665 308	25,4%	168 988	16 236	9,6%	2190	13%
Teusaquillo	95 819	22,7%	21 751	895	4,1%	147	16%
Tunjuelito	97 831	36,8%	36 002	2942	8,2%	2188	74%
Usaquén	288 756	22,7%	65 548	6896	10,5%	3314	48%
Usme	178 532	39,6%	70 699	34 306	48,5%	8614	25%
Total	4 120 926	30,3%	1 255 613	190 766	15,2%	67 226	35%

Fuente: elaboración propia con base en las Actas de la Unidad Técnica de Apoyo (UTA), Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado y datos de atención con base en Unión Temporal Economía Urbana y Fedesarrollo (2024).

No obstante, el objetivo de reducir el trabajo de cuidado es aún más esquivo. Según la Encuesta de Uso del Tiempo en Bogotá (2021), se registraron 6344 803 000 horas anuales de trabajo de cuidado no remunerado, de las cuales el 74,7 % fueron realizadas por mujeres (4739 568 000 horas) (DANE, 2022b). Para el 4,6 % de mujeres objetivo, esto representa 218 millones de horas. Suponiendo que cada servicio ahorra tres horas (un supuesto optimista⁷), se multiplica el número de servicios (67 226) por estas tres horas, la política logra reducir solo el 0,09 % de horas. Es decir, que el

7 Los servicios prestados en las Manzanas del Cuidado suelen liberar menos de tres horas por servicio.

impacto en la reducción y redistribución del trabajo de cuidado frente a los servicios públicos es insignificante.

Estos resultados pueden ratificarse con los datos estadísticos brindados por la ENUT del DANE, para el caso de Bogotá. Para antes de la pandemia de la covid-19 (ENUT 2016-2017), el tiempo diario promedio por participante en actividades de trabajo no remunerado era de 5:09 horas por mujer y 2:22 para hombres. Durante la pandemia (ENUT 2020-2021) estos tiempos subieron significativamente para las mujeres a 6:47 horas diarias y para los hombres solo a 2:36. No obstante, para el período de pospandemia, una vez terminó la administración de Claudia López (ENUT 2024-2025), estos tiempos en vez de volver a los tiempos de prepandemia, se incrementaron ligeramente para las mujeres a 6:58 horas diarias y para los hombres a 3:41; esto es, la brecha fue mayor a la de prepandemia, al pasar de 2:47 a 3:17 (DANE, 2022b, 2026).

La Política Nacional de Cuidados

Con base en un trabajo más amplio (Pineda y Castiblanco-Moreno, 2025), de manera resumida se argumentará en esta sección, desde una perspectiva crítica y feminista, por qué la Política Nacional de Cuidado (PNC) de Colombia, formulada en el Documento Conpes 4143 del 14 de febrero del 2025, es una política “blanda” de cuidados. Dada su reciente formulación, esta crítica a la PNC se hace básicamente desde su diseño, no su ejecución.

Primero, se expone cómo la PNC al contraponer lo que considera el cuidado “individual” con el cuidado “colectivo”, excluye el objetivo feminista de las erres del cuidado y centra su actuación en los cuidados colectivos y comunitarios. Segundo, al adoptar una definición amplia de cuidados impide definir una política sectorial de cuidado centrada en la justicia social y de género. Y, tercero, los cuidados comunitarios, como acción de política pública, son muy significativas en el contexto nacional, pero se hacen insostenibles y mantienen las injusticias de género.

El Conpes 4143 es un texto de gran riqueza, enorme trabajo y producto de documentos previos y diferentes consultas en regiones y comunidades. A partir de un amplio diagnóstico, la PNC reconoce que la Organización Social de los Cuidados (osc) es inequitativa e impacta de forma negativa el goce de los derechos de las personas cuidadoras y quienes reciben cuidados. En ese sentido, la PNC tiene como objetivo

avanzar en la transformación de la organización social del cuidado en Colombia para garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas cuidadoras, incluyendo el de cuidar en condiciones dignas y el derecho a recibir cuidado, asistencia o apoyo de las personas que lo requieren; así como reconocer y fortalecer las formas colectivas y comunitarias de cuidado y las prácticas de cuidado propias de pueblos étnicos y comunidades campesinas, como pilar del sostenimiento de la vida humana y no humana e interdependiente en todas sus expresiones. (DNP, 2025, p. 3)

Con este fin, la PNC parte de diferentes elementos conceptuales a los que subyacen visiones normativas en torno a los cuidados. En primer lugar, la PNC establece una dicotomía entre los cuidados “individuales” y lo que señala como la “dimensión colectiva de los cuidados”. En esta dimensión colectiva, la PNC identifica dos actores centrales en la provisión de servicios de cuidado: las organizaciones de cuidado comunitario y los procesos organizativos étnicos, campesinos y territoriales con prácticas de cuidado propias. Estos actores desarrollan actividades de carácter colectivo de los cuidados (DNP, 2025, p. 28).

En estas actividades de cuidado comunitario se incluye el cuidado del territorio, el agua, la flora, el cultivo y la cosecha de productos agrícolas, pecuarios y pesqueros para la comunidad, prácticas de sanación espiritual y resiliencia frente a las afectaciones del conflicto armado, acompañamiento a víctimas y reconstrucción del tejido social. Es decir, se incluyen cuidados esenciales para el sostenimiento de la vida, como el cuidado de las personas, del territorio, del ambiente y de los animales. Así, el aporte central de la PNC, ausente en ejercicios previos, es el rescate y la visibilidad de los cuidados comunitarios.

La “visión amplia del cuidado” de la PNC está estrechamente relacionada con la cosmovisión y ontología de los pueblos indígenas y afro en Colombia, para quienes el territorio y la tierra son el primer espacio para ser cuidado. El término *cuidado comunitario* aparece mencionado 93 veces en el documento Conpes, en la medida en que ocupa la centralidad de la PNC.

Sin embargo, la PNC cuestiona las apuestas feministas del cuidado como trabajo y señala que se han enmarcado en una denominada “visión individual” de los cuidados, “en la que prima la visión de cuidado como

trabajo que debe ser reconocido como actividad productiva” (DNP, 2025, p. 31). En consecuencia, como resultado del balance de todos los antecedentes normativos y de políticas de cuidado en el país, se señala que

no obstante, estos avances consideraban exclusivamente una visión individual del cuidado dirigido a personas y no reconocían la dimensión amplia del cuidado de la vida en todas sus expresiones, que implica el reconocimiento de la dimensión colectiva y las prácticas de cuidado propias de los pueblos y comunidades étnicas. (p. 14)

El cuidado “individual” no está definido, pero se considera implícitamente al “no comunitario o colectivo”. Este puede asemejarse o confundirse con el cuidado a las personas en los ámbitos no comunitarios, esto es en los hogares y en las instituciones. El carácter “individual” del cuidado es en su esencia, al igual que el comunitario, interdependiente, indistintamente de su ámbito. Esto lleva a que la PNC no ponga mayor atención a todos los cuidados de base “individual” (no comunitario). En este sentido, la PNC asume que los cuidados brindados por los hogares son individuales en contraposición a los colectivos, desconociendo que están interrelacionados, aunque respondan a demandas y ámbitos diferentes. Esto no deja claro el papel del cuidado en los hogares en contextos comunitarios, como si las comunidades no estuvieran compuestas por hogares, por conflictos de género alrededor de los cuidados y por demandas de cuidado que no satisfacen las comunidades.

Así, esta falsa dicotomía deja inalterada la división sexual del trabajo, el trabajo de cuidado no remunerado en los hogares, con lo cual profundiza la vulnerabilidad de las mujeres fuera de la fuerza laboral remunerada, sobre las que, en la actualidad, recae el mayor peso de estas inequidades en la osc. La conceptualización de la PNC puede llevar a reproducir el *statu quo* en la osc y las profundas desigualdades de género en contextos mayoritarios no comunitarios.

El documento Conpes 4143 menciona veinte veces el trabajo de cuidado no remunerado y presenta un diagnóstico muy amplio de las inequidades étnicas y de género. Adicionalmente, sus esfuerzos de política en múltiples acciones propuestas en el plan de trabajo van dirigidos a brindar apoyo a las cuidadoras, especialmente de tiempo completo, para reconocer sus

esfuerzos y dedicación. Sin embargo, no plantean su redistribución ni su reducción. Es decir, reconocen a las cuidadoras como madres, pero no como trabajadoras. En este sentido, la PNC termina abogando por la “corresponsabilidad” y la familiarización de los cuidados, no la redistribución y la defamiliarización. Así, en gran medida, desconoce los avances que en términos de políticas laborales y sociales se han discutido en América Latina para la equidad de género frente a los cuidados (Blofield y Martínez, 2014), las cuales desestiman como políticas que apuntan a una mayor productividad.

Los otros dos puntos del por qué la PNC es una política “blanda” se relacionan con lo anterior. El segundo es cómo la PNC impide definir una política sectorial de cuidado centrada en la justicia de género. La definición amplia de cuidado, al incluir el entorno y el sostenimiento de la vida, efectivamente va más allá de una visión antropocéntrica del cuidado. No obstante, para efectos de política pública, los tipos de cuidado deben acotarse con el fin de definir las estrategias y prioridades de esta, para efectos de su propia gobernanza, como lo han mostrado las experiencias en otros países de la región (Batthyány, 2021). Lo que va a producirse a partir de esta definición para efectos de la PNC, es que al incluir el amplio espectro del cuidado colectivo, incluido el cuidado ambiental y el territorio, entre otros, deja indefinido el alcance de lo que se denomina el subsistema de política, es decir, qué le corresponde a esta política de cuidados y qué a otros subsistemas, con su propia gobernabilidad, como el ambiental, el de infraestructura, el de servicios domiciliarios, el cultural o el recreativo, entre otros. Es decir, no se niega que en todos los subsistemas de política pública se puede y se debe incorporar una perspectiva de género y cuidado, pero para incidir más directamente en la inequidad de género que representan los cuidados para las mujeres, se requiere una política específica o delimitada de cuidados.

El extractivismo, los desastres sociales que genera el cambio climático, el monocultivo, la ausencia de sistemas de saneamiento básico, la deficiente provisión de servicios públicos domiciliarios (especialmente el agua potable), entre otros, son fenómenos que afectan directamente los cuidados y la carga de tareas que realizan las mujeres en sus hogares. Esto significa que los subsistemas de política ambiental, infraestructura y provisión de servicios públicos domiciliarios, por ejemplo, deben tener una perspectiva de género y cuidado. Pero las políticas estrictamente de

cuidado se delimitan a los programas sociales que se dirigen a prestar servicios de cuidado a personas que presentan distintos grados de dependencia y al cuidado de las personas que cuidan (Barthyány, 2021; Pineda, 2020).

La PNC define un Plan de acción que se compone de “133 acciones por parte de las entidades del nivel nacional con un horizonte temporal hasta 2034” (DNP, 2025, p. 99). En la revisión de todas estas acciones, se observa que, en general, se trata de aquellas iniciativas que se pueden llevar a cabo en el marco de políticas o programas que ya existen de todos los sectores públicos del Gobierno nacional, para apoyar a las personas o comunidades cuidadoras.

Por ejemplo, el “Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) ofertará programas de formación complementaria y/o titulada, que den respuesta a las necesidades de las personas cuidadoras” (p. 103). Es decir, en casi todos los casos, se trata de incluir en las características de los beneficiarios de las políticas públicas, el criterio de cuidado; o, como en el caso del SENA, entidad que ofrece una amplia gama de programas de formación para el trabajo, especialmente complementarios (más de 3500), se trata de especificar una oferta para personas cuidadoras. Esto sin duda constituye un lineamiento transversal que contribuye a reconocer el trabajo de cuidado, pero que, si bien enfrenta problemas de capacitación, vivienda, generación de ingresos y de pobreza en general, no enfrenta los principales problemas de inequidad de género que se describieron en el diagnóstico del documento Conpes.

Por su parte, en el Plan de acción no se crea ningún programa de cuidados específico, es decir, se puede afirmar en general que la PNC no genera empleos de cuidado en ninguna de sus acciones como, por ejemplo, históricamente el programa de Hogares Comunitarios, los centros de protección infantil, los centros de atención para las personas mayores o los comedores comunitarios. Si bien todas las acciones del plan de acción apuntan a reconocer las actividades de cuidado para la vida, no hay programas diseñados para la redistribución de los cuidados en la sociedad entre los distintos actores del diamante del cuidado (el Estado, los privados —el mercado— y la comunidad) y su reducción en los tiempos de cuidado no remunerado de las mujeres. En síntesis, la PNC, según su diseño, no logrará alterar la osc.

El tercer punto se relaciona con la *estrategia para reconocer y proteger las prácticas de cuidado comunitario, colectivo y propias de comunidades campesinas y pueblos étnicos*, la estrategia más original de todas. Este es

un programa de fortalecimiento de organizaciones que desarrollan algún tipo de cuidado. Así, en el 2024, el Fondo Mujer Libre y Productiva de la Vicepresidencia de la República y el Ministerio de Igualdad y Equidad abrieron cuatro convocatorias denominadas Mujer Étnica, Mujer Rural Soberana, Mujer Diversa y Mujer Cuidadora. Esta última busca fortalecer y acompañar a noventa organizaciones de cuidado comunitario en determinados municipios y regiones del país. Se vincularon cerca de 450 mujeres cuidadoras que hacen parte de las organizaciones beneficiarias (Vicepresidencia de la República, 2024). Igualmente, el Ministerio ha venido ejecutando Rutas del cuidado con comunidades en distintas partes del país, las cuales son más bien proyectos piloto territoriales que programas de mayor alcance con impacto territorial.

Primero, si bien significativo, el alcance de este tipo de programas es muy limitado, es prácticamente marginal en el contexto nacional de las comunidades étnicas y campesinas. Así, por ejemplo, considerando solo la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, estimada para el 2018 en 4 671 160 personas (2,35 millones de mujeres) (DANE, 2021b), que los proyectos del PNC lleguen solo a algunos cientos de mujeres, es claramente marginal y poco podrán incidir en los indicadores de distribución de los trabajos de cuidado. Segundo, estas convocatorias pueden asignar recursos a las propuestas que envíen las organizaciones para apoyar sus tareas de cuidado y subvención a las cuidadoras. Pero ¿qué pasa una vez se terminan los proyectos? ¿Cuál es su sostenibilidad? Tercero, cuando el Estado apoya o delega funciones de cuidado a organizaciones comunitarias, no se produce una redistribución justa del trabajo de cuidado; así, el Estado descarga responsabilidades sobre las mujeres pobres organizadas. Además, ¿dónde se encuentra la línea divisoria entre la atención comunitaria y la pública? Cuarto, al no reconocerse a las cuidadoras como trabajadoras, lo que se produce es la continuidad de condiciones precarias en el trabajo de cuidado comunitario.

Si bien es importante el cuidado colectivo y comunitario como un eje de la OSC, el apoyo a estos cuidados resulta insostenible, con poca prospectiva en la PNC y con acuerdos temporales con el Ministerio, insostenibles para el desarrollo de la política. La experiencia del programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) surgió precisamente, como cuidados comunitarios en contextos urbanos, pero con

una financiación estable, por ley, a largo plazo. El apoyo del Estado a través del ICBF, primero con la adecuación de viviendas y la alimentación para la infancia y luego con la subvención a las cuidadoras, terminó necesariamente con la institucionalización del programa, como programa de Estado y con una lucha de cerca de cuarenta años por los derechos laborales de las cuidadoras (Ramírez y Pineda, 2026).

Finalmente, uno de los puntos más críticos de la PNC es la ausencia de una articulación clara con los sistemas de seguridad y protección social. Por ejemplo, en los casos de la discapacidad y la vejez, Colombia carece de una institucionalidad que enfrente los cuidados y la protección social de estos grupos de población. Las acciones propuestas por la PNC son dispersas y parten de lo existente, sin transformar ni responder a los grandes vacíos que tienen las políticas de protección social pública. En estos campos no solo tenemos un gran reto en las políticas públicas, sino también en la investigación que las informe (Pineda y Castiblanco-Moreno, 2025).

Conclusiones

En la primera sección de este capítulo se exploró la creciente relevancia intelectual del campo de los estudios del cuidado, como un eje central de las grandes desigualdades en nuestra sociedad. La literatura sobre los cuidados muestra grandes desigualdades en la organización familista que configura una de las mayores injusticias sociales y de género. Se argumentó que el envejecimiento poblacional y la morbilidad de la población mayor contribuyen significativamente a profundizar la crisis del cuidado en los años venideros.

Frente a esta realidad, si no se producen cambios, la expansión de la demanda de cuidados tiende a profundizar las múltiples desigualdades de género, clase, raza y territorio, en las que se basa. La excesiva carga de responsabilidad sobre las mujeres, el restringido acceso a servicios de cuidado en los mercados para unos pocos hogares y la precariedad laboral de las trabajadoras del cuidado en el hogar e institucionalizado de la infancia, la salud y la vejez, conforman el panorama de las desigualdades. Así, el cuidado se caracteriza como un factor estructuralmente regresivo en la sociedad colombiana.

Frente a esto, las políticas “blandas” de cuidado son un paso en falso para enfrentar el problema. El gran esfuerzo que se ha puesto en las dos experiencias más importantes de política pública en Colombia ha logrado solo visibilizar el problema; de lejos es una solución a las desigualdades existentes. Si bien han tenido un importante activismo optimista de algunas organizaciones feministas, han tenido muy poca discusión académica.

Las Manzanas del Cuidado en Bogotá han generado algunas investigaciones, especialmente desde los estudios urbanísticos (Acevedo-Estrada y Pineda, 2026; Alvarez *et al.*, 2024). Como política de ordenamiento urbano, el cuidado se ha puesto en Bogotá y en muchas otras ciudades en las agendas políticas; este es un paso importante. No obstante, ha sido más nominal que sustantivo. Desde una perspectiva crítica y feminista de los cuidados y la política social, este ensayo aporta elementos sobre el muy limitado alcance que tiene el programa de Manzanas del Cuidado y el Sistema Distrital de Cuidados.

De forma semejante, la PNC formulada en el 2025 tiene la trascendencia de colocar los cuidados en la agenda de la política pública, pero sus efectos en la redistribución de los cuidados serán mínimos. En su enfoque e interés más sustantivos, los cuidados colectivos o comunitarios generan muchas dudas y presentan limitaciones en su institucionalización y alcance efectivo.

Como lo señaló Uribe (2009) frente a las políticas “blandas” de desarrollo humano, tanto las Manzanas del Cuidado como la PNC, alcanzan una gran aceptación y su logro no requiere la movilización de grandes recursos. Las políticas “duras” de cuidado que generen efectos duraderos, redistribuyan significativamente los cuidados entre los hogares, el Estado, el mercado y las comunidades, que alteren la osc y enfrenten este eje de desigualdad social y de género, requieren el diseño de programas con financiación autónoma y sostenible, que generen masivamente trabajos decentes de cuidado⁸ y que se articulen con los sistemas de seguridad social en salud y de protección social. De otra manera, no se modificará el *statu quo* de los cuidados.

8 Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Cepal publican un informe de economía del cuidado y trabajo decente, que demuestra que invertir en cuidados puede generar millones de empleos formales en América Latina y el Caribe (OIT, 2024).

Referencias

- Acevedo-Estrada, M. y Pineda, J. (2026). Planificación urbana y redes de servicios en las Manzanas de Cuidado de Bogotá. *Revista EURE*, 52(155), 1-23. <https://doi.org/10.7764/EURE.52.155.08>
- Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C. (2020). *Decreto 237 del 2020. Por el cual se crea la Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado*. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=100648>
- Alvarez, M. J., Fleischer, F. y Hurtado-Tarazona, A. (2024). Making the state care: the role of political willingness and brokerage in Bogota's new feminist care policy. *City*, 28(5-6), 637-658. <https://doi.org/10.1080/13604813.2024.2412469>
- Barthyány, K. (2021). *Políticas del cuidado*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso) y Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).
- Barthyány, K., Pineda, J. A. y Perrotta, V. (2024). *La sociedad del cuidado y políticas de la vida*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso).
- Blanca-Gutiérrez, J. J., Linares-Abad, M., Grande-Gascón, M. L., Jiménez-Díaz, M. C. e Hidalgo-Pedraza, L. (2012). Relación del cuidado que demandan las personas mayores en hogares para ancianos: meta-estudio cualitativo. *Aquichan*, 12(3), 213-227. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948002>
- Blofield, M. y Martínez, J. (2014). Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad. *Revista de la Cepal*, (114), 107-125. <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/trabajo%20C%20familia%20en%20America%20Latina.pdf>
- Castiblanco-Moreno, S. y Pineda, J. A. (2024). Organización social del cuidado: análisis desde “los halos del cuidado” en Colombia. *Cuadernos del Cendes*, 41(117), 1-30. https://www.researchgate.net/publication/387466455_Organizacion_Social_del_Cuidado_analisis_desde_los_halos_del_cuidado_en_Colombia

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). (2007). *Consenso de Quito*. Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Cepal. <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/consensodequito.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal). (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores*. Cepal. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>
- De Barbieri, T. y De Oliveira, O. (1987). Reproducción de la fuerza de trabajo en América Latina: algunas hipótesis. En M. Schteingart (Ed.), *Las ciudades latinoamericanas en la crisis: problemas y desafíos* (pp. 9-29). Trillas.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021a). *Proyecciones de viviendas y hogares. Proyección de hogares 1993-2017*. DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-viviendas-y-hogares>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021b). *Comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018*. DANE. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/informe-resultados-comunidades-narp-cnpv2018.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022a). *Proyecciones de población nacional y departamental 1985-2070 (estimaciones 1985-2018 y proyecciones 2018-2070)*. DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022b). *Boletín Técnico. Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2020-2021*. DANE. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2026). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo. Resultados*.

Septiembre 2024 - Agosto 2025. <https://www.youtube.com/live/hCJhXeJyYfs>

- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2025). *Política Nacional de Cuidado. Documento Conpes 4143*. Consejo Nacional de Política Económica y Social. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ/C3/B3micos/4143.pdf>
- Elson, D. (2008). *The three R's of unpaid work: recognition, reduction and redistribution*. Paper presented at the expert group meeting on unpaid work, United Nations.
- Esquivel, V. (2015). El cuidado: de concepto analítico a agenda política. *Nueva Sociedad*, (256), 63-74. <https://www.nuso.org/articulo/el-cuidado-de-concepto-analitico-a-agenda-politica/>
- Fleischer, F. y Hurtado-Tarazona, A. (2022). Vivienda de interés social y pandemia en Colombia. Disrupciones en las formas de habitar. *Bitácora Urbano Territorial*, 32(11), 241-253. <https://doi.org/10.15446/bitacora.v32n2.99479>
- Flórez, C. E. (1990). *La transición demográfica en Colombia: efectos en la formación de la familia*. Universidad de las Naciones Unidas y Ediciones Universidad de los Andes.
- Gálvez, T. y Todaro, R. (1986). *Trabajo doméstico remunerado: conceptos, hechos, datos*. Centro de Estudios de la Mujer (CEM). <https://www.memoriachilena.gob.cl/archivos2/pdfs/MC0056101.pdf>
- García, B., Muñoz, H. y De Oliveira, O. (1984). La familia obrera y la reproducción de la fuerza de trabajo en la Ciudad de México. En P. G. Casanova (Coord.), *El obrero mexicano* (pp. 9-42). Instituto de Investigaciones Sociales (IIS)-Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Siglo XXI Editores.
- Gómez, F., Osorio-García, D., Panesso, L. y Curcio, C.-L. (2021). Healthy aging determinants and disability among older adults: SABE Colombia. *Pan American Journal of Public Health*, (45), 1-9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.98>
- Guimarães, N. e Hirata, H. (Comps.). (2020). *El cuidado en América Latina. Mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay*. Fundación Medifé Editra. (Colección

- Horizontes del Cuidado, 5). <https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20200810034952/El-Cuidado-en-Am-Latina.pdf>
- Guimarães, N. e Hirata, H. (Comps.). (2021). *Care and care workers. A Latin American perspective*. Springer.
- Guimarães, N., Gottfried, H., Hirata, H. y Pineda, J. A. (Comps.). (2025). *Care and pandemic. A transnational perspective*. Brill (Studies in Critical Social Sciences).
- Hirata, H. y Pineda, J. A. (2024). Género y trabajo. En E. de la Garza, *Tratado latinoamericano de sociología del trabajo II* (pp. 115-176). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso) y Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (CEIL, Conocet). <https://hal.science/hal-04917465v1/document>
- Jiménez, L. (2023). *Políticas de cuidados y seguridad social. Sistematización de buenas prácticas de políticas que reconozcan el trabajo de cuidado como vía de acceso a prestaciones de seguridad social*. Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS). <https://ciss-bienestar.org/wp-content/uploads/2023/02/Politicas-de-cuidados-y-seguridad-social.pdf>
- Kabeer, N. (1994). *Reversed realities. Gender hierarchies in development thought*. Verso.
- Katzman, R. y Gerstenfeld, P. (1990). Áreas duras y áreas blandas en el desarrollo social. *Revista de la Cepal*, (41), 1-26. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/695146da-efdf-4604-b9c3-9e46e9221e41/content>
- López, C. y Rueda, J. O. (1978). *La transición demográfica en Colombia y sus consecuencias sociales y económicas*. Unidad de Desarrollo Social, Departamento Nacional de Planeación (DNP). https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/RevistaPD/1979/pd_%20vXI_ni_1979_art.2.pdf
- López Hernández, C. N. y Equipo Programático. (2019). *Programa de gobierno Claudia alcaldesa 2020-2023*. https://comunicarte.idartes.gov.co/sites/default/files/archivo_noticias/programadegobiernoclaudialopez.pdf
- Malaver-Fonseca, L. F., Serrano-Cárdenas, L. F. y Castro-Silva, H. F. (2021). La pandemia covid-19 y el rol de las mujeres en la economía del cuidado en América Latina: una revisión

- sistemática de literatura. *Estudios Gerenciales*, 37(158), 153-163.
<https://doi.org/10.18046/j.estger.2021.158.4458>
- Moser, C. (1993). *Gender planning and development. Theory, practice and training*. Routledge.
- Nussbaum, M. C. (2000). *Women and human development. The capabilities approach*. Cambridge University Press.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2024). *Resolución relativa al trabajo decente y la economía del cuidado*. Conferencia Internacional del Trabajo - 112.ª reunión, Ginebra. [https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-06/ILC112-Resolution-V- %7BRELMEETINGS-240620-001 %7D-Web-SP.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-06/ILC112-Resolution-V-%7BRELMEETINGS-240620-001%7D-Web-SP.pdf)
- Pineda, J. A. (2014). Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento. *Revista La Manzana de la Discordia*, 9(1), 53-68. <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v9i1.1613>
- Pineda, J. A. (2018). Cuidado institucionalizado y vejez. En L. G. Arango et al. (Comp.), *Género y cuidado: teorías, escenarios y políticas* (pp. 220-241). Universidad Nacional de Colombia.
- Pineda, J. A. (2019). Trabajo de cuidado: mercantilización y desvalorización. *Revista cs*, (núm. especial), 111-136. <https://doi.org/10.18046/recs.iEspecial.3218>
- Pineda, J. A. (2020). Los campos del cuidado, su organización social y las políticas públicas. Reflexión desde el caso colombiano. En *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 137-158). Siglo XXI Editores.
- Pineda, J. A. (2021). Care work: professionalization and valuation of nurses and nursing assistants in health and old age in Colombia. En N. Guimarães y H. Hirata (Eds.), *Care and care workers. A Latin American perspective* (pp. 203-215). Springer.
- Pineda, J. A. (2024a). El giro conceptual y la ética del cuidado. En Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso), *La sociedad del cuidado y políticas de la vida* (pp. 37-63).
- Pineda, J. A. (2024b). Trabajo, género y mercado laboral en Colombia. En R. B. Sánchez (Ed.), *Brechas en remuneración y discriminación laboral por género en Colombia 2008-2016* (pp. 37-62). Universidad Nacional de Colombia y Universidad de La Salle.

- Pineda, J. A. e Hirata, H. (2024). Género y trabajo. En E. de la Garza Toledo, *Tratado Latinoamericano de Sociología del Trabajo II* (pp. 115-176). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso) y Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (CEIL), Conicet.
- Pineda, J. A. y Borda, L. A. (2025). *El cuidado institucionalizado de la vejez en Bogotá 2013 y 2023. Informe de investigación*. Centro Interdisciplinario de Estudios sobre Desarrollo (Cider), Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de los Andes.
- Pineda, J. A. y Castiblanco-Moreno, S. (2024). Mercado de trabajo, cuidado y pandemia. El caso colombiano. En *La crisis de la reproducción social* (pp. 72-94). Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).
- Pineda, J. A. y Castiblanco-Moreno, S. (2025, 14-16 de abril). *La Política Nacional de Cuidado en Colombia*. III International Colloquium "Care, Rights and Inequalities". São Paulo, Brasil.
- Pineda, J. A. y Garzón, T. (2023). Familia, mercado y cuidado de la vejez: el papel de la jurisprudencia de la Corte Constitucional en Colombia. En I. Jaramillo y T. Garzón (Coords.), *Nuevas familias, nuevos cuidados. Cómo redistribuir el cuidado dentro y fuera de los hogares del siglo XXI* (pp. 181-205). Siglo XXI Editores Argentina.
- Pineda, J. A. y Rodríguez, O. (2021). Trabajadoras del cuidado en la salud: crecimiento sin reconocimiento. En L. Porras-Santanilla y N. Ramírez-Bustamante (Comp.), *Mucho camello, poco empleo: por qué el trabajo de las mujeres en Colombia es escaso, desvalorado y mal remunerado* (pp. 143-169). Ediciones Uniandes.
- Pineda, J. A., Castiblanco-Moreno, S. y Posso, J. (2025). Trabajadoras del servicio doméstico en Colombia: cambios y continuidades en pospandemia. En *Mujeres, trabajadoras y mucho más. Los desafíos del trabajo del hogar en América Latina* (pp. 97-118). Fondo Editorial de la Universidad del Pacífico.
- Posso, J., Castiblanco-Moreno, S. y Pineda, J. A. (2024). Plataformas digitales del trabajo de cuidado doméstico remunerado en Colombia: el caso de Hogarú. *Revista*

de Estudios Sociales, 89, 101-118. <https://doi.org/10.7440/res89.2024.06>

- Posso, J. y Pineda, J. A. (2025). Domestic workers, pandemic and social outbreak in Cali, Colombia. En *Care and pandemic* (pp. 202-226). Brill. https://doi.org/10.1163/9789004707009_010
- Ramírez, A. y Pineda, J. A. (2026). *El difícil camino de la institucionalización del cuidado comunitario. 40 años de lucha de las madres comunitarias en Colombia*. (Aprobado por la Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México).
- Secretaría Distrital de la Mujer. (2023). *Informe de empalme consolidado*. <https://www.sdmujer.gov.co/node/9708>
- Sen, A. (1997) [1990]. *Bienestar, justicia y mercado*. Trad. D. Salcedo. Paidós, Universidad Autónoma de Barcelona (UAB).
- Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy: markets, equality, and justice*. New York University Press.
- Unión Temporal Economía Urbana y Fedesarrollo. (2024). *Realizar una evaluación del Sistema Distrital de Cuidado implementado por la Secretaría Distrital de la Mujer en el marco de la última fase del ciclo de política pública*. Producto 4. Informe de Resultados. Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., Secretaría Distrital de Planeación. <https://www.fedesarrollo.org.co/mercado-laboral-pobreza-y-proteccion-social/2d492129-598c-4c7e-b640-44a0d40f8a76>
- Uribe, M. (2009). Metas blandas y duras en el enfoque de desarrollo humano. *Polis*, 8(23), 181-193. <https://www.scielo.cl/pdf/polis/v8n23/arto9.pdf>
- Vicepresidencia de la República. (2024). *Fondo Mujer abre convocatorias para mujeres étnicas, rurales, diversas y cuidadoras en el territorio nacional*. <https://www.vicepresidencia.gov.co/prensa/Paginas/Fondo-Mujer-abre-convocatorias-para-mujeres-etnicas-rurales-diversas-y-cuidadoras-en-el-territorio-nacional.aspx>

Los trabajos de cuidado
Desigualdades, derechos y políticas

Reseñas biográficas

Reseñas biográficas

Suelen Emilia Castiblanco-Moreno

Doctora en Estudios Interdisciplinarios del Desarrollo por la Universidad de los Andes. Profesora asociada de la Facultad de Economía, Empresa y Desarrollo Sostenible (FEEDS) de la Universidad de La Salle. Investigadora asociada registrada en el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en temas relacionados con la mujer, el trabajo y el empoderamiento.

Amparo Hernández-Bello

Doctora en Medicina y Salud Pública. Profesora del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Javeriana. Activista por el derecho a la salud. Coodinadora del Grupo de Trabajo de Cuidados y Género del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (Clacso). Integrante del Consejo Asesor Externo del Sistema Nacional de Cuidados. Tiene una trayectoria investigadora y docente en temas como equidad y justicia social en salud, determinantes sociales de la salud, género y cuidados.

Carolina Moreno

Abogada y doctora en Derecho por la Universidad de los Andes y magíster en Derecho Público por la Universitat Pompeu Fabra (España). Actualmente es profesora asociada de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes, directora del Centro de Estudios en Migración (CEM) y cofundadora de la Clínica Jurídica para Migrantes. Además, es directora del grupo de investigación Derecho, Migración y Acción Social (DMAS).

Javier A. Pineda D

Doctor por la Universidad de Durham (Reino Unido). Profesor en retiro del Centro Interdisciplinario de Estudios del Desarrollo (Cider) de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de los Andes. Investigador sénior del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Fue el 1º colombiano del proyecto *Who cares? Rebuilding care in a post-pandemic world* (2023-2025), de la Plataforma Transatlántica.

Jeanny Posso-Quiceno

Doctora en Antropología Social por la Universidad Autónoma de Madrid (España). Profesora titular de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas de la Universidad del Valle. Investigadora del Centro de Investigación y

Documentación en Ciencias Sociales y Económicas (CIDSE). Actualmente es jefa del Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad del Valle.

Lucía Ramírez Bolívar

Abogada especialista en Derecho Constitucional de la Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Trabajo Social con Énfasis en Trabajo Social Internacional y Pobreza e Inequidad de la Universidad de Chicago. Cuenta con experiencia en investigación, docencia, litigio e incidencia en derechos humanos —especialmente en los temas de migración forzada y género— con agencias de cooperación internacional y organizaciones no gubernamentales en Colombia y Estados Unidos.

Sofía Rodríguez-Nieto

Profesional en Finanzas y Comercio Internacional, y magíster en Finanzas por la Universidad de La Salle.

Camila Vega-Salazar

Abogada de la Universidad Externado de Colombia y magíster en Género y en Estudios Interdisciplinarios sobre Desarrollo por el Centro Interdisciplinario de Estudios del Desarrollo (Cider) de la Universidad de los Andes.



Todos los libros de Ediciones Uniandes
a un clic de distancia

Conoce nuestra página web



Escanea el código o visita
ediciones.uniandes.edu.co



Ediciones Uniandes
Vicerrectoría de Investigación y Creación

