Sistema Nacional de Cuidados en el Perú: de la promesa a una agenda de implementación

Instituto de Análisis y Gestión

Instituto de Análisis y Gestión · Agosto 2026

La evidencia ya no está en discusión: cuidar sostiene la economía, la salud y el bienestar. Lo que falta es convertir los diagnósticos en decisiones —poblaciones prioritarias, metas concretas y financiamiento sostenible. Sofía Véliz (ex Directora de Articulación de Políticas de Cuidado en el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de Argentina), María Inés Castillo (Exministra de Desarrollo Social de Panamá) e Ivonne Yupanqui (consultora senior internacional de GDI, Perú) compartieron lecciones aprendidas y los retos de esta política pública. Un agradecimiento especial a José Miguel Arca por sus aportes.

El 19 de agosto de 2026, el Instituto de Análisis y Gestión (IAGES) organizó el webinar **Sistema Nacional de Cuidados en el Perú: ¿por qué no avanza y qué muestra la región?** La sesión se desarrolló como un conversatorio con nuestras invitadas para explorar por qué el Sistema Nacional de Cuidados peruano no termina de concretarse y qué enseña la experiencia de América Latina y el Caribe. Este blog parte de esa conversación.

Mensajes clave

Una política pública de desarrollo

El cuidado debe entenderse como una política de bienestar, de salud, económica y de capital humano — no como un asunto privado de las familias.

La barrera es política y de financiamiento.

La principal dificultad para avanzar no es técnica, existe evidencia: es construir los consensos necesarios para asegurar financiamiento y sostener prioridades en el tiempo.

El "paquete de cuidados".

Hoy la cobertura de Cuna Más es reducida: 23.4% de su población objetivo en cuidado diurno y 21.2% en acompañamiento a familias (2023). A la par de expandir este programa, urge desarrollar cuidados — hoy casi inexistentes — para personas con discapacidad, personas mayores dependientes y apoyo a cuidadores familiares.

Nuestros activos comunitarios

El Perú puede construir redes territoriales de cuidados articulando programas, servicios y capacidades comunitarias ya existentes. El país acumula más de medio siglo de políticas y prácticas comunitarias fecundas.

El cuidado es un derecho — y sostiene la economía y la salud

Estos mensajes comparten un punto de partida: el cuidado es un derecho. Reconocerlo así — como derecho de quienes necesitan cuidados y también de quienes los brindan — cambia la naturaleza de la agenda: deja de ser un gesto asistencial para convertirse en una obligación del Estado, con corresponsabilidad entre las familias, la comunidad, el mercado y el sector público. Ese es el estándar que la región viene incorporando en sus marcos legales, y el que debería orientar la construcción del sistema peruano.

Durante mucho tiempo los cuidados fueron interpretados como una responsabilidad privada de las familias. Sin embargo, la evidencia acumulada demuestra que constituyen una actividad económica fundamental para el funcionamiento de la sociedad. El trabajo de cuidados no remunerado representa una proporción significativa del valor producido por los países y sostiene actividades esenciales para el desarrollo humano.

En el Perú, la información disponible muestra que la mayor parte de estos cuidados continúa siendo realizada sin remuneración y recae principalmente sobre las mujeres. Esta distribución limita oportunidades educativas y laborales, pero también genera impactos sobre la productividad, la pobreza y el bienestar de los hogares. La discusión sobre cuidados es, por tanto, una discusión sobre desarrollo.

Los cuidados producen efectos que trascienden el ámbito social. Una red de apoyo adecuada contribuye a mejorar el desarrollo infantil, prevenir deterioro funcional y reducir hospitalizaciones evitables entre otros beneficios. Desde esta perspectiva, los cuidados deben entenderse como una inversión estratégica en promoción y prevención. Invertir tempranamente en cuidados reduce costos futuros y fortalece la sostenibilidad del sistema de salud.

El desafío ya no es el diagnóstico: es la decisión política

Actualmente existen diagnósticos, estudios de uso del tiempo, experiencias internacionales y evidencia suficiente para justificar una expansión de las políticas de cuidado. La región ha avanzado significativamente en la comprensión del fenómeno y en la producción de información para orientar decisiones públicas. La principal dificultad no radica en la ausencia de evidencia. El reto consiste en transformar esa evidencia en decisiones sostenidas de política pública. Los avances dependen de la capacidad de construir consensos políticos, asegurar financiamiento y mantener prioridades a lo largo del tiempo.

> *«Ningún sistema de cuidados de la región comenzó completamente desarrollado: todos avanzaron mediante procesos graduales de expansión de servicios, construcción institucional y acuerdos políticos.»*

Lo que enseña la región: gradualidad… y fragilidad

Las experiencias de Argentina, Colombia, Costa Rica, Chile, Panamá y Uruguay muestran que no existe una única fórmula para desarrollar sistemas de cuidados. Los países han seguido trayectorias diferentes, adaptadas a sus capacidades institucionales y fiscales. A pesar de estas diferencias, existe una lección común: ningún sistema comenzó completamente desarrollado. Todos avanzaron mediante procesos graduales de expansión de servicios, construcción institucional, generación de información, acuerdos políticos y mandatos legales.

La región muestra las dos caras de la moneda. Argentina — que llegó a ser referente en institucionalidad de cuidados — disolvió su Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad y desfinanció los programas que había construido. Panamá, en cambio, aprobó en 2024 la ley que crea su Sistema Integral de Cuidados — el tercer país de América Latina en dotarse de ese marco — y la agenda ha continuado tras el cambio de gobierno. Si bien es necesario anclar el sistema de cuidados en una ley, con mandato y presupuesto, para resistir mejor los vaivenes del ciclo político, el grave retroceso en Argentina nos alerta que el blindaje nunca es definitivo. La gravedad del retroceso no es abstracta: cada programa que se desmonta devuelve silenciosamente el costo del cuidado a los hogares — y dentro de ellos, a las mujeres — y lo que se elimina de un plumazo toma años, y consensos, reconstruir.

La ruta peruana: una red territorial sobre lo que ya existe

La tentación frecuente es imaginar un Sistema Nacional de Cuidados como una nueva institucionalidad centralizada. Sin embargo, la experiencia comparada sugiere que los resultados más sólidos suelen provenir de la articulación y fortalecimiento de redes, capacidades y servicios ya existentes. La apuesta territorial tiene un fundamento práctico: el cuidado se presta cara a cara, cerca de donde viven las personas, y las necesidades varían enormemente entre comunidades. Los territorios aparecen como espacios privilegiados para innovar y construir soluciones adaptadas a las necesidades reales de las comunidades.

Las familias son el principal proveedor de cuidados en el Perú. A ello se suma una valiosa red de agentes comunitarios, organizaciones locales y liderazgos territoriales que mantiene una presencia cercana a la población. El país acumula más de medio siglo de políticas y prácticas comunitarias fecundas —por ejemplo, los wawa wasi, origen comunitario de lo que hoy es Cuna Más; los comedores populares y el Vaso de Leche; los agentes comunitarios de salud — muchas veces desatendidas por el Estado, y en las que las mujeres han sido protagonistas. Las comunidades peruanas llevan décadas haciendo cuidados sin llamarlo así.

Fortalecer estas capacidades y vincularlas a una estrategia nacional podría constituir una de las intervenciones más costo-efectivas para ampliar la cobertura de cuidados. El Perú necesita avanzar hacia metas concretas, poblaciones prioritarias y mecanismos sostenibles de financiamiento. Escalar exigirá un modelo de gobernanza que incorpore lo comunitario, lo privado y lo local — con las mujeres y sus redes de emprendimiento —, y que reconozca el conocimiento producido por otros — gobiernos locales, iniciativas privadas y estrategias comunitarias — en lugar de ignorarlo.

Tres ideas para llevarse

Cuidar es desarrollo.
El trabajo de cuidados no remunerado sostiene la economía y la salud; su ausencia limita oportunidades, productividad y bienestar.

Redes territoriales antes que centralización.
Los resultados más sólidos provienen de articular servicios y capacidades que ya existen, no de crear una nueva institución desde cero.

Gradualidad con dirección.
Ningún sistema de la región nació completo: se avanza con metas concretas, poblaciones prioritarias y financiamiento sostenible.

> *«La pregunta ya no es si necesitamos un Sistema Nacional de Cuidados. La pregunta es cuánto tiempo más estamos dispuestos a esperar para comenzar a construirlo.»*

Siga la conversación

Encuentre la grabación del webinar y más recursos del Instituto de Análisis y Gestión en www.iages.com.pe/recursos.html

Instituto de Análisis y Gestión (IAGES) · www.iages.com.pe/recursos.html
Basado en el webinar Sistema Nacional de Cuidados en el Perú: ¿por qué no avanza y qué muestra la región? (IAGES, 19 de agosto de 2026).