



Asamblea General

Distr. general
30 de enero de 2025
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

58º período de sesiones

24 de febrero a 4 de abril de 2025

Temas 2 y 3 de la agenda

**Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos e informes de la Oficina del
Alto Comisionado y del Secretario General**

**Promoción y protección de todos los derechos humanos,
civiles, políticos, económicos, sociales y culturales,
incluido el derecho al desarrollo**

Dimensión de derechos humanos de los cuidados y el apoyo

Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*

Resumen

En el presente informe, elaborado en cumplimiento de la resolución 54/6 del Consejo de Derechos Humanos, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos analiza las normas internacionales de derechos humanos aplicables a los cuidados y el apoyo, así como las prácticas prometedoras y los retos que se plantean en este ámbito, y propone recomendaciones para promover los derechos humanos en los sistemas de cuidados y apoyo.

* Se acordó publicar este informe tras la fecha prevista debido a circunstancias que escapan al control de quien lo presenta.



I. Introducción

1. El presente informe se ha elaborado en cumplimiento de la resolución 54/6 del Consejo de Derechos Humanos. En la resolución, el Consejo solicitó al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que organizara un taller de expertos y preparara un estudio temático exhaustivo sobre la dimensión de derechos humanos de los cuidados y el apoyo. El estudio se basó en las comunicaciones escritas¹ recibidas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), los resultados del taller de expertos y la investigación documental y las consultas realizadas por el ACNUDH².

2. Los cuidados y el apoyo son la base del bienestar y la prosperidad de todas las personas, sociedades, economías y ecosistemas³. Sin embargo, la mayoría de los sistemas de cuidados y apoyo que existen no son sostenibles ni resilientes, como se puso de manifiesto durante la pandemia de COVID-19 (enfermedad por coronavirus), y se basan en desigualdades. El entorno de los cuidados y el apoyo se está viendo afectado por importantes cambios demográficos y crisis mundiales, como conflictos, desastres y pandemias. Para no exacerbar las desigualdades y las violaciones de los derechos humanos, es preciso transformar los sistemas de cuidados y apoyo actuales.

3. En el presente informe, el Alto Comisionado analiza las normas internacionales de derechos humanos aplicables a los cuidados y el apoyo, así como las prácticas prometedoras y los retos que se plantean en este ámbito, y propone recomendaciones para promover los derechos humanos en los sistemas de cuidados y apoyo.

II. Términos y conceptos

A. Terminología

4. La resolución 54/6 del Consejo se enmarca en la importancia de los cuidados y el apoyo desde la perspectiva de los derechos humanos. En este sentido, la presente sección contiene sugerencias de definiciones de trabajo de los términos pertinentes.

5. En este informe, el concepto de “cuidados y apoyo” se entiende como los actos consistentes en cuidar de uno mismo y ayudar a los demás a realizar las actividades cotidianas, mantener el bienestar y participar en la sociedad con dignidad y autonomía. Esta definición aprovecha y combina las definiciones de “cuidados” y “apoyo” que figuran en el documento de política del sistema de las Naciones Unidas sobre la transformación de los sistemas de cuidados. En ese documento de política, los cuidados se entienden como “el acto en que la persona cuida de sí misma, de los demás y del planeta, así como la prestación de apoyo y asistencia a quienes lo necesitan para que puedan participar en la sociedad con dignidad y autonomía”⁴, y como algo fundamental para el bienestar de las personas y del planeta, y el apoyo se entiende como “el acto de prestar ayuda o cuidados a alguien que los necesita para realizar sus actividades cotidianas y participar en la sociedad”, de una forma

¹ Las comunicaciones pueden consultarse en <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2024/call-input-human-rights-council-resolution-546-centrality-care-and-support>.

² El taller de expertos se celebró en Ginebra los días 16 y 17 de octubre de 2024 y contó con la presencia de expertos de órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas, entidades de las Naciones Unidas, una institución nacional de derechos humanos, organizaciones de defensa de los derechos de la mujer, organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de defensa de los derechos del niño, una organización que trabaja con personas mayores, organizaciones de empleadores y trabajadores y el mundo académico. Además, el ACNUDH celebró consultas con representantes de organizaciones de mujeres, con representantes de organizaciones de personas con discapacidad, con personas mayores y las organizaciones que las representan y con niños.

³ Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y Nuestra Agenda Común”, documento de política del sistema de las Naciones Unidas (2024), pág. 4.

⁴ *Ibid.*, pág. 25.

que no se limite a satisfacer sus necesidades básicas, sino que también permita su participación en la sociedad con dignidad y autonomía⁵.

6. Aunque los conceptos de “cuidados” y “apoyo” se solapan, cada uno tiene elementos distintos y no puede englobarse en el otro. Se ha postulado que el concepto de “cuidados” incluye actividades que van más allá del cuidado de las personas para incluir también el cuidado del planeta⁶. El concepto de “apoyo” es distinto y se centra en cómo se presta la asistencia, haciendo hincapié en la autonomía de las personas que necesitan ese apoyo y en su capacidad de decidir sobre la asistencia que buscan y reciben. El apoyo puede prestarse tanto mediante asistencia humana como mediante ayudas técnicas, tecnologías e infraestructuras de apoyo⁷. El término “cuidados y apoyo” engloba ambos conceptos.

7. El trabajo de cuidados y apoyo puede ser remunerado o no, y puede realizarse tanto dentro como fuera del hogar. Engloba los cuidados y el apoyo, tanto personales como relacionales, que se prestan directamente a otras personas, así como trabajos de cuidados y apoyo indirectos, como cocinar, limpiar y lavar⁸.

8. Los sistemas de cuidados y apoyo abarcan un conjunto de leyes, políticas y programas multisectoriales; infraestructuras sociales y físicas; el suministro de servicios, bienes, dispositivos, tecnologías e información; la financiación y gobernanza necesarios para su aplicación; y las normas sociales que influyen en los cuidados y el apoyo⁹. Los sistemas de cuidados y apoyo que respetan los derechos humanos tienen como objetivo lograr una organización de los cuidados y el apoyo que responda a las cuestiones de género y edad y sea inclusiva de la discapacidad, y que cumpla todas las normas de derechos humanos¹⁰. La referencia a los entornos institucionalizados de cuidados y al proceso de desinstitucionalización de los cuidados debe entenderse según se describe en el párrafo 38 de este documento.

9. En el presente informe se utiliza la expresión “quienes prestan y requieren cuidados y apoyo”, a raíz de los comentarios recibidos en el taller de expertos. Se sugirió evitar el uso de la palabra “dar”, y emplear en su lugar “prestar”, para indicar que el suministro de cuidados y apoyo ni es gratuito ni debe darse por seguro. El término “requerir” engloba no solo a quienes ya tienen acceso a cuidados y apoyo, sino también a quienes los necesitan pero aún no tienen acceso a ellos.

10. La expresión “quienes prestan cuidados y apoyo” engloba tanto a las personas que prestan cuidados y apoyo sin remuneración como al personal de cuidados y apoyo. Entre las personas que prestan cuidados y apoyo sin remuneración se incluyen los cuidadores familiares no remunerados, las personas que prestan cuidados y apoyo no remunerados a otras personas¹¹ y los trabajadores con responsabilidades de cuidados y apoyo no remuneradas¹². El personal de cuidados y apoyo engloba a los trabajadores remunerados que prestan cuidados y apoyo tanto en la economía formal como en la informal¹³.

⁵ *Ibid.*, pág. 27.

⁶ *Ibid.*, pág. 25.

⁷ [A/HRC/34/58](#), párr. 14; y resolución 55/8 del Consejo de Derechos Humanos.

⁸ Véanse la resolución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) relativa al trabajo decente y la economía del cuidado, párr. 9, sobre el trabajo de cuidados, y [A/HRC/55/34](#), párr. 7, sobre el trabajo de apoyo.

⁹ Basado en Alexandra Barrantes y Madeleine Cretney, *Age Sensitive, Disability Inclusive, and Gender Responsive Care and Support Systems* (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Social Protection Technical Assistance, Advice and Resources (STAAR) Facility, DAI Global UK Ltd., 2024), pág. 9.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ Apoyo entre iguales y apoyo prestado por amigos, vecinos y otras personas de confianza que prestan apoyo. [A/HRC/52/52](#), párr. 25; y [A/HRC/55/34](#), párr. 29. Véase asimismo [A/77/239](#), párr. 84.

¹² Entre ellos se encuentra el personal de cuidados y apoyo que tiene sus propias responsabilidades familiares de cuidados y apoyo.

¹³ Véanse ejemplos de trabajos de cuidados y apoyo en OIT, *El trabajo decente y la economía del cuidado* (Oficina Internacional del Trabajo, 2024), párr. 46; y [A/HRC/55/34](#), párr. 7.

B. Marco conceptual

11. El informe se basa en un marco conceptual que se estructura en cinco partes. En primer lugar, se entiende que el componente de derechos humanos de los cuidados y el apoyo consta de tres dimensiones, a saber: los derechos de quienes prestan cuidados y apoyo, los derechos de quienes requieren cuidados y apoyo, y los derechos relacionados con el autocuidado¹⁴.

12. En segundo lugar, los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo están inextricablemente relacionados¹⁵, por lo que los sistemas de cuidados y apoyo deben respetar, proteger y satisfacer simultáneamente tanto los derechos de quienes prestan cuidados y apoyo como los de quienes los requieren.

13. En tercer lugar, el establecimiento de sistemas de cuidados y apoyo basados en los derechos humanos requiere inversiones a gran escala para garantizar los derechos tanto de quienes prestan cuidados y apoyo como de quienes los requieren, en lugar de meras reasignaciones de los recursos ya existentes¹⁶. Los modelos de cuidados convencionales suelen plantear los cuidados y el apoyo como una competición entre quienes los prestan y quienes los requieren, sobre la base de la tensión que se crea entre los intereses de ambos grupos al utilizar un tiempo, unos recursos y unas energías que son limitados¹⁷. Esta falsa dicotomía crea un riesgo de incoherencia y fragmentación del sistema y socava la sostenibilidad y la eficacia del sistema de cuidados y apoyo.

14. En cuarto lugar, es necesario reestructurar los sistemas de cuidados y apoyo actuales para garantizar los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo y mejorar la sostenibilidad de los sistemas. A este respecto, el marco de las 5R propuesto por el sistema de las Naciones Unidas podría constituir una base útil para dicha transformación. El marco esboza medidas para lograr cinco resultados de política: a) reconocer el valor del trabajo de cuidados y apoyo y los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo; b) reducir el trabajo de cuidados y apoyo indirecto, no remunerado e intensivo en mano de obra, sin que ello menoscabe la prestación de cuidados y apoyo a quienes los requieren; c) redistribuir el trabajo de cuidados y apoyo no remunerado entre los hogares y el Estado, las empresas y la comunidad, y entre los géneros; d) recompensar al personal remunerado de cuidados y apoyo; y e) garantizar la representación y la participación de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo y de sus organizaciones¹⁸.

15. En quinto lugar, se deben reconocer la diversidad y la interseccionalidad de las identidades de quienes prestan y reciben cuidados y apoyo, así como sus derechos. Actualmente, en todo el mundo, la mayoría de quienes prestan cuidados y apoyo son mujeres y niñas¹⁹. Entre ellas hay mujeres jóvenes y mayores y mujeres y niñas con discapacidad. Al mismo tiempo, las mujeres no solo son cuidadoras, sino que también requieren cuidados y apoyo de otras personas a lo largo de su vida. Las mujeres sufren desigualdades tanto al prestar²⁰ como al requerir²¹ cuidados y apoyo. Los hombres y los niños asumen cada vez más la función de cuidadores y pueden enfrentarse a estereotipos de género al acceder a los servicios pertinentes²².

16. Además de que sus experiencias varían en función del género, las personas que prestan y requieren cuidados y apoyo se enfrentan a diferentes estereotipos y restricciones de sus

¹⁴ De acuerdo con la resolución 54/6 del Consejo de Derechos Humanos, párr. 5 a).

¹⁵ [A/HRC/52/52](#), párr. 9.

¹⁶ Resolución 79/1 de la Asamblea General, párr. 27 d). Véase también Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados”, pág. 20.

¹⁷ [A/HRC/52/52](#), párr. 8.

¹⁸ Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados”, págs. 13 a 19. La terminología utilizada en los resultados del marco se ha revisado para reflejar los términos empleados en el presente informe.

¹⁹ Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados”, pág. 6; y [A/HRC/55/34](#), párr. 24.

²⁰ Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados”, págs. 5 y 6.

²¹ Véanse, por ejemplo, Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Global Report on Assistive Technology* (Ginebra, 2022), págs. 49 y 50; y [A/76/157](#), párr. 48.

²² Caroline Finn y Pauline Boland, “Male family carers' experiences of formal support - a meta-ethnography”, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, vol. 35, núm. 4 (diciembre de 2021).

derechos, debido a formas múltiples e interseccionales de discriminación. Por ejemplo, las personas que viven solas, en modalidades alternativas de cuidado²³ o en instituciones de cuidados²⁴, las que dejan de recibir cuidados²⁵, las niñas adolescentes²⁶, los progenitores solos, las mujeres viudas²⁷, las personas mayores²⁸, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, intersexuales y *queer*²⁹, los migrantes³⁰, los Pueblos Indígenas³¹, las minorías raciales, étnicas y de otro tipo³², incluidas las que sufren discriminación por motivos de casta, los romaníes y las personas de ascendencia africana, las personas que trabajan en el sector informal³³ y las que viven en zonas rurales, en la pobreza o en situaciones de conflicto y desastre, o sufren sus efectos³⁴, se enfrentan a dificultades de distintos tipos y niveles a la hora de prestar y recibir cuidados y apoyo. Así pues, los sistemas de cuidados y apoyo basados en los derechos humanos deben evaluar a fondo la diversidad y la interseccionalidad de las identidades de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo, con el objetivo de reducir las diversas combinaciones de desigualdades a las que se enfrentan.

III. Normas internacionales de derechos humanos relativas a los cuidados y el apoyo

17. Muchos instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos, incluidas las normas internacionales del trabajo³⁵, contienen disposiciones que protegen los diversos derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo, y aclaran las obligaciones correspondientes de los Estados³⁶. Sin embargo, los análisis de dichas normas tienden a haberse realizado de manera compartimentada para los diferentes titulares de derechos.

18. El discurso sobre los derechos de las mujeres ha estado abordando los “cuidados”, reivindicando la igualdad de género y los derechos de las mujeres en la prestación de cuidados, principalmente sobre la base de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Los movimientos feministas, los sindicatos y las organizaciones de cuidadores han puesto de manifiesto que asumir una parte desproporcionada de las responsabilidades de prestación de cuidados ha hecho que las mujeres no puedan disfrutar de los derechos humanos ni participar en la sociedad en igualdad de condiciones, y ha afectado a su bienestar. Esto llevó a exigir la transformación de la organización social de los cuidados a través del marco de las 5R y el reconocimiento de “un derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado”³⁷.

19. Paralelamente, los movimientos de defensa de los derechos de las personas con discapacidad han reivindicado el derecho al “apoyo” de conformidad con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, rechazando los modelos de cuidados

²³ Véase, por ejemplo, la comunicación de Child Identity Protection.

²⁴ Véanse, por ejemplo, [A/HRC/40/54](#), párrs. 17 y 19; y [A/74/136](#), párrs. 61 a 65.

²⁵ Véase, por ejemplo, Hope and Homes for Children, “More independence, more rights” (2020).

²⁶ Barrantes y Cretney, *Age Sensitive, Disability Inclusive and Gender Responsive Care and Support Systems*, pág. 18.

²⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 27 (2010), párr. 14.

²⁸ Véase [A/76/157](#).

²⁹ [A/75/258](#), párr. 12.

³⁰ ACNUDH, “We Wanted Workers, but Human Beings Came”: *Human Rights and Temporary Labour Migration Programmes in and from Asia and the Pacific* (Bangkok, 2022), págs. 29 a 32.

³¹ Por ejemplo, en ciertos países, algunos niños indígenas fueron separados por la fuerza de sus familias en aras del bienestar infantil (véase [A/HRC/EMRIP/2019/3/Rev.1](#), párrs. 51 y 58).

³² [A/HRC/53/39](#), párr. 31.

³³ OIT, *El trabajo decente y la economía del cuidado*, párr. 58.

³⁴ Comunicaciones de Democracy and Workers’ Rights Center in Palestine y Refugee and Migrant Children’s Consortium.

³⁵ En el presente informe, debe entenderse que las “normas internacionales de derechos humanos” incluyen las normas internacionales del trabajo aprobadas por la OIT.

³⁶ Entre los instrumentos pertinentes figuran la Declaración Universal de Derechos Humanos y los enumerados en la página 31 del documento de política de las Naciones Unidas sobre la transformación de los sistemas de cuidados.

³⁷ Compromiso de Buenos Aires, párr. 8.

paternalistas y medicalizados. Han exigido un apoyo basado en los derechos como base para vivir de forma independiente y en la comunidad y para evitar los entornos institucionalizados de cuidados, la segregación y el aislamiento. También han pedido que se preste apoyo a los familiares cuidadores³⁸. El concepto de apoyo y las normas pertinentes complementan las tres dimensiones de los cuidados que se plantean en el discurso sobre los derechos de la mujer.

20. La Convención sobre los Derechos del Niño establece los derechos de los niños a la protección y los cuidados necesarios para su bienestar, al tiempo que reconoce su autonomía y capacidad de acción. El concepto de “apoyo” también es aplicable a los niños con discapacidad³⁹. Sin embargo, en el debate en curso sobre los cuidados y el apoyo, no se han integrado plenamente cuestiones esenciales de los derechos del niño respecto de, entre otras cosas, las modalidades alternativas de cuidado, la prohibición del trabajo infantil, los niños con responsabilidades como cuidadores, el derecho al descanso, al esparcimiento y al juego y los principios generales de la Convención⁴⁰.

21. En los debates sobre los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo suelen abordarse los derechos de las personas mayores⁴¹. Sin embargo, debido en parte a la falta de un instrumento internacional jurídicamente vinculante en la materia, no ha habido tanta claridad con respecto a esos derechos y a las correspondientes lagunas en la protección de los derechos humanos⁴².

22. En las siguientes subsecciones se aplican las normas pertinentes a las tres dimensiones de los cuidados y el apoyo.

A. Principios generales

23. Hay varios principios generales que afectan a las tres dimensiones de los cuidados y el apoyo. El principio de universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y los principios de no discriminación e igualdad son cruciales para los sistemas de cuidados y apoyo, sobre todo si se tienen en cuenta el papel fundamental de los cuidados y el apoyo en el funcionamiento de las sociedades, los vínculos entre los derechos de quienes prestan y los de quienes requieren cuidados y apoyo, y las desigualdades sobre las que se asientan los sistemas actuales. El respeto de la dignidad⁴³ y la autonomía⁴⁴ también es un elemento común. Hay que poner especial empeño en lograr que las mujeres disfruten de una igualdad sustantiva en las tres dimensiones de los cuidados y el apoyo, habida cuenta de la importante desigualdad de género a la que se enfrentan las mujeres a la hora de prestar y requerir cuidados y apoyo.

24. La participación activa y significativa de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo es esencial para que los sistemas de cuidados y apoyo atiendan y respeten sus derechos y necesidades. Tanto quienes prestan como quienes requieren cuidados y apoyo deben tener garantizados el derecho a participar en la vida política y pública y otros derechos que conciernen a la participación en la toma de decisiones, en particular el derecho del niño a ser escuchado. Para el personal de cuidados y apoyo, los derechos sindicales, incluida la libertad

³⁸ A/HRC/52/52, párrs. 6 a 10.

³⁹ Véase Comité de los Derechos del Niño y Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “Joint statement on the rights of children with disabilities”, 18 de marzo de 2022, disponible en https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2F2022-03%2FCRC-CRPD-joint-statement_18March2022.docx&wdOrigin=BROWSELINK.

⁴⁰ Estos principios se refieren a la no discriminación; el interés superior del niño; el derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo; y el respeto de las opiniones del niño (Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 5 (2003), párr. 12).

⁴¹ Véanse A/76/157, A/77/239 y A/HRC/48/53.

⁴² Decisión 14/1 del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento, párr. 20 (A/AC.278/2024/2, pág. 8).

⁴³ Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 1; y Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 3.

⁴⁴ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 3.

de asociación y negociación colectiva, son medios cruciales para lograr un trabajo decente. La participación en la toma de decisiones también es un elemento del autocuidado⁴⁵. Hay que apoyar activamente a quienes sufren mayores niveles de marginación para garantizar su participación⁴⁶. Asimismo, se debe asegurar una representación igualitaria de los géneros en la toma de decisiones⁴⁷.

25. Los cuidados y el apoyo son fundamentales para el bienestar de las personas. Sin embargo, según cuál sea la dinámica de poder en los contextos de cuidados y apoyo, tanto quienes los prestan como quienes los requieren pueden convertirse en víctimas y autores de violencia, abusos, abandono y explotación⁴⁸. Los sistemas de cuidados y apoyo deben integrar medios para prevenir y atajar este tipo de violencia. Los derechos a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona, y a no sufrir violencia, abusos, abandono y explotación, incluidos la tortura o los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, son pertinentes en este contexto⁴⁹.

26. Los mecanismos de rendición de cuentas son esenciales en cualquier sistema para garantizar el respeto, la protección y la efectividad de los derechos humanos. Incluyen mecanismos para vigilar los avances de los derechos humanos, así como sus violaciones y conculcaciones, y para proporcionar acceso a la justicia y recursos efectivos en los casos en que se hayan vulnerado derechos. Las personas que ven vulnerados sus derechos en el hogar o en instituciones de cuidados, ya sea al prestar o al requerir cuidados y apoyo, son especialmente vulnerables; por ello, los mecanismos de rendición de cuentas deben ser accesibles para estas personas y responder a sus necesidades.

27. Para aumentar las inversiones en sistemas de cuidados y apoyo, los Estados tienen la obligación de movilizar y distribuir los recursos guiados por las normas de derechos humanos⁵⁰. La efectividad del derecho al desarrollo requiere unas reformas económicas apropiadas, el despliegue de salvaguardias de los derechos humanos y la realización de evaluaciones del impacto para orientar las decisiones fiscales y presupuestarias, a fin de garantizar los recursos necesarios para hacer efectivos los derechos humanos⁵¹.

28. Las empresas —incluidas las empresas públicas y privadas y los proveedores de servicios sin ánimo de lucro— pueden ser proveedores de servicios de cuidados y apoyo o empleadores de personal de cuidados y apoyo y de otros trabajadores con responsabilidades de cuidados y apoyo. Se espera que las empresas cumplan las normas de derechos humanos, como los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos y las directrices de género para la aplicación de los Principios Rectores⁵², las Líneas Directrices de la OCDE para Empresas Multinacionales sobre Conducta Empresarial Responsable, la Declaración de la OIT relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo y la Declaración Tripartita de Principios sobre las Empresas Multinacionales y la Política Social.

⁴⁵ OMS, *Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar* (Ginebra, 2022), pág. 10.

⁴⁶ Véanse, por ejemplo, [A/68/293](#), párrs. 58 a 61 y 107. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 7 (2018); Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 12 (2009); [A/74/149](#), párr. 15; y [A/79/169](#), párr. 41.

⁴⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 40 (2024).

⁴⁸ Véanse, por ejemplo, la comunicación de la Federación Internacional de Trabajadores del Hogar; [A/77/239](#), párr. 34; [A/HRC/54/26](#); y Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 3 (2016), párr. 10.

⁴⁹ Por ejemplo, en las consultas con los niños, estos subrayaron que uno de los aspectos de ser cuidados era poder sentirse seguros y protegidos en el hogar, en la calle y en las escuelas y comunidades.

⁵⁰ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 2; y Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 3 (1990).

⁵¹ ACNUDH, “Preguntas frecuentes sobre el derecho al desarrollo”, Folleto Informativo núm. 37 (Nueva York y Ginebra, 2016), págs. 12 y 13.

⁵² [A/HRC/41/43](#), anexo.

B. Los derechos de quienes prestan cuidados y apoyo

29. Para que los sistemas de cuidados y apoyo respeten los derechos humanos de quienes los prestan, deben garantizar una amplia gama de derechos humanos.

30. Los sistemas deben garantizar los derechos a unas condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la seguridad social para todo el personal de cuidados y apoyo y los trabajadores que tienen responsabilidades de cuidados y apoyo no remuneradas, prestando especial atención a los trabajadores migrantes, a los trabajadores domésticos y a quienes trabajan en condiciones informales y precarias⁵³.

31. En general, las personas que prestan cuidados y apoyo a los miembros de su familia y de su comunidad sin recibir remuneración deben poder disfrutar de sus propios derechos a la seguridad social, a una vivienda adecuada y a la alimentación para estar en condiciones de prestar cuidados y apoyo. En el caso de los Pueblos Indígenas y los campesinos, también es esencial que puedan disfrutar de sus derechos a la tierra y a los recursos naturales⁵⁴. El apoyo a los familiares de las personas con discapacidad se considera parte de los derechos de estas personas⁵⁵. La carga de trabajo que suponen los cuidados y el apoyo no remunerados y las normas sociales que los enmarcan no deben impedir que quienes los prestan disfruten de sus propios derechos humanos, como el derecho a la salud, incluidos la salud y los derechos sexuales y reproductivos, a la educación y al trabajo.

32. Cuando los niños prestan cuidados y apoyo, deben protegerse sus derechos, en particular el derecho a no trabajar y el derecho a la educación, la salud, el descanso, el esparcimiento y el juego. El acceso al apoyo suele ser importante para las personas con discapacidad y las personas mayores que prestan cuidados y apoyo a otras personas. Por ejemplo, la asistencia humana, las ayudas técnicas y las tecnologías pueden ayudar a los padres con discapacidad a cuidar de sus hijos⁵⁶.

33. El derecho a la educación a lo largo de toda la vida, incluido el derecho a la educación en derechos humanos⁵⁷ desde una edad temprana y a la formación profesional sobre cuidados y apoyo, es importante para dotar a niños y niñas, y a hombres y mujeres, de las aptitudes necesarias para prestar cuidados y apoyo basados en los derechos y eliminar los estereotipos, y permitir así un reparto equitativo de las responsabilidades de cuidados y apoyo.

34. La eliminación de los estereotipos de género⁵⁸ y la observancia de la igualdad en el matrimonio, incluidas las responsabilidades comunes de ambos progenitores en la crianza de los hijos⁵⁹ y el reconocimiento del valor económico del trabajo de cuidados y apoyo no remunerado en los bienes gananciales⁶⁰, son importantes para facilitar la redistribución de las responsabilidades de cuidados y apoyo entre mujeres y hombres. Para visibilizar a todas las personas que prestan cuidados y apoyo y reconocer debidamente el valor de su contribución, también es necesario eliminar otros estereotipos⁶¹, como los basados en la discapacidad, la edad, la raza o el origen étnico, la pertenencia a un Pueblo Indígena o una minoría, la

⁵³ ACNUDH, “Behind closed doors: protecting and promoting the human rights of migrant domestic workers in an irregular situation” (Nueva York y Ginebra, 2015).

⁵⁴ Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas; y Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Campesinos y de Otras Personas que Trabajan en las Zonas Rurales. Véase también Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 39 (2022), párr. 56.

⁵⁵ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 5 (2017), párr. 67.

⁵⁶ Véase, por ejemplo, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 23, párr. 2.

⁵⁷ En consonancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, art. 29, párr. 1.

⁵⁸ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 29 (2013), párr. 47.

⁵⁹ Convención sobre los Derechos del Niño, art. 18, párr. 1; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 5 b).

⁶⁰ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 5 a).

⁶¹ Véanse, por ejemplo, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 8; y Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, art. 7.

situación económica o la orientación sexual, la identidad de género o las características sexuales.

C. Los derechos de quienes requieren cuidados y apoyo

35. El acceso efectivo al apoyo es un componente clave para el disfrute de una amplia gama de derechos humanos⁶² por quienes requieren asistencia y apoyo, incluido el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. El apoyo individualizado a las personas con discapacidad debe considerarse un derecho, y las personas con discapacidad tienen derecho a elegir servicios y a sus proveedores en función de sus necesidades individuales y sus preferencias personales⁶³. La Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad también se ha referido al acceso a los servicios de apoyo en el contexto de los derechos de las personas mayores⁶⁴. El ejercicio efectivo del derecho a la privacidad y el reconocimiento de la capacidad jurídica, incluso con apoyo⁶⁵, son necesarios para que las personas que requieren cuidados y apoyo ejerzan su autonomía y su capacidad de elección con dignidad.

36. Los niños, incluidos los niños con discapacidad, tienen derecho a recibir protección y cuidados⁶⁶ y derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo⁶⁷ sin discriminación⁶⁸. Al mismo tiempo, tienen derecho a que se respeten sus opiniones en función de su edad y madurez⁶⁹, y a que su interés superior sea la consideración primordial en todos los actos que les conciernan⁷⁰. Los niños con discapacidad pueden necesitar “cuidados” en la primera infancia y, a medida que su capacidad evoluciona, pasan a tener control sobre el “apoyo” que reciben⁷¹.

37. El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad⁷² exige que se proporcionen a las personas con discapacidad todos los medios necesarios para que puedan elegir, controlar y tomar decisiones sobre su vida, para que estén plenamente incluidas y participen en todas las esferas de la vida, en igualdad de condiciones con las demás personas, y para que tengan acceso a instalaciones y servicios comunitarios que respondan a sus necesidades⁷³. La vida independiente y la inclusión en la comunidad se refieren a entornos de vida distintos de las instituciones residenciales de todo tipo⁷⁴. Para proteger el derecho a la vida familiar de los niños y las personas con discapacidad⁷⁵, debe prestarse apoyo a las familias para evitar que la prestación de cuidados y apoyo conlleve la separación familiar⁷⁶. También es importante proteger el derecho a la vida familiar de los trabajadores migrantes y sus familias para que puedan satisfacer sus necesidades de cuidados y apoyo familiares⁷⁷.

⁶² Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 4, párr. 1 g) y h), y arts. 9, 12, 13, 16, 19 a 21, 23, 24 y 26 a 30.

⁶³ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 5 (2017), párr. 28.

⁶⁴ A/77/239, párrs. 31, 32 y 93; y A/76/157, párr. 83.

⁶⁵ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 12, párr. 3.

⁶⁶ Convención sobre los Derechos del Niño, arts. 3, párr. 2, y 23, párr. 2.

⁶⁷ *Ibid.*, art. 6; y Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 14 (2013), párr. 42.

⁶⁸ Convención sobre los Derechos del Niño, art. 2.

⁶⁹ *Ibid.*, art. 12, párr. 1.

⁷⁰ *Ibid.*, art. 3, párr. 1; y Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 14 (2013), párrs. 43 a 45.

⁷¹ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 5 (2017), párr. 75.

⁷² Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 19.

⁷³ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 5 (2017).

⁷⁴ *Ibid.*, párr. 16 c).

⁷⁵ Convención sobre los Derechos del Niño, arts. 8 a 10 y 22; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 23; y Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de Sus Familiares, art. 44.

⁷⁶ Véase, por ejemplo, Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 7 (2020), párr. 18.

⁷⁷ ACNUDH, “*We wanted workers, but human beings came*”, págs. 29 a 33.

38. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha declarado que la institucionalización de las personas con discapacidad, incluidos los niños⁷⁸, debe eliminarse progresivamente⁷⁹, y que los Estados deben adoptar estrategias y planes de acción para desinstitucionalizar a estas personas⁸⁰. El Comité también ha indicado que el concepto de institucionalización de las personas con discapacidad consiste en la pérdida de la capacidad de elección y de la autonomía de la persona como consecuencia de la imposición de un sistema de vida caracterizado por determinados elementos definitorios⁸¹. Si bien los niños privados de un entorno familiar pueden ser atendidos mediante modalidades alternativas de cuidado⁸², la Asamblea General y el Comité de los Derechos del Niño han indicado que cualquier forma de cuidado institucionalizado debe ser un último recurso y que las grandes instituciones de asistencia residencial deben eliminarse progresivamente⁸³. El uso de ciertos niveles de cuidado institucionalizado para las personas mayores está reconocido en el párrafo 13 de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad. Aunque los cuidados institucionalizados pueden ser el resultado de una decisión autónoma de la persona, la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad observó que dichos cuidados a menudo adoptaban la forma de institucionalizaciones forzadas e internamientos obligatorios, en particular cuando no se disponía de otras formas de cuidados⁸⁴.

39. Los sistemas sanitarios y educativos son esenciales para la prestación de servicios de cuidados y apoyo. Por lo tanto, deben respetar y atender los derechos a la salud y a la educación de quienes requieren cuidados y apoyo en toda su diversidad. Esto incluye garantizar la disponibilidad y la accesibilidad de los servicios sanitarios, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, los servicios de salud mental y los cuidados y el apoyo geriátricos, así como la disponibilidad de la educación, que incluye la educación preprimaria⁸⁵, la educación inclusiva⁸⁶ y el aprendizaje permanente⁸⁷.

40. La seguridad social suele ser el principal medio para obtener y acceder a servicios y bienes de cuidados y apoyo. El establecimiento de pisos universales de protección social como parte del derecho a la seguridad social es esencial. Los planes de seguridad social deben responder a las cuestiones de género⁸⁸, tener en cuenta los costes adicionales relacionados con la discapacidad y proporcionar acceso a la seguridad social de manera constante a lo largo de la vida⁸⁹.

41. Los derechos al trabajo y a una vivienda adecuada, así como el derecho de las personas con discapacidad a la accesibilidad⁹⁰, también forman parte de los derechos de quienes requieren cuidados y apoyo. Por ejemplo, el acceso a oportunidades de empleo, a viviendas asequibles y accesibles y a medios de transporte accesibles mejora la autonomía de las

⁷⁸ Comité de los Derechos del Niño y Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “Declaración conjunta sobre los derechos de los niños con discapacidad”, párr. 10.

⁷⁹ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 5 (2017), párr. 49.

⁸⁰ *Ibid.*, párrs. 57, 58 y 97 g); A/HRC/40/54, párrs. 67 a 69, 85 y 86; y Comité de los Derechos del Niño y Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “Declaración conjunta sobre los derechos de los niños con discapacidad”, párr. 10.

⁸¹ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 5 (2017), párr. 16 c).

⁸² Convención sobre los Derechos del Niño, art. 20; y Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 23, párr. 5.

⁸³ Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños, párrs. 14 y 23. Véase también Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 3 (2003), párr. 35.

⁸⁴ A/HRC/30/43, párr. 74.

⁸⁵ Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 7 (2020). párr. 28; y Declaración de Taskent y Compromisos de Acción para Transformar la Atención y Educación de la Primera Infancia.

⁸⁶ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 4 (2016).

⁸⁷ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 27 (2010), párr. 40.

⁸⁸ Véase, por ejemplo, A/76/157, párr. 84 h).

⁸⁹ Véase A/70/297.

⁹⁰ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 9.

personas con discapacidad, las personas mayores y otras personas con necesidades de apoyo, y es esencial para que puedan vivir de forma independiente en la comunidad.

42. La eliminación de estereotipos y estigmas es esencial para hacer efectivos los derechos de quienes requieren cuidados y apoyo. Los niños, las personas mayores y las personas con discapacidad pueden ser percibidos únicamente como “dependientes” pasivos sin capacidad de acción. El “estigma de la asistencia social”, que hace que los beneficiarios de la protección social sean percibidos como una carga social, puede disuadir a los beneficiarios de reclamar sus derechos⁹¹. Las mujeres pueden ser consideradas únicamente como proveedoras de cuidados y apoyo, y sus propias necesidades de cuidados y apoyo pueden verse ignoradas.

43. La igualdad en el matrimonio, incluida la igualdad en los bienes gananciales, permite a las mujeres disponer de mayor autonomía y recursos para satisfacer sus propias necesidades de cuidados y apoyo. Sin esta igualdad, las viudas y las mujeres mayores pueden ser vulnerables a la apropiación de tierras y propiedades, al abandono o a la institucionalización⁹².

D. Derechos relacionados con el autocuidado

44. En los tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas no hay ninguna referencia explícita al autocuidado; se ha mencionado ocasionalmente en las recomendaciones y los análisis de los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas⁹³. Aunque es necesario seguir investigando para establecer claramente el contenido de esta dimensión de los cuidados y el apoyo y las correspondientes obligaciones de los Estados, la investigación documental y el análisis de las aportaciones al presente informe indican que los derechos que se describen a continuación pueden aplicarse al autocuidado.

45. En México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reconocido que el concepto de autocuidado puede entenderse como la posibilidad de destinar recursos económicos y de tiempo para procurar el bienestar individual⁹⁴. La Constitución Política de la Ciudad de México reconoce el derecho de todas las personas a tener tiempo libre para la convivencia, el esparcimiento, el cuidado personal, el descanso y el disfrute del ocio, y a una duración razonable de sus jornadas de trabajo⁹⁵. En este sentido, los derechos al descanso y al esparcimiento, a unas condiciones de trabajo justas y favorables y a la seguridad social pueden ser relevantes para el autocuidado.

46. En el contexto de la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el autocuidado como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y la discapacidad con o sin el apoyo de un profesional de la salud⁹⁶. La OMS sugiere que los derechos relevantes para el autocuidado incluyen los derechos a la salud, a la participación en la toma de decisiones, a la igualdad y la no discriminación, a la información, a una toma de decisiones fundamentada, a la privacidad y la confidencialidad, y a la rendición de cuentas⁹⁷. El derecho a la salud sexual y reproductiva es parte integrante del derecho a la salud y es importante para que las mujeres, incluidas las adolescentes, tengan autonomía sobre su embarazo y su maternidad como parte de su autocuidado, ya que dicha autonomía tiene implicaciones importantes para su propia salud y sus responsabilidades no remuneradas de cuidados y apoyo⁹⁸.

⁹¹ A/HRC/53/39, párr. 47.

⁹² Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 27 (2010), párr. 26; y A/76/157, párrs. 33 y 35.

⁹³ Véanse, por ejemplo, A/HRC/30/43, párrs. 40, 69 y 120; A/HRC/42/43/Add.2, párr. 110; y A/HRC/53/30/Add.2, párrs. 79 y 80.

⁹⁴ Amparo directo núm. 6/2023, párr. 75. Puede consultarse en https://www2.scjn.gob.mx/juridica/engroses/1/2023/1/2_312212_6671.docx.

⁹⁵ Art. 13 F).

⁹⁶ OMS, *Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar*, pág. 8.

⁹⁷ *Ibid.*, pág. 10.

⁹⁸ *Ibid.*, párrs. 10 y 11; y A/HRC/44/51, párrs. 13 y 65 d).

47. Las ayudas técnicas y las infraestructuras accesibles pueden permitir el autocuidado, sobre todo para las personas con discapacidad y las personas mayores. El acceso a ayudas para la movilidad, a dispositivos y tecnologías de asistencia, incluidas las nuevas tecnologías⁹⁹, y a infraestructuras accesibles¹⁰⁰, incluida la vivienda, permite a las personas con discapacidad mantener o mejorar la autonomía en su vida diaria. El derecho a una vivienda adecuada, con un diseño universal y que facilite la inclusión en la comunidad, también puede mejorar la vida autónoma de las personas mayores¹⁰¹.

48. El derecho del niño al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes es fundamental para la calidad de la niñez y para el desarrollo óptimo de los niños¹⁰². El principio de autorrealización establecido en los párrafos 15 y 16 de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad reconoce que las personas mayores deben poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial y tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

49. En las consultas, los representantes de las personas con discapacidad y de las personas mayores destacaron la importancia de los grupos y redes de apoyo entre iguales como plataformas para el ejercicio colectivo del autocuidado. Sugirieron que los Estados se abstuvieran de interferir en los grupos de apoyo entre iguales para imponer determinados modelos de cuidados y, en su lugar, consultaran a esos grupos y respetaran las formas en que sus miembros deseaban ejercer el autocuidado. Los derechos a la libertad de asociación y de expresión, especialmente en relación con la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas, pueden ser relevantes para ejercer el autocuidado a través de grupos de apoyo. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce explícitamente la importancia del apoyo entre iguales¹⁰³.

50. Del mismo modo, en sus consultas, los niños hicieron hincapié en la importancia de disponer de espacios seguros donde poder compartir sus preocupaciones, realizar consultas y expresar libremente sus opiniones sobre los cuidados y el apoyo que prestan y requieren. Aunque ellos no los describan explícitamente como tales, estos espacios podrían considerarse una forma de autocuidado. A este respecto, pueden ser de interés los derechos del niño a ser escuchado y a la libertad de asociación¹⁰⁴ y de expresión¹⁰⁵.

IV. Prácticas prometedoras y retos

51. Al elaborar el presente informe, se examinaron diversas prácticas prometedoras en relación con su capacidad para: a) atender los derechos tanto de quienes prestan como de quienes requieren cuidados y apoyo, así como su derecho al autocuidado; b) contribuir al pleno respeto de los derechos humanos; y c) responder a las cuestiones de género y edad y ser inclusivas de la discapacidad. La información disponible para el estudio no fue suficiente para llevar a cabo una verificación exhaustiva de las repercusiones de cada práctica ni una catalogación completa de las prácticas prometedoras en todo el mundo. Por ello, el informe incluye ejemplos no exhaustivos de prácticas que parecen integrar la mayoría o algunos de los criterios mencionados.

52. La información disponible muestra un número creciente de iniciativas a escala nacional, regional y mundial para transformar los sistemas de cuidados y apoyo mediante enfoques globales e integrados. Los países de América Latina han liderado estas iniciativas, pero otras regiones también están tomando medidas.

⁹⁹ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, arts. 4 g) y h), 9, 20, 26, párr. 3, y 29 a) ii).

¹⁰⁰ *Ibid.*, art. 9, párr. 1.

¹⁰¹ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 27 (2010), párr. 48; y [A/HRC/30/43](#), párr. 38.

¹⁰² Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 17 (2013), párr. 8.

¹⁰³ Arts. 24, párr. 3 a), y 26, párr. 1.

¹⁰⁴ Convención sobre los Derechos del Niño, art. 15.

¹⁰⁵ *Ibid.*, art. 13.

53. Algunos países han reconocido el “derecho humano a los cuidados” como un derecho legal¹⁰⁶. El Ecuador¹⁰⁷ y el Uruguay¹⁰⁸ han aprobado leyes que establecen sistemas nacionales de cuidados. Cuando se redactó este informe, la Argentina¹⁰⁹, México¹¹⁰, el Paraguay¹¹¹ y el Perú¹¹² estaban debatiendo proyectos de ley sobre sistemas nacionales de cuidados, y en el Brasil¹¹³ y en Kenya¹¹⁴ se estaban presentando proyectos de políticas nacionales de cuidados. Estas leyes y políticas tienen por objeto atender los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo, y contienen elementos que responden a las cuestiones de género y edad y son inclusivos de la discapacidad.

54. Los gobiernos locales también están liderando la creación de sistemas integrales de cuidados y apoyo. Por ejemplo, en Bogotá¹¹⁵, el programa Manzanas del Cuidado, iniciado en 2020, ofrece servicios de cuidados y apoyo basados en la comunidad para reducir y redistribuir el trabajo de cuidados y apoyo no remunerado y promover la integración en la comunidad. En 2024, el estado de Jalisco (México)¹¹⁶ aprobó una ley para la creación de un sistema de cuidados integral.

55. A nivel regional, la Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de los Estados Americanos aprobó la Ley Modelo Interamericana de Cuidados en 2022, y los Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe adoptaron el Compromiso de Buenos Aires en 2022, en el que se reconocían los cuidados como “un derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado”. La Asociación de Naciones de Asia Sudoriental adoptó un Marco Integral sobre la Economía del Cuidado en 2021, y la Comisión Europea adoptó la Estrategia Europea de Cuidados en 2022.

56. A escala mundial, la resolución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) relativa al trabajo decente y la economía del cuidado, aprobada en 2024, ha promovido una interpretación común y principios rectores en materia de cuidados y apoyo. En 2024, las Naciones Unidas publicaron un documento de políticas para todo el sistema¹¹⁷ con el fin de establecer un enfoque común para el trabajo de las Naciones Unidas en apoyo de la transformación de los sistemas de cuidados. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) está elaborando orientaciones para poner en marcha sistemas de cuidados y apoyo que tengan en cuenta la edad y el género y sean inclusivos de la discapacidad¹¹⁸.

57. El análisis muestra que muchos Estados están adoptando una combinación de iniciativas jurídicas, programáticas y de política centradas en los derechos de categorías específicas de titulares de derechos. Sin embargo, estos esfuerzos tienden a ser fragmentados o a no ajustarse a todo el conjunto de normas de derechos humanos aplicables. Por ejemplo, se puede tratar de aumentar los servicios sin garantizar un trabajo decente a los trabajadores, o se puede tratar de mejorar los servicios en las instituciones de cuidados sin emprender también procesos de desinstitutionalización. La adopción de leyes y políticas integrales e

¹⁰⁶ Véanse, por ejemplo, la Ley núm. 19.353 del Uruguay; la Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano del Ecuador, aprobada el 12 de mayo de 2023; y el amparo directo núm. 6/2023 de la Suprema Corte de Justicia de México. En su comunicación para el presente informe, Zambia admitió que el reconocimiento legal de los cuidados y/o el apoyo como un derecho humano era esencial.

¹⁰⁷ Comunicación del Ecuador.

¹⁰⁸ Ana Güezmes García y María-Noel Vaeza (coordinadoras), *Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género* (Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), 2023), pág. 13.

¹⁰⁹ Comunicación de la Argentina.

¹¹⁰ Comunicación de México.

¹¹¹ Güezmes García y Vaeza (coordinadoras), *Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe*, pág. 13.

¹¹² Comunicación del Perú.

¹¹³ Proyecto de ley núm. 2.762 de 2024.

¹¹⁴ Comunicación de la Coalición Internacional del Hábitat.

¹¹⁵ Véase <https://manzanasdelcuidado.gov.co>.

¹¹⁶ Comunicación de México.

¹¹⁷ Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados”.

¹¹⁸ Barrantes y Cretney, *Age Sensitive, Disability Inclusive and Gender Responsive Care and Support Systems*.

integradas sobre cuidados y apoyo puede contribuir a evitar esas fragmentaciones e incoherencias.

58. Otros problemas detectados son las lagunas en la protección jurídica¹¹⁹; la falta de inversiones suficientes y de financiación sostenible¹²⁰; las disparidades entre la oferta y la demanda de personal de cuidados y apoyo¹²¹; la insuficiente participación de los titulares de derechos en la toma de decisiones¹²²; la capacidad insuficiente de los proveedores de servicios y sus trabajadores para proporcionar servicios de cuidados y apoyo basados en los derechos humanos¹²³; la ausencia de mecanismos eficaces de rendición de cuentas¹²⁴; la falta de datos desglosados¹²⁵ que reflejen los derechos y necesidades tanto de quienes proporcionan como de quienes requieren cuidados y apoyo, y las formas múltiples e interseccionales de discriminación a las que se enfrentan; y las respuestas insuficientes a los múltiples efectos de las crisis, que surgen de las crecientes desigualdades económicas, los conflictos armados y las emergencias climáticas y sanitarias¹²⁶. La investigación también detectó problemas relacionados con las cadenas globales de cuidados, como el aumento de las carencias en materia de cuidados y apoyo en los países de origen de los trabajadores migrantes que prestan cuidados y apoyo¹²⁷, y la privatización de los servicios de cuidados y apoyo sin la correspondiente aplicación de salvaguardias para los derechos humanos¹²⁸.

V. Conclusiones y recomendaciones

59. Los cuidados y el apoyo constituyen la base para el disfrute de una amplia gama de derechos humanos. Todas las personas requieren y prestan cuidados y apoyo a lo largo de su vida, a veces de manera simultánea. Sin embargo, el mundo cambiante en el que vivimos está poniendo a prueba la sostenibilidad y la resiliencia de los sistemas actuales. La transformación de los sistemas de cuidados y apoyo es esencial para lograr un desarrollo sostenible.

60. Los sistemas de cuidados actuales suelen negar la dignidad, la autonomía y la capacidad de acción tanto de quienes prestan como de quienes requieren cuidados y apoyo, y agotan el tiempo, los recursos y la energía que estas personas podrían dedicar al autocuidado, al desarrollo personal y a la participación en la sociedad. Estos sistemas pueden exponer a quienes prestan y requieren cuidados y apoyo al riesgo de sufrir violencia. Los derechos que intervienen a la hora de prestar cuidados y apoyo, requerir cuidados y apoyo y practicar el autocuidado están interrelacionados, por lo que los sistemas deben considerar esas tres dimensiones simultáneamente.

61. Los sistemas existentes tienden a obligar a quienes prestan cuidados y apoyo y a quienes los requieren a competir por los derechos, en un contexto de recursos limitados. Las inversiones deben incrementarse considerablemente para hacer efectivos los derechos humanos de todos los titulares de derechos en contextos de cuidados y apoyo.

62. La organización actual de los cuidados y el apoyo debe transformarse para rectificar una serie de desigualdades.

63. En primer lugar, los sistemas de cuidados actuales se basan en la desigualdad de género y la perpetúan. Las mujeres y las niñas, incluidas las más jóvenes y las de más

¹¹⁹ Véase, por ejemplo, la comunicación del Southern Africa Litigation Centre.

¹²⁰ Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados”, pág. 5.

¹²¹ OIT, *El trabajo decente y la economía del cuidado*, párr. 59.

¹²² Véase, por ejemplo, la comunicación de Human Rights Watch.

¹²³ Comunicación de HelpAge International y la Friendly Barn Development Foundation.

¹²⁴ UNICEF, “White paper: the role of small-scale residential care for children in the transition from institutional to community-based care and in the continuum of care in the Europe and Central Asia Region”, 2020, pág. 28.

¹²⁵ Véanse, por ejemplo, las comunicaciones de Plan International y Carers Worldwide.

¹²⁶ Véase, por ejemplo, la comunicación de Amnistía Internacional.

¹²⁷ A/HRC/53/39, párr. 21.

¹²⁸ Véase, por ejemplo, Christine Corlet Walker, Angela Druckman y Tim Jackson, “A critique of the marketisation of long-term residential and nursing home care”, *The Lancet Healthy Longevity*, vol. 3, núm. 4 (abril de 2022).

edad, así como las mujeres y las niñas con discapacidad, asumen la mayor parte de la prestación de cuidados y apoyo, a menudo en detrimento de sus propios derechos y bienestar. También sufren desigualdad de género cuando requieren cuidados y apoyo para sí mismas. Los sistemas de cuidados y apoyo deben basarse en la garantía de que las mujeres disfruten de los derechos humanos en igualdad de condiciones y participen en la toma de decisiones.

64. En segundo lugar, los sistemas de cuidados convencionales suelen mostrar discriminación y estereotipos basados en la discapacidad y la edad, entre otros factores, que ignoran la capacidad de acción y la autonomía de las personas con discapacidad, los niños, los jóvenes y las personas mayores, y normalizan las formas institucionales de cuidado. Los sistemas de cuidados y apoyo deben reconocer las funciones y los derechos de todas las personas, tanto al prestar como al requerir cuidados y apoyo, respetar su capacidad de acción y su autonomía, responder a sus experiencias de género y aplicar un enfoque basado en el curso de la vida para que el disfrute de los derechos humanos sea constante a lo largo de toda la vida.

65. En tercer lugar, se ha descrito que los sistemas actuales reflejan el impacto de las injusticias históricas y estructurales, la colonización y la discriminación contra comunidades y personas por motivos de raza, color, ascendencia, origen nacional o étnico y pertenencia a Pueblos Indígenas. Esto ha favorecido políticas y prácticas perjudiciales e intervenciones paternalistas en nombre de los cuidados. La transformación de los sistemas de cuidados y apoyo debe contribuir a rectificar esa discriminación, entre otras cosas garantizando recursos adecuados y una justicia reparadora¹²⁹.

66. Las normas internacionales vigentes sobre los derechos humanos y el trabajo reconocen los diversos derechos humanos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo. Aunque distintos grupos de titulares de derechos se han dedicado por separado a promover y a analizar los cuidados y el apoyo, todos los argumentos ponen de relieve la importancia de la dignidad, la autonomía y la capacidad de acción de los titulares de derechos y su participación en pie de igualdad en la sociedad, así como la necesidad de transformar los sistemas actuales de forma integral. Estos sistemas transformados de cuidados y apoyo deben tener como objetivo la plena efectividad de los derechos humanos de esos distintos grupos de titulares de derechos.

67. En países de todo el mundo se están desplegando esfuerzos para mejorar los sistemas de cuidados y apoyo. Sin embargo, muchos de ellos no atienden los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo de manera equitativa y no tienen en cuenta una amplia gama de normas internacionales de derechos humanos. Los marcos jurídicos y de políticas de los sistemas de cuidados y apoyo deben integrar todas las normas de derechos humanos aplicables a las tres dimensiones de los cuidados y el apoyo.

68. Debe garantizarse la participación efectiva e igualitaria de todos los titulares de derechos, en toda su diversidad, en todas las fases de la transformación de los sistemas de cuidados y apoyo, en particular en la evaluación de las necesidades y los riesgos, el diseño, la toma de decisiones, la implementación, el seguimiento, la evaluación y la reparación. Dicha participación debe garantizarse a través de procesos de elaboración de políticas que sean inclusivos y participativos, así como del diálogo social, la libertad de asociación y la negociación colectiva.

69. Se necesitan más aclaraciones sobre las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos en relación con los sistemas de cuidados y apoyo, en particular en lo que respecta a la prestación de servicios, la movilización de recursos y la financiación y las respuestas a situaciones de crisis. Del mismo modo, puede ser necesario realizar un análisis más pormenorizado para identificar las normas de derechos humanos pertinentes y las correspondientes obligaciones de los Estados en relación con el autocuidado y con otros conceptos considerados relevantes para los cuidados, como el

¹²⁹ Véanse [A/HRC/EMRIP/2019/3/Rev.1](#); y Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, observación general núm. 37 (2024).

cuidado del planeta. También se necesita una mayor orientación de políticas sobre las responsabilidades de derechos humanos de las empresas en relación con los sistemas de cuidados y apoyo.

70. Partiendo del análisis expuesto en el presente informe, se recomienda que todas las partes interesadas, en particular los Gobiernos nacionales, las administraciones locales y todos los ministerios sectoriales, las organizaciones de la sociedad civil y los representantes de los titulares de derechos, las organizaciones de trabajadores y de empleadores, el sector privado, el mundo académico, las organizaciones intergubernamentales y los asociados para el desarrollo, colaboren y cooperen para transformar los sistemas de cuidados y apoyo, de modo que respeten plenamente los derechos humanos.

71. A través de esta colaboración, es esencial seguir desarrollando: a) el análisis y la orientación de políticas sobre la financiación sostenible de los sistemas de cuidados y apoyo basados en los derechos humanos, con especial atención a los países de ingreso bajo y mediano, entre otras cosas a través de la cooperación internacional y la reforma de los sistemas macroeconómicos y financieros mundiales; b) metodologías para la recopilación de datos sobre los cuidados y el apoyo, que abarquen los derechos tanto de quienes los prestan como de quienes los requieren, y asesoramiento técnico para los Estados sobre la integración de dicha recopilación de datos en los sistemas nacionales; y c) el asesoramiento sobre políticas para responder a las crisis de cuidados y apoyo en el contexto de los conflictos, la inseguridad, el cambio climático, los desastres naturales, las perturbaciones económicas, las pandemias y cualquier otra emergencia importante.

72. Los Estados deberían:

a) Establecer, financiar y mantener sistemas de cuidados y apoyo integrales y basados en los derechos humanos que respondan a las cuestiones de género y de edad, y sean inclusivos de la discapacidad, entre otras cosas mediante las medidas solicitadas en la resolución 54/6 del Consejo de Derechos Humanos y en la resolución de la OIT relativa al trabajo decente y la economía del cuidado;

b) Respetar, proteger y hacer efectivos los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo y reconocer plenamente su dignidad, autonomía y capacidad de acción, y garantizar una igualdad de género sustantiva en los sistemas de cuidados y apoyo;

c) Integrar las respuestas a las formas múltiples e interseccionales de discriminación en las leyes, políticas, programas y servicios relacionados con los sistemas de cuidados y apoyo;

d) Garantizar la participación efectiva e inclusiva de todos los titulares de derechos pertinentes, tanto quienes prestan cuidados y apoyo como quienes los requieren, y de las organizaciones que los representan, en los mecanismos de toma de decisiones y de rendición de cuentas relativos a los sistemas de cuidados y apoyo;

e) Promover la desinstitucionalización de los cuidados (véase el párrafo 38) en consonancia con las normas internacionales de derechos humanos pertinentes y en consulta con los titulares de derechos interesados, y orientarse hacia servicios, infraestructuras y dispositivos de cuidados y apoyo que faciliten la vida en la comunidad;

f) Fomentar la capacidad de quienes prestan cuidados y apoyo para que estos se basen en los derechos humanos, y la capacidad de quienes los requieren para utilizar los sistemas de cuidados y apoyo y reclamar sus derechos;

g) Diseñar y aplicar mecanismos integrales que protejan los derechos humanos de los trabajadores migrantes que prestan cuidados y apoyo, y de sus familias; mientras tanto, reformar los programas existentes de migración laboral temporal para garantizar los derechos humanos dentro y fuera del lugar de trabajo;

h) Establecer y reforzar los mecanismos de rendición de cuentas y el acceso a vías de recurso por violaciones de los derechos humanos en el contexto de los cuidados y el apoyo; abordar de forma integral el impacto de las desigualdades históricas y

estructurales y de la opresión contra determinados grupos en los sistemas de cuidados y apoyo.

73. Los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas, como los órganos creados en virtud de tratados y los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos, deberían:

a) Examinar todo el espectro de cuidados y apoyo en sus planteamientos, abordando los derechos de quienes prestan y requieren cuidados y apoyo y su derecho al autocuidado, así como el impacto de las formas interseccionales de discriminación;

b) Seguir articulando la dimensión de derechos humanos de los cuidados y apoyo y las correspondientes obligaciones de los Estados, en particular en lo que respecta al autocuidado y a conceptos como “cuidar el planeta”.

74. Las entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales deberían:

a) Integrar plenamente las normas de derechos humanos en sus actividades de cooperación técnica para la creación y puesta en marcha de sistemas de cuidados y apoyo;

b) En sus actividades en el ámbito de los cuidados y apoyo, garantizar las consultas con un amplio abanico de titulares de derechos, tanto quienes prestan como quienes requieren cuidados y apoyo, en particular los que sufren formas múltiples e interseccionales de discriminación;

c) Seguir elaborando y proporcionando orientaciones sobre los sistemas de cuidados y apoyo, tomando como base el documento para los sistemas de las Naciones Unidas publicado en 2024¹³⁰ con vistas a ampliarlo para que se ajuste a la totalidad de las normas internacionales de derechos humanos, en constante evolución, y a los marcos internacionales¹³¹ aplicables a los sistemas de cuidados y apoyo.

75. Las empresas deberían:

a) Cumplir las normas de derechos humanos pertinentes, tanto como empleadores de trabajadores con responsabilidades de cuidados y apoyo como en calidad de proveedores de servicios de cuidados y apoyo;

b) Dar prioridad a la inversión en servicios, infraestructuras y dispositivos de cuidados y apoyo que se basen en los derechos y faciliten una vida independiente;

c) Fomentar la capacidad de los proveedores de servicios y del personal de cuidados y apoyo para prestar servicios que respeten los derechos humanos.

76. Las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones que representan a los titulares de derechos deberían:

a) Defender los derechos tanto de quienes prestan como de quienes requieren cuidados y apoyo, así como el establecimiento de sistemas de cuidados y apoyo que respondan a las cuestiones de género y de edad y sean inclusivos de la discapacidad;

b) Reforzar el diálogo y la colaboración entre los movimientos de los diferentes titulares de derechos para mejorar las sinergias en la defensa de los sistemas de cuidados y apoyo basados en los derechos humanos, y abordar eficazmente las formas múltiples e interseccionales de discriminación.

77. Se invita al Consejo de Derechos Humanos a:

a) Apoyar nuevas investigaciones sobre las dimensiones de derechos humanos de los cuidados y apoyo, así como la cooperación técnica pertinente;

¹³⁰ Naciones Unidas, “Transformar los sistemas de cuidados”.

¹³¹ Como la resolución 54/6 del Consejo de Derechos Humanos y la resolución de la OIT relativa al trabajo decente y la economía del cuidado.

b) Facilitar el intercambio interregional de orientaciones de políticas y buenas prácticas sobre los sistemas de cuidados y apoyo basados en los derechos humanos.
