



INTEGRACIÓN DEL SECTOR PRIVADO AL SISTEMA DE APOYOS Y CUIDADOS:

DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES PARA CHILE

Integración del Sector Privado al Sistema de Apoyos y Cuidados: Desafíos y recomendaciones para Chile.

Representante Residente

Georgiana Braga-Orillard

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Chile. Área Reducción de la Pobreza y Desarrollo Inclusivo.

Agosto de 2025

Autores:

Javiera Troncoso

Rodrigo Herrera

Agradecimientos:

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Ministerio de Economía, Fomento y Turismo

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD)

cl.undp.org

Cita Sugerida: PNUD (2025). Integración del Sector Privado al Sistema de Apoyos y Cuidados: Desafíos y recomendaciones para Chile. Santiago, Chile: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Los contenidos de este informe pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando fuente. Las ideas y opiniones expresadas en esta obra son las de los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de las Naciones Unidas, el PNUD, ni de los Estados Miembros de Naciones Unidas.

ÍNDICE

Presentación.....	4
01. Introducción.....	5
02. Avances recientes en la política de apoyos y cuidados.....	7
03. Relevancia del mercado de cuidados	9
04. Diagnóstico de brechas para la integración del sector privado.....	13
05. Propuesta de marco analítico para el desarrollo del mercado de apoyos y cuidados....	19
06. Conclusión y recomendaciones	34
07. Bibliografía.....	39

PRESENTACIÓN

En 2024, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) llevó a cabo una instancia de estudio y reflexión sobre el rol del sector privado en los sistemas de cuidado. Esta iniciativa contó con la orientación y acompañamiento de la economista Alma Espino, y con la participación de profesionales de la Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, así como de la Subsecretaría de Economía y Empresas de Menor Tamaño del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

El presente documento se nutre de esas reflexiones y análisis; sin embargo, sus conclusiones y recomendaciones son de exclusiva responsabilidad de sus autores.

Agradecemos a todas las instituciones, personas expertas y actores del sector privado y público que participaron en las distintas instancias de reflexión, enriqueciendo con sus conocimientos y experiencias este esfuerzo colectivo.

01. INTRODUCCIÓN

Chile se encuentra en una encrucijada definida por profundas transformaciones sociodemográficas y económicas que han vuelto insostenibles los arreglos tradicionales de cuidado. La creciente participación laboral de las mujeres, un acelerado envejecimiento poblacional, la reducción de las redes familiares de apoyo y el aumento de las tasas de dependencia no son fenómenos aislados; constituyen un desafío estructural para el desarrollo, la equidad de género y la cohesión social del país.

Las estadísticas demuestran la magnitud del desafío: i) al año 2050, casi un tercio de la población nacional serán personas mayores (INE, 2022); ii) casi 1.5 millones de personas (9,8% de la población adulta) se encuentran en situación de dependencia (ENDIDE, 2022), iii) más de 5.5 millones de personas (35,9% de la población) realizan al menos una labor de cuidado (EBS, 2023).

En este contexto, la desigualdad de género en la provisión de cuidados es evidente: el 61,4% de las personas que realizan labores de cuidado son mujeres (EBS, 2023). Éstas dedican en promedio 2.17 horas diarias a trabajos de cuidados no remunerados, en comparación con 1.29 horas en el caso de los hombres (ENUT, 2023). Esta desigualdad se acentuó durante la pandemia, lo que subraya la urgencia de

encontrar soluciones sostenibles e igualitarias (Encuesta Social COVID-19, 2021).

Aunque el trabajo de cuidado no remunerado ha comenzado a ser medido mediante encuestas especializadas como la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT), sigue estando ausente de las cuentas económicas tradicionales lo que dificulta su pleno reconocimiento y valoración en la formulación de políticas. Sin embargo, mediante ejercicios como el cálculo del Producto Interno Bruto Ampliado (PIB ampliado), se ha estimado que el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado representó el 21,8% del PIB ampliado de 2015, lo que destaca su importancia económica y social (Banco Central de Chile, 2020).

Frente a esta realidad, la respuesta no puede recaer únicamente en la acción estatal o en la sobrecarga de las familias; requiere la participación del sector privado como un aliado estratégico. Sin embargo, este documento postula que la simple "incorporación" de actores privados no es una solución en sí misma y conlleva riesgos si no se gestiona con una visión de Estado. Por ello, la principal contribución de este informe es la propuesta de un marco analítico que oriente la construcción deliberada de un mercado de apoyos y

cuidados en Chile. Este marco, desarrollado a partir de lecciones internacionales y el diagnóstico nacional, se articula en torno a dos ejes centrales —el Fomento y la Regulación del mercado— y dos pilares transversales: los Sistemas de Información y Registro y la promoción de la Corresponsabilidad y Valoración Social.

El objetivo de este documento es, por tanto, ofrecer una hoja de ruta para guiar la integración progresiva y virtuosa del sector privado al emergente Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC), considerando la provisión de servicios dirigidos a su población objetivo —personas mayores; personas con discapacidad; personas con dependencia, por motivos de salud, discapacidad o curso de vida; niños, niñas y adolescentes; y quienes cuidan de manera remunerada y no remunerada—. Se busca entregar insumos concretos para diseñar políticas que no solo amplíen la oferta de servicios desde el sector privado, sino que lo hagan bajo un enfoque de derechos, garantizando calidad, equidad, sostenibilidad y condiciones laborales

dignas, fortaleciendo así un modelo de corresponsabilidad entre todos los actores de la sociedad.

Para desarrollar esta propuesta, el documento se estructura de la siguiente forma: el Capítulo II presenta los avances recientes en la política de cuidados del país. A continuación, el Capítulo III analiza la relevancia del mercado de cuidados, describiendo su potencial impacto en el desarrollo económico y social. El Capítulo IV presenta los resultados del diagnóstico de las brechas existentes en Chile para la integración del sector privado al SNAC, a partir de entrevistas con actores del sector. El Capítulo V propone el marco analítico para la integración del sector privado, identificando las dimensiones clave para su desarrollo y exponiendo experiencias internacionales relevantes que sirven de ejemplo. Finalmente, el Capítulo VI cierra con un conjunto de recomendaciones para la integración progresiva y virtuosa del sector privado al SNAC, con estrategias orientadas a fortalecer el sistema de manera inclusiva y sostenible.

02. AVANCES RECIENTES EN LA POLÍTICA DE APOYOS Y CUIDADOS

En Chile, el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC) se proyecta como la arquitectura institucional destinada a garantizar el derecho al cuidado y a recibir apoyos, reconociendo tanto a quienes requieren cuidados como a quienes los brindan —de manera remunerada o no— como sujetos de derecho. Se concibe como un sistema integral, articulado y corresponsable entre el Estado, el sector privado, las familias y las comunidades, con un enfoque de derechos humanos, género, interseccionalidad e interculturalidad. Su población objetivo incluye a las personas mayores, personas con discapacidad, personas con dependencia por motivos de salud, discapacidad o curso de vida, niños, niñas y adolescentes, así como a las personas cuidadoras. El SNAC busca promover la autonomía y la vida independiente, mejorar la calidad y equidad en la provisión de cuidados y asegurar condiciones laborales dignas para quienes los prestan (MDSF, 2025).

La construcción de este sistema ha sido impulsada por una serie de avances recientes que reflejan un compromiso creciente del Estado para responder a los desafíos que plantean los cambios sociodemográficos y la necesidad de un

modelo integral y sostenible de cuidados. Entre estos avances destacan los siguientes:

- **Compromiso internacional:** En 2020, en el contexto de la XIV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe realizada en Santiago, Chile se comprometió ante la comunidad internacional a diseñar sistemas integrales de cuidado con un enfoque de género, interseccionalidad, interculturalidad y derechos humanos, promoviendo la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, el Estado, el sector privado, las familias y la comunidad. Este compromiso sentó las bases para el desarrollo de políticas y programas específicos en materia de cuidados.
- **Creación del Consejo Asesor Presidencial:** En 2023, vía Decreto 1 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, se creó el Consejo Asesor Presidencial de carácter interministerial para asesorar al presidente de la República en la elaboración de la Política Nacional e Integral de Cuidados.
- **Aprobación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados (PNAC):** En 2024, se redactó y aprobó la Política Nacional de

Apoyos y Cuidados mediante decreto supremo N°27 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, un hito fundamental en el desarrollo del Sistema de Apoyos y Cuidados en Chile. Esta política establece los principios, objetivos y lineamientos para el abordaje público de las problemáticas asociadas a los apoyos y cuidados.

- **Presentación del Proyecto de Ley del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC):**

En junio de 2024, el presidente Gabriel Boric envió al Congreso el Proyecto de Ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Este proyecto de ley busca establecer un marco legal sólido para el funcionamiento del SNAC, definiendo las responsabilidades del Estado, el sector privado y la comunidad en la provisión de servicios de apoyos y cuidados.

- **Ampliación de la oferta pública de apoyos y cuidados:**

Durante el año 2024 se implementaron nuevos servicios de apoyos y cuidados que marcan un avance significativo en el reconocimiento y apoyo a las personas cuidadoras. Estos incluyen la identificación de las personas cuidadoras en el Registro Social de Hogares (RSH) y su acreditación mediante la entrega de una credencial; la ampliación de coberturas de los programas de apoyos y cuidados del

Ministerio de Desarrollo Social y Familia; y la creación de dos nuevos programas, los Centros Comunitarios de Cuidados y el programa Chile te Cuida, iniciativas que diversifican la oferta y fortalecen el respaldo a personas cuidadoras no remuneradas.

- **Publicación del Plan Nacional de Cuidados:**

En marzo de 2025, se lanzó el Plan Nacional de Cuidados que establece 100 acciones concretas que se llevarán a cabo para implementar la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y para desarrollar el SNAC en el periodo 2025 – 2026.

Estos avances representan pasos significativos hacia la construcción de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados inclusivo en Chile. No obstante, para que estas iniciativas logren un mayor impacto, será crucial asegurar la participación activa y coordinada de todos los actores involucrados, y entre ellos, el del sector privado, cuya integración tiene el potencial de ampliar la cobertura, diversificar la oferta y garantizar la sostenibilidad financiera del sistema. Solo a través de un enfoque basado en la corresponsabilidad, donde el Estado, las familias, las comunidades y el sector privado trabajen de manera conjunta, será posible responder efectivamente a las crecientes demandas de cuidado de la población.

03. RELEVANCIA DEL MERCADO DE CUIDADOS

La **economía del cuidado** abarca todas las actividades, recursos, políticas y arreglos sociales destinados a garantizar el bienestar y la reproducción cotidiana de las personas, incluyendo tanto el trabajo remunerado como el no remunerado. Dentro de este ámbito, el **mercado de cuidados** refiere al espacio económico donde actores privados ofrecen servicios formales de cuidado, regulados o no, en función de la oferta y la demanda. Incluye empresas que otorgan servicios de cuidado como residencias o plataformas de teleasistencia, seguros y proveedores de salud, organizaciones sin fines de lucro y personas naturales que ofrecen servicios de cuidados remunerados, entre otros (Cuadro 1).

Si bien el Estado tiene un rol fundamental e imprescindible proveyendo servicios de apoyos y cuidados a la población, el desarrollo de un mercado de los apoyos y

cuidados puede complementar su acción y colaborar en el desafío de cubrir toda la demanda.

Adicionalmente, el desarrollo de un mercado de cuidados robusto puede tener un impacto en otras dimensiones del desarrollo del país, como promover la igualdad de género al redistribuir las responsabilidades de cuidado; contribuir a la reducción de las desigualdades socioeconómicas y la pobreza; generar un crecimiento inclusivo y fomentar el desarrollo sostenible.

A su vez, las inversiones públicas estratégicas en este mercado pueden desencadenar retornos económicos y sociales significativos. Por ejemplo, invertir en infraestructura social ayuda a mejorar la productividad de otros sectores económicos, fomenta una mayor participación laboral femenina y tiene el potencial de reducir los costos en salud y seguridad social en el largo plazo. En relación al empleo, el impacto sería contundente: las inversiones para expandir el mercado de los cuidados podrían **desencadenar la creación de entre 180 y 250 mil puestos de trabajo** en un horizonte de cuatro años, demostrando su enorme potencial como motor de la economía¹.

¹ Estimaciones realizadas por PNUD en el marco de la elaboración de este documento. El total de empleos que podrían ser generados resulta de la estimación de 80–100 mil nuevos empleos en cuidado infantil; 70–90 mil en cuidados de personas mayores; 50–70 mil en cuidados domiciliarios; 30–40 mil en apoyos a personas con discapacidad; 10–15 mil en gestión y coordinación; y 5–10 mil en innovación tecnológica.

Cuadro 1.

Actores del sector privado en la provisión de servicios de apoyos y cuidados².

Categoría	Subcategoría
Empresas de Servicios de Cuidado	Empresas que ofrecen servicios de cuidado a domicilio
	Empresas que administran residencias y centros de cuidado extradomiciliarios para niños, niñas y adolescentes
	Empresas que administran residencias y centros de cuidado extradomiciliarios para personas adultas
	Empresas de tecnología y plataformas digitales para cuidados a domicilio
Seguros y Proveedores de Servicios de Salud, apoyos, ayudas técnicas y habitabilidad	Compañías de seguros de salud
	Clínicas, hospitales y centros médicos privados
	Proveedores de equipamiento médico, tecnologías, ayudas técnicas y materiales de cuidado y habitabilidad
Instituciones Financieras y Bancos	Bancos y entidades financieras que pueden financiar proyectos y programas de cuidado
	Fondos de inversión especializados en salud y bienestar
Empresas Tecnológicas y de Innovación	Startups y empresas de tecnología enfocadas en soluciones de salud y cuidado
	Empresas de desarrollo de software y aplicaciones móviles para cuidados
Organizaciones Empresariales y Cámaras de Comercio	Cámaras de comercio
	Asociaciones empresariales sectoriales (ej. salud, tecnología, servicios)
Empresas de Recursos Humanos y Capacitación	Empresas de reclutamiento y selección de personal para el sector de cuidados
	Empresas de capacitación y formación continua de personas cuidadoras
	Centros de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales Acreditados
Personas naturales cuidadoras remuneradas	Servicios de cuidado infantil en el hogar
	Servicios de cuidado domiciliarios de personas con dependencia
	Servicios de relevo y apoyo en el hogar para personas cuidadoras
Fundaciones y Organizaciones Sin Fines de Lucro	Fundaciones empresariales que apoyan iniciativas de cuidado y bienestar
	ONGs que colaboran con el sector privado en temas de salud y cuidado
	Organizaciones comunitarias que ofrecen servicios de cuidados

Fuente: Elaboración propia.

² El cuadro es referencial. En Chile no todos estos actores son parte del mercado actual.

Sin embargo, el mercado de los cuidados presenta una particularidad esencial que lo diferencia de otros mercados: **el cuidado no es solo un servicio sujeto a las leyes de oferta y demanda, sino un derecho fundamental³ que debe garantizarse a toda la población.** Este enfoque, centrado en el bienestar social y la equidad, demanda un rol estatal protagónico, con una presencia activa, lineamientos claros y una regulación robusta que asegure estándares de calidad, accesibilidad y equidad.

Acorde con lo planteado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD, 2024), la forma en que los gobiernos regulan y financian la provisión privada de cuidados, junto con el alcance de ese financiamiento, afecta de manera significativa la disponibilidad de servicios y los resultados del mercado de cuidados. Las acciones de regulación y fomento tienen implicancias directas sobre el desarrollo de los mercados y sobre los efectos de la competencia en la prestación, el precio y la calidad de los servicios.

En el mundo existen diversas formas en que los Estados se vinculan con el mercado de cuidados, las que reflejan diferencias en el grado de financiamiento público, la regulación del sector y el rol asignado a las familias. Mientras algunos modelos

priorizan la cobertura universal desde una provisión predominantemente pública, otros descansan en mecanismos de subsidio a la demanda o promueven abiertamente la comercialización del cuidado.

En países como Suecia, el cuidado se organiza en torno a un modelo universal con alta presencia estatal y fuerte regulación, donde los servicios privados cumplen un rol complementario y son fiscalizados por los gobiernos locales. En contraste, en Alemania el Estado asume un rol activo como regulador y financiador mediante un seguro público de dependencia, que estructura un mercado formal de proveedores donde las familias pueden elegir entre opciones profesionales o asumir directamente la provisión, con apoyo económico. Este diseño promueve la formalización del cuidado y una corresponsabilidad entre Estado, mercado y familias. En Italia, el Estado tiene un rol más limitado, principalmente a través de transferencias monetarias a los hogares, lo que ha favorecido el desarrollo de un mercado informal, basado en relaciones directas entre familias y cuidadoras —en su mayoría migrantes— con escasa regulación. Este modelo refuerza la centralidad del cuidado familiar y una menor institucionalización del mercado de cuidados. Finalmente, Corea del Sur representa un modelo de comercialización

³ El derecho al cuidado es reconocido como tal en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores del 2015. Más allá de esta referencia concreta, su contenido se va desarrollando a partir de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), la Convención de los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad del 2007, así como en las recomendaciones generales de los comités encargados del seguimiento a dichos pactos (Nikken, 2010; Pautassi, 2018 en Gúezmes García y Vaeza, 2023).

institucionalizada, donde el Estado ha promovido la participación de actores privados lucrativos a través de “hospitales de cuidados” financiados por el seguro nacional de salud, priorizando criterios de rentabilidad por sobre estándares de calidad (Theobald y Luppi, 2018; Savedoff et al., 2012).

En contextos donde existen múltiples formas de provisión de servicios esenciales, incluidos actores públicos y privados, resulta fundamental que el desarrollo del mercado de cuidados se oriente hacia el resguardo del bienestar de las personas y la garantía de sus derechos. Un diseño adecuado puede contribuir a evitar que las dinámicas del mercado reproduzcan brechas existentes —como la desigual distribución del trabajo de cuidado, la baja formalización laboral, las desigualdades territoriales y la limitada accesibilidad económica— o sobrecarguen a las familias, especialmente a las mujeres, en la

provisión de cuidados. En este marco, la acción del Estado cumple un rol clave en establecer condiciones que aseguren la calidad, la equidad y la corresponsabilidad entre los distintos actores involucrados.

En esta perspectiva, el fomento y la adecuada regulación del mercado de cuidados pueden desempeñar un papel central en la promoción de una sociedad más inclusiva, al facilitar el acceso a servicios de calidad, promover una distribución más equilibrada de las responsabilidades de cuidado y fortalecer la cohesión social. Reconocer el cuidado como un componente fundamental del bienestar colectivo no solo reafirma su prioridad en las políticas públicas, sino que también abre oportunidades para avanzar hacia una corresponsabilidad efectiva entre el Estado, las familias, la sociedad civil y el sector privado en su provisión y sostenibilidad.

04. DIAGNÓSTICO DE BRECHAS PARA LA INTEGRACIÓN DEL SECTOR PRIVADO

En Chile, la provisión de servicios de apoyos y cuidados se caracteriza por una oferta fragmentada y heterogénea, integrada por programas y prestaciones desarrollados principalmente por el Estado, pero también por actores privados y organizaciones de la sociedad civil.

A nivel público, la oferta se canaliza a través de distintos ministerios y servicios —como el de Desarrollo Social y Familia, Salud, Mujer y Equidad de Género, Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) y de la Discapacidad (SENADIS)—, con énfasis en grupos específicos de la población objetivo: personas mayores, personas con discapacidad, niños, niñas y adolescentes, y personas en situación de dependencia. Estos servicios incluyen desde apoyos domiciliarios y centros diurnos, hasta prestaciones institucionales como residencias y establecimientos de larga estadía (ELEAM), además de iniciativas de cuidado extraescolar como el Programa 4 a 7 del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, que ofrece atención y actividades para niñas y niños después de la jornada escolar, facilitando la inserción y permanencia laboral de sus madres y cuidadoras principales. La gestión y financiamiento provienen en su mayoría de recursos fiscales, aunque en algunos casos

se utilizan esquemas de copago según los ingresos del beneficiario.

En el ámbito privado, la provisión es diversa y responde principalmente a la capacidad de pago de las familias, abarcando empresas de servicios a domicilio, residencias privadas, centros de estimulación, programas extracurriculares y servicios especializados de salud. Además, una parte importante del cuidado sigue siendo provista de manera no remunerada por las familias — particularmente por mujeres—, lo que limita la cobertura de los servicios formales y profundiza las desigualdades de género y territoriales.

La regulación de los servicios de apoyos y cuidados en Chile, tanto públicos como privados, es también heterogénea. Existen sectores con normativas robustas y fiscalización definida, particularmente para los ELEAM, mientras que otros operan con escasa o nula supervisión específica, como las guarderías o *After Schools* lo que genera importantes brechas en la calidad y seguridad de los servicios. Esta combinación de una oferta fragmentada, estándares dispares y vacíos regulatorios configura un escenario que dista de un mercado articulado y maduro.

En este contexto, para analizar el potencial rol del sector privado en el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, se exploraron las condiciones y necesidades actuales de quienes hoy prestan servicios de cuidado en el país. El diagnóstico evidencia que no existe un mercado de cuidados consolidado: la oferta disponible presenta brechas significativas en sostenibilidad financiera, articulación institucional, regulación y profesionalización de la fuerza laboral. Lejos de encontrar un ecosistema “listo” para integrarse plenamente al Sistema, los hallazgos muestran que su participación efectiva requerirá acciones deliberadas orientadas a construir y fortalecer dicho mercado.

El diagnóstico que se presenta a continuación se construyó a partir de entrevistas semiestructuradas con proveedores públicos y privados de servicios de cuidado⁴⁴. En conjunto, los testimonios dan cuenta de un panorama de fragilidad estructural que afecta por igual a distintos tipos de prestadores, más allá de sus diferencias de tamaño, enfoque o fuente de financiamiento. Si bien la sostenibilidad financiera aparece como una preocupación transversal, también emergen con fuerza otros factores que limitan el desarrollo de una oferta robusta y equitativa: la escasa profesionalización de quienes trabajan en el cuidado, la falta de articulación con servicios clave como salud y educación, y un marco normativo

que combina rigidez en algunos ámbitos con vacíos en otros. Estos elementos se retroalimentan entre sí y debilitan la calidad, estabilidad y proyección de los servicios. A continuación, se presentan los principales resultados organizados en torno a cuatro dimensiones críticas para el desarrollo de un mercado de cuidados que contribuya efectivamente al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

a) Sostenibilidad Financiera.

La sostenibilidad financiera de los proveedores de cuidados apareció como una preocupación transversal entre los entrevistados, sin importar el tipo de servicio de cuidado ni su forma de financiamiento. Todos coinciden en que los altos costos fijos –asociados principalmente a los sueldos, el mantenimiento de la infraestructura y la renovación de materiales– representan una amenaza constante para la continuidad de los servicios. Este riesgo se agrava cuando existe una alta dependencia de los ingresos que provienen de las familias usuarias o cuando los recursos públicos que reciben resultan insuficientes para cubrir el costo real de operación.

i. Altos costos básicos: Cada tipo de servicio enfrenta sus propios desafíos. En los ELEAM, los gastos más relevantes están relacionados con la renovación de camas

⁴⁴ Las entrevistas incluyeron dos representantes de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM, con y sin financiamiento público), dos representantes de servicios *After School* sin financiamiento público y dos representantes de proveedores de cuidados domiciliarios (con y sin apoyo estatal).

clínicas y las adaptaciones necesarias para cumplir con las exigencias legales de infraestructura, como el metraje y la separación entre camas. A esto se suma el alto costo de mantener en buen estado inmuebles antiguos, lo que es clave para garantizar la calidad del servicio.

En los servicios de cuidados domiciliarios que reciben fondos públicos, los mayores gastos están en los insumos portátiles, especialmente equipos de monitoreo de salud. Sin embargo, en los servicios privados esto no se mencionó como un problema.

En los *After School*, los principales costos se relacionan con la adecuación de espacios para niños y niñas, como baños, jardines y mobiliario resistente para actividades de juego y descanso.

i. Acceso a fondos públicos: Las instituciones privadas mencionaron que tienen dificultades para acceder a financiamiento estatal. En general, hay poco conocimiento sobre los fondos disponibles, los requisitos para postular o los procedimientos de acceso. Esto limita la posibilidad de que más actores privados puedan contribuir a diversificar y fortalecer la oferta de servicios de cuidado.

ii. Dependencia económica de la demanda: Muchos servicios privados, al tener un costo más alto para las familias, son especialmente vulnerables frente a situaciones económicas difíciles. Cuando

los hogares deben priorizar sus gastos, los servicios de cuidado pueden verse como prescindibles, lo que hace que la responsabilidad vuelva a recaer en el entorno familiar.

En el caso de instituciones que reciben aportes estatales parciales, estos fondos suelen depender del número de personas usuarias, lo que no siempre alcanza para cubrir todos los costos. Además, muchas veces los aportes voluntarios de las familias o de las pensiones de las personas mayores no son suficientes, y una baja en el número de usuarios que pueden contribuir afecta directamente la viabilidad del servicio

iii. Alta rotación laboral: Todas las instituciones señalaron que la rotación de personal es un problema grave, que tiene impacto en los costos y en la calidad del servicio. La contratación y capacitación constantes implican un gasto considerable que afecta su estabilidad. Esta alta rotación se relaciona con el desgaste físico y emocional que implica el trabajo de cuidado, así como con las extensas jornadas laborales. En los ELEM y servicios domiciliarios que reciben fondos públicos, esta situación es más compleja aún, ya que los sueldos suelen ser más bajos que los del mercado, lo que hace difícil retener al personal.

iii. Imposibilidad de innovar: La falta de recursos también impide que los prestadores puedan innovar, mejorar sus

prácticas o diversificar su oferta. En el caso de las instituciones privadas más pequeñas, el foco está puesto en sobrevivir, sin margen para experimentar nuevas formas de atención o ampliar su alcance. En las instituciones con financiamiento público, la dependencia casi total de los fondos estatales limita también la posibilidad de invertir en mejoras, incluso si existen buenas ideas o motivación para hacerlo.

La capacidad de enfrentar situaciones de crisis, como la vivida durante la pandemia del COVID-19, estuvo directamente relacionada con el respaldo institucional. Aquellas instituciones que forman parte de grandes organizaciones privadas o sin fines de lucro lograron mantenerse en el mercado gracias a financiamiento interno. Por el contrario, quienes no contaban con ese respaldo debieron endeudarse, incluso con créditos personales. Para salir adelante, muchas de estas instituciones redujeron personal y, en el caso de los *After School*, buscaron diversificarse ofreciendo otros servicios, muchas veces ajenos al ámbito del cuidado.

b) Fuerza Laboral no Profesionalizada.

Otra preocupación transversal que surgió en las entrevistas fue la escasa profesionalización de quienes trabajan en los servicios de cuidado. La mayoría de las personas que se desempeñan en este ámbito son mujeres con experiencia en el cuidado no remunerado, pero sin formación técnica o certificación formal.

Este perfil es común en servicios como los ELEAM y los cuidados domiciliarios —con o sin financiamiento público— donde, de hecho, muchas veces se valora más la experiencia práctica, la cercanía en el trato y la disposición para tareas específicas, como la higiene personal de las personas mayores.

Sin embargo, el no contar con certificaciones limita seriamente las posibilidades de acceder a empleos formales con mejores condiciones laborales. Esto no solo impacta negativamente en la calidad del empleo, sino que también dificulta que las instituciones cumplan con estándares mínimos de calidad en la atención que ofrecen.

En el caso de los servicios *After School*, el panorama es algo distinto. Allí, la falta de formación técnica se percibe como una limitación importante, sobre todo frente a las crecientes complejidades que enfrentan niñas y niños. Por eso, se prefiere contar con profesionales del ámbito educativo, como educadoras y técnicas en párvulos, profesoras, psicopedagogas o educadoras diferenciales. Este perfil permite responder tanto a los objetivos pedagógicos de los programas —que buscan promover el aprendizaje a través del juego— como a las necesidades psicoemocionales de los niños y niñas, que suelen requerir atención especializada. Según los testimonios recogidos, la carencia de herramientas para abordar estos aspectos es una de las principales debilidades de los equipos actuales.

Más allá del tipo de servicio, las condiciones laborales siguen siendo precarias: muchas trabajadoras no cuentan con contratos formales, beneficios ni salarios que les permitan sostenerse a largo plazo. Esto desincentiva la permanencia en los equipos, aumenta la rotación y afecta la continuidad y calidad del servicio, dificultando aún más la sostenibilidad de las instituciones.

c) Marco regulatorio: estandarización y ausencia de regulación.

Uno de los principales desafíos que enfrentan los servicios de cuidado en Chile es la falta de coherencia en el marco regulatorio. Hoy coexisten normativas exigentes, vacíos legales y zonas grises, que afectan de forma desigual a los distintos tipos de prestadores. Esta disparidad tiene implicancias importantes en la calidad, la sostenibilidad y la equidad del sistema de cuidados.

En el caso de los ELEAM y los servicios de cuidados domiciliarios, los entrevistados coincidieron en que la regulación actual, si bien busca garantizar ciertos estándares, muchas veces se aplica de forma “*excesivamente rígida*” y con “*escasa sensibilidad a la realidad concreta de cada servicio*”. Por ejemplo, varias instituciones privadas señalaron que deben cumplir con normativas laborales pensadas para otros sectores, lo que les genera importantes dificultades. Un caso recurrente fue el de la Ley de 40 Horas, que se orienta

principalmente al trabajo diurno y no contempla adecuadamente las necesidades de servicios que funcionan con turnos nocturnos o mixtos.

En las instituciones que reciben fondos públicos, esta situación se ve aún más agravada. No solo deben ajustarse a las exigencias laborales generales, sino también a estándares de infraestructura que muchas veces son imposibles de cumplir, especialmente cuando operan en instalaciones antiguas o en mal estado, sin acceso a financiamiento para renovaciones. La falta de flexibilidad en estas exigencias, sumada a los escasos recursos disponibles, ha significado el cierre de algunos centros que ya venían enfrentando dificultades económicas.

El caso de los *After School* muestra el reverso de este problema: aquí no hay un marco normativo específico. Al no estar formalmente reconocidos como servicios de cuidado infantil por el Estado, estas iniciativas operan fuera de los estándares de calidad, seguridad e infraestructura que se exigen a otros prestadores. Esta ausencia de regulación les da más libertad para definir cómo funcionan, pero también implica una gran variabilidad en la calidad de los servicios, que depende casi exclusivamente de las capacidades y recursos del proveedor. Además, su falta de reconocimiento institucional los deja fuera del acceso a financiamiento público, lo que pone en riesgo su sostenibilidad.

d) Falta de Articulación Institucional.

Uno de los desafíos más relevantes que enfrentan los servicios de cuidado es la débil articulación con otros sistemas y servicios que son fundamentales para el bienestar de las personas atendidas. Todas las instituciones entrevistadas, sin importar su tipo o tamaño, señalaron que requieren complementar su labor con otros apoyos —como atención médica, psicológica o psicopedagógica—, pero que no siempre cuentan con las condiciones para hacerlo de forma efectiva.

Por ejemplo, los ELEM y los servicios domiciliarios necesitan derivar a sus usuarios a atenciones médicas complejas, como exámenes, cirugías o tratamientos especializados. Por su parte, los *After School* requieren apoyo en áreas como salud mental, psicopedagogía o protección de derechos, especialmente cuando se detectan señales de alerta en los niños y niñas. Sin embargo, establecer estos vínculos con otros servicios suele ser difícil, y la capacidad de hacerlo varía bastante según el tipo de financiamiento que recibe cada institución.

En los servicios que operan con fondos privados, la articulación con servicios complementarios recae casi totalmente en la autogestión. Eso significa que, si bien muchas veces se detectan necesidades — como dificultades del desarrollo,

problemas emocionales o situaciones de vulneración de derechos—, las instituciones deben buscar por su cuenta los apoyos necesarios, que suelen ser privados y tienen costos adicionales. Esto pone una carga extra sobre las familias, que muchas veces no tienen los recursos para costear estos servicios. En el caso de los *After School*, por ejemplo, las cuidadoras — usualmente mujeres y profesionales de la educación— se ven enfrentadas a estas situaciones sin contar con redes institucionales claras ni protocolos establecidos para abordarlas adecuadamente.

En las instituciones financiadas con recursos públicos, la articulación no depende tanto de la autogestión, sino del funcionamiento de las redes públicas locales, especialmente del sistema de salud. Pero este modelo también tiene sus propios problemas: su efectividad varía según el contexto, la disponibilidad de recursos y las prioridades que cada red asigna a los usuarios. Un ejemplo que se repitió en las entrevistas es el estigma que enfrentan las personas mayores institucionalizadas. En algunos casos, los residentes de ELEM son vistos por el sistema público de salud como pacientes terminales o sin posibilidad de recuperación, lo que dificulta el acceso oportuno a exámenes médicos o tratamientos que podrían mejorar su calidad de vida.

05. PROPUESTA DE MARCO ANALÍTICO PARA EL DESARROLLO DEL MERCADO DE APOYOS Y CUIDADOS

El diagnóstico presentado en el capítulo anterior evidencia que en Chile no existe un mercado de cuidados propiamente tal, y que la oferta actual se caracteriza por su fragmentación, informalidad⁵ y limitada capacidad de respuesta a las diversas necesidades de cuidado. Esta realidad impone desafíos significativos para avanzar hacia un mercado de cuidados robusto que permita una integración efectiva del sector privado en el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

Para orientar ese proceso, se requiere contar con un marco analítico que permita identificar áreas prioritarias de acción, establecer objetivos claros de política pública y diseñar mecanismos de intervención basados en evidencia. Dado que no existe actualmente un marco conceptual consolidado sobre el desarrollo de mercados de cuidados, la propuesta presentada en este capítulo fue construida a partir de una sistematización de experiencias internacionales relevantes (Allan & Forder, 2012; Unión Europea, 2023;

Martínez, Robino, & Rojas, 2023; ONU Mujeres, 2021; ONU Mujeres, 2023; UNICEF, 2023; ONU Mujeres & CEPAL, 2021; Klinton, 2020), con especial atención al caso de Australia, uno de los pocos países que ha desarrollado una estrategia nacional específica para este sector (Australian Government, 2023).

El análisis comparado de la experiencia internacional, junto con los hallazgos del diagnóstico nacional, permitieron delinear una herramienta conceptual adaptada al contexto chileno, que identifica las principales dimensiones que deben considerarse para impulsar el desarrollo de un mercado de cuidados (ver Esquema 1). Su propósito es servir como guía para la formulación de políticas, regulaciones e incentivos que fortalezcan la oferta de cuidados y aseguren su integración efectiva en el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

En el centro de esta propuesta se encuentran dos ejes estructurales que

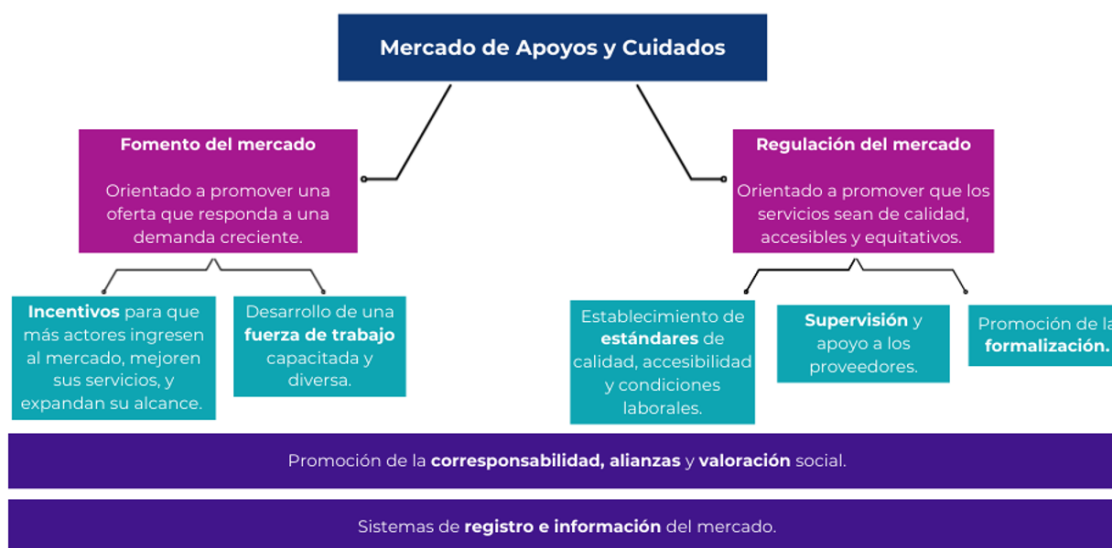
⁵ Se entiende por informalidad en el mercado de cuidados en Chile a los proveedores de servicios que operan al margen del marco regulatorio como a las personas cuidadoras que desempeñan su labor en condiciones precarias, sin contratos formales ni acceso a protección social. Es importante señalar que esta definición excluye a las personas que brindan cuidados de forma no remunerada dentro y fuera del hogar.

deben ser equilibrados: la **promoción** de una mayor oferta con la **regulación** de la calidad y la equidad de los servicios, cada

una con estrategias específicas tendientes a generar un sistema eficiente y justo.

Esquema 1.

Marco analítico para el desarrollo de un mercado de apoyos y cuidados.



Fuente: Elaboración propia.

En complemento, emergen dos elementos transversales y críticos para el éxito de este modelo. El primero de ellos, es el desarrollo de **sistemas de registro e información** que permitan monitorear la dinámica del mercado, identificar brechas y orientar políticas públicas basadas en evidencia, así como proveer información a los usuarios para navegar en el sistema e identificar los servicios de mejor calidad que responden a sus necesidades. El segundo, es avanzar en la **corresponsabilidad, la generación de alianzas y el valor social de los cuidados,**

para que se reconozca que el cuidado debe ser una tarea compartida entre el Estado, el sector privado, las familias y la sociedad en su conjunto.

El **equilibrio entre las acciones de fomento y de regulación del mercado** es fundamental para su desarrollo y sostenibilidad. El Estado tiene un rol clave en procurar este equilibrio, ya que, en los mercados de cuidados, el Estado cumple un doble rol como regulador y financista. Las acciones que emprenda en una u otra

dimensión, afectarán no solo al mercado, sino también a las y los usuarios que requieren de cuidados y a las personas cuidadoras.

En tanto **regulador**, el Estado debe procurar que las regulaciones no sean tan estrictas de modo que inhiban la entrada de proveedores al mercado o provoquen su retirada. Ello afectaría a los usuarios por no encontrar los servicios que requieren, o bien por perder el servicio que están recibiendo. Al mismo tiempo, el Estado debe procurar que las regulaciones no sean tan débiles que no logren asegurar servicios de calidad para los usuarios o condiciones laborales apropiadas para sus personas trabajadoras.

En tanto **promotor**, el Estado es la principal fuente de recursos para la provisión de servicios de apoyos y cuidados. Con ello, tiene la posibilidad de fijar precios de mercado y/o la cantidad de servicios consumidos. Como financista, el Estado puede traspasar recursos públicos al sector privado, lo que hace necesario definir a qué tipo de proveedores se desea financiar y bajo qué estándares operativos y de calidad. Frente a las restricciones presupuestarias del sector público, el incentivo del Estado podría ser el bajar los precios de los servicios que financia, lo que podría tener impactos en la calidad de los servicios que reciben fondos públicos, así como en los que son enteramente privados (por su efecto en la fijación de precios), lo que a su vez puede redundar en la sostenibilidad del mercado ante la retirada de proveedores que no ven incentivos para

mantenerse operando o bien que no pueden cubrir los costos de su operación. Lo anterior resulta de gran relevancia, pues podría afectar a las y los usuarios que enfrentarían un mercado de peor calidad y con menor oferta de servicios.

En definitiva, los equilibrios necesarios para aprovechar las capacidades del sector privado como complemento de la acción del Estado requieren de acciones deliberadas para el desarrollo de un mercado, impulsando la calidad y la mantención de un nivel adecuado de estabilidad. Debe garantizarse que todos los proveedores estén incentivados a innovar para mejorar la calidad de sus servicios y reducir los costos, al tiempo de garantizar que las políticas públicas aseguren el acceso al cuidado como un derecho y promuevan la equidad y el acceso universal, al tiempo de asegurar condiciones dignas para las y los trabajadores del sector.

Finalmente, se debe comprender que los cuidados que se proveen en el hogar por personas cuidadoras no remuneradas desempeñan un papel complementario vital a los servicios de apoyo y cuidados que pueda proveer el Estado y el mercado, y como tal, requiere ser reconocido y protegido.

A continuación, se describen con mayor detalle las dimensiones que componen el marco analítico propuesto para el desarrollo del mercado de apoyos y cuidados, exponiendo experiencias internacionales relevantes que han sido

implementadas en Nueva Zelanda, Australia, Canadá, Reino Unido, Uruguay, Costa Rica y España.

a) Fomento del Mercado.

El primer eje estructurante para el desarrollo de un mercado de cuidados robusto refiere a la línea de fomento. Las acciones de fomento del mercado se dirigen a promover una oferta suficiente y diversa de servicios privados de apoyos y cuidados que pueda complementar la acción del Estado cubriendo las diferentes necesidades de la población, desde cuidados para personas mayores hasta servicios infantiles como *After School*, garantizando una amplia gama de opciones para las personas usuarias.

En la dimensión de fomento se identifican dos subdimensiones:

a.1) Incentivos para la entrada y permanencia de proveedores de calidad.

Para desarrollar el mercado de los cuidados se debe estimular la entrada y permanencia de actores que brinden una oferta de servicios suficiente, diversa y de calidad. Pueden existir diversos incentivos para promover su entrada y permanencia, destacando apoyos financieros como incentivos fiscales, subsidios y esquemas de cofinanciamiento público-privado. Esto ayuda a crear un ecosistema financiero sostenible que permita a los proveedores

mantenerse operativos y competitivos en un mercado en constante evolución.

En el caso del Reino Unido el fomento del mercado se encuentra establecido por Ley (**Care Act de 2014**, UK Parliament, 2014). Ella establece que las autoridades locales —organismos de gobierno territorial conocidos como *councils*, equivalentes en sus funciones generales a los municipios o comunas en Chile— tienen la obligación de promover un mercado eficiente y eficaz para satisfacer las necesidades de atención de las personas que requieren cuidados y de las personas cuidadoras, garantizando que haya una variedad de proveedores y servicios de calidad entre los que elegir, además de proporcionar suficiente información para que los usuarios tomen decisiones informadas. Como apoyo a los *councils*, en 2023 el gobierno del Reino Unido estableció el **Market Sustainability and Improvement Fund (MSIF)** (Department of Health and Social Care, 2023a) con el objetivo de mejorar la estabilidad económica de los proveedores y la calidad de los servicios. El fondo está destinado a aumentar las tarifas de los servicios; mejorar la capacitación y retención del personal mediante mejores condiciones laborales y formación continua; y reducir los tiempos de espera para que los usuarios accedan a los servicios.

Respecto de los servicios de cuidado de niños y niñas de menor edad, Australia ha desarrollado el programa **Community Child Care Fund (CCCF)** (Department of Education, 2024), fondo diseñado para

apoyar a los proveedores de cuidado infantil en áreas donde el acceso es limitado o donde existen necesidades particulares, como comunidades rurales, remotas o vulnerables. Los proveedores elegibles para la obtención de este fondo incluyen tanto organizaciones sin fines de lucro como empresas privadas que gestionen servicios de cuidado infantil aprobados bajo el **Child Care Subsidy (CCS)**. Estos proveedores deben demostrar cómo los fondos contribuirán a superar barreras de acceso, mejorar la sostenibilidad del servicio o atender necesidades específicas de la comunidad (Department of Education, 2024).

Existen otras acciones de fomento a través de apoyos económicos menos directos, como la exoneración del IVA o acceso a créditos preferenciales. En Uruguay, por ejemplo, el programa **Cuidados + Calidad** ofrece una línea de crédito dirigida a las residencias privadas para personas mayores, centros de cuidado y educación infantil, para facilitar el acceso a financiamiento en proyectos de mejora de sus servicios. La tasa efectiva anual del crédito es de un 0% y tiene un plazo máximo de 36 meses. Para acceder al crédito, las instituciones deben estar acreditadas y presentar un proyecto de mejora para ser evaluado (Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, 2025a). Adicionalmente, dentro del **Programa de Asistentes Personales del Sistema de Cuidados** (Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, 2025b), Uruguay ha implementado la exoneración del IVA en el servicio de cuidados a domicilio prestado

por cooperativas de trabajo. Al estar exentas del IVA, las cooperativas reducen sus costos operativos, lo que permite ampliar la cobertura del programa en el territorio sin comprometer la calidad del servicio. Esta medida se suma a otras que promueven la asociatividad y capacitación de las cooperativas, beneficiando a este sector y promoviendo la igualdad de condiciones entre las cooperativas de trabajo y las cooperativas sociales dentro del marco de los servicios de cuidados a domicilio.

a.2) Desarrollo de una fuerza de trabajo capacitada y diversa.

Un mercado robusto y sostenible de apoyos y cuidados requiere contar con programas de formación y certificación que favorezcan la profesionalización de las personas que realizan los trabajos de cuidados, promoviendo la incorporación de trabajadores con diferentes niveles de experiencia y habilidades. La promoción del trabajo decente en el sector facilita la atracción y retención de personal calificado, contribuyendo así a elevar la calidad de los servicios ofrecidos.

En el Reino Unido, a partir de 2024, el Departamento de Salud y Atención Social incorporó el **Market Sustainability and Improvement Fund (MSIF) Workforce Fund**, una línea específica de financiamiento adicional al fondo general MSIF, destinada al fortalecimiento de la fuerza laboral en el sector de los cuidados.

El gobierno ha recomendado a las autoridades locales utilizar estos recursos para aumentar la capacidad del personal, invirtiendo en mejores condiciones salariales. Esto puede implicar tanto el reconocimiento de cualificaciones, habilidades y experiencia mediante diferencias salariales, como el aumento general de remuneraciones para asegurar estabilidad económica y fomentar la motivación del personal (Department of Health and Social Care, 2023b).

Iniciativas locales como las de Surrey, en el Reino Unido, también promueven el desarrollo de la fuerza laboral. Entre ellas destaca el incentivo a proveedores para participar en el programa **Skills for Care**, liderado por la organización del mismo nombre, referente en el desarrollo estratégico de la fuerza laboral de cuidados para adultos en Inglaterra. Esta entidad colabora con empleadores, autoridades y otros actores para diseñar estrategias nacionales, fortalecer el liderazgo local y fomentar un enfoque integrado entre los sistemas de salud y cuidado social. Además, se ha implementado la **Surrey Skills Academy**, que ofrece capacitación gratuita —presencial y en línea— a proveedores de cuidados para personas mayores, promoviendo tanto el cumplimiento normativo como la adquisición de nuevas competencias (Skills for Care, 2025; Surrey County Council, 2025b).

En Uruguay, la normativa del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) establece la obligatoriedad de contar con

personal capacitado en los centros de cuidados, tanto públicos como privados, como condición para asegurar la calidad de los servicios. Para cumplir con este requisito, el **Departamento de Instituciones Habilitadas de Formación y Capacitación para el SNIC**, dependiente del Ministerio de Educación y Cultura, es el encargado de autorizar a las instituciones educativas privadas a impartir formación especializada en cuidados (Gobierno de Uruguay, 2025a).

b) Regulación del Mercado.

El segundo eje estructurante para el desarrollo de un mercado de cuidados robusto refiere a su regulación. Las acciones de regulación se orientan a garantizar que la oferta de servicios de apoyos y cuidados sean de calidad, accesibles y equitativos. Todos los países analizados establecen regulaciones del mercado asociadas a distintas formas de institucionalización para efectos de supervisión y apoyo de los servicios. En ello se pueden reconocer tres subdimensiones:

b.1) Establecimiento de estándares de calidad, accesibilidad y condiciones laborales.

La regulación debe garantizar que los servicios de cuidado sean seguros, accesibles y de alta calidad para las y los usuarios. Además, es fundamental establecer estándares para que existan las

condiciones laborales adecuadas para las personas trabajadoras, que incluyan remuneraciones justas y entornos laborales saludables.

En el Reino Unido, los estándares son fijados principalmente por dos cuerpos legales. El primero es la **Health and Social Care Act 2008 (Regulated Activities) Regulations 2014 (Part 3)**. En ella se describen los requerimientos para las personas que desarrollan o administran servicios de salud y de cuidado de personas mayores, así como los estándares fundamentales para su funcionamiento. La segunda corresponde a la **Care Quality Commission (Registration) Regulations 2009**, relativa a los requisitos que los proveedores deben cumplir para su registro, los que refieren a su situación financiera, las tarifas que fijarán, su declaración de propósitos, entre otros (Care Quality Commission, 2025).

La regulación en el Reino Unido también incluye la **Care Act de 2014**, que introduce reformas a las regulaciones previas sobre la atención y el apoyo a los adultos, y la ley relativa al apoyo a los cuidadores. Además, toma medidas para proteger a los adultos del abuso o la negligencia, establece normas de atención, establece disposiciones sobre la integración de la atención y el apoyo con los servicios de salud, entre otros (UK Parliament, 2014).

Esta ley también obliga a las autoridades locales a garantizar que se disponga de información sobre los proveedores de servicios en su territorio, estar al tanto de la demanda actual y futura de servicios, promover la participación de los usuarios, garantizar la sostenibilidad del mercado, fomentar la mejora continua de la calidad de los servicios y promover la capacitación y condiciones laborales adecuadas del personal.

En Australia, la **Aged Care Quality Standards** de 2019 establece ocho normas que los proveedores de servicios de cuidados para personas mayores deben cumplir, las que se enfocan en los resultados para los consumidores y reflejan el nivel de atención y servicios que la comunidad puede esperar. Su aplicación a las organizaciones es diferenciada según los tipos de atención y servicios que prestan (Aged Care Quality and Safety Commission, 2025a)⁶.

En Nueva Zelanda, la **Standards New Zealand**, dependiente del Ministerio de Negocios, Innovación y Empleo, es la organización a cargo de elaborar los estándares nacionales que deben cumplir las residencias de cuidados para personas mayores, norma que también es aplicable a proveedores de otros servicios como hospicios, residencias de adicciones, salud mental, servicios de discapacidad y de

⁶ Durante 2024 el gobierno de Australia definió una nueva acta regulatoria que entrará en vigencia en julio de 2025. Esta acta incluye un marco regulatorio más claro y completo para los proveedores, y entrega mayores poderes y flexibilidad para la Aged Care Quality and Safety Commission, con la que se espera incentivar de manera más eficiente a los proveedores para que mejoren sus servicios, al mismo tiempo que reciben supervisión (Aged Care Quality and Safety Commission, 2025b).

fertilidad⁷. Esta norma proporciona la base para describir las mejores prácticas y fomentar la mejora continua en la calidad de los servicios de salud y discapacidad; establece los derechos de las personas usuarias y garantiza que los proveedores de servicios conozcan sus responsabilidades para obtener resultados seguros (Standards New Zealand, 2021).

b.2) Supervisión y apoyo a proveedores.

La supervisión y el apoyo a los proveedores de servicios de cuidado son esenciales para asegurar que estos cumplan con las normativas y mantengan altos estándares de calidad. En este sentido, algunos países han establecido organismos especializados que supervisan, fiscalizan y apoyan a los proveedores, mientras que otros lo realizan a través de la acción ministerial (ver experiencias comparadas en Cuadro 2).

En Australia, el Reino Unido y Nueva Zelanda, la lógica predominante es regulatoria, con separación entre el ente fiscalizador y los prestadores. Australia e Inglaterra disponen de agencias especializadas e independientes con amplias atribuciones para fiscalizar, sancionar y promover la mejora continua de los servicios de cuidados. Nueva Zelanda adopta un modelo centrado en los derechos de los usuarios, con una figura comisionada que investiga quejas y representa los intereses de las personas mayores, promoviendo una cultura de

mejora desde el enfoque de calidad percibida y dignidad.

En Uruguay y Costa Rica, los organismos supervisores no están separados de la función programática o ejecutora, lo que implica una gobernanza mixta y articulada. Uruguay avanza hacia una institucionalidad nacional del cuidado con fuerte énfasis en la intersectorialidad y la coordinación política y técnica, liderado por la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad dependiente del Ministerio de Desarrollo Social (Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2025c). La supervisión se distribuye entre distintos órganos públicos, con un marco legal explícito y participación social.

En Costa Rica, la supervisión del mercado privado de cuidados no recae en una sola institución, sino que está distribuida entre varias entidades públicas, dependiendo de la población a la que se dirige el servicio (niños y niñas, o personas adultas mayores). El Ministerio de Salud actúa siempre como el primer filtro, garantizando las condiciones mínimas de operación a través de la habilitación de los centros de cuidado, mientras que el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) ejercen una supervisión especializada, enfocada en la protección de los derechos y el bienestar de la población específica que atienden (IMAS, 2020).

⁷ Estándares Ngā Paerewa Health and Disability Services Standard NZS 8134:2021

La supervisión y evaluación de los servicios en Reino Unido, Australia y Nueva Zelanda, comparten un **enfoque centrado en la persona usuaria y su familia**, utilizando criterios de calidad de los servicios públicos y privados. Coinciden en evaluar aspectos como:

- Cuidado centrado en la persona: Evalúan si el cuidado es respetuoso de la dignidad, la cultura y las decisiones individuales del residente. La persona es un socio activo en la planificación de su cuidado.
- Seguridad y calidad clínica: Verifican que los servicios sean seguros, previniendo abusos y daños evitables. Se asegura que la atención clínica (manejo de medicamentos, cuidado de heridas, etc.) sea efectiva y basada en evidencia.
- Gobernanza y buena gestión: Analizan si la organización está bien liderada,

promueve una cultura positiva, cuenta con personal competente y utiliza los recursos de manera eficaz para garantizar un cuidado de alta calidad.

- Mecanismos de retroalimentación: Evalúan que existan sistemas claros y accesibles para que los residentes y sus familias puedan presentar quejas o sugerencias, y que estas sean atendidas de forma transparente.

Uruguay y Costa Rica en cambio, utilizan un **enfoque centrado en el cumplimiento normativo**, desde una evaluación más regulatoria y menos orientada a la calidad de la experiencia del residente. Desde ahí, el foco está puesto en que los servicios cumplan las condiciones sanitarias y de infraestructura, cuenten con los recursos humanos suficientes y cumplan las normas de seguridad y protección de derechos.

Cuadro 2.**Entidades supervisoras de la provisión privada de servicios de cuidados por país.**

País	Entidad principal supervisora	Tipo de entidad	Prestación directa de servicios	Ámbito de cobertura (poblaciones)	Adscripción institucional	Financiamiento
Australia	Aged Care Quality and Safety Commission.	Organismo público regulador independiente.	No.	Personas mayores.	Department of Health and Aged Care.	Presupuesto estatal + tasas reguladoras a proveedores.
Inglaterra	Care Quality Commission (CQC).	Organismo público no ministerial regulador.	No.	Personas adultas mayores, personas con discapacidad, salud mental, adultos en situación de dependencia.	Independiente, reporta al Parlamento.	Presupuesto estatal + tarifas por regulación.
	Ofsted (Office for Standards in Education).	Organismo público no ministerial.	No.	Educación y cuidado infantil	Department for Education.	Presupuesto estatal.
Nueva Zelanda	Aged Care Commissioner.	Comisionado público dentro de un ente autónomo (Crown entity).	No.	Personas mayores, personas con discapacidad, usuarios del sistema de salud y asistencia residencial.	<i>Health and Disability Commissioner (HDC).</i>	Fondo estatal vía Ministerio de Salud.
Uruguay	Secretaría Nacional de Cuidados.	Unidad técnica estatal coordinadora y supervisora.	Sí.	Niñez, personas mayores, personas con discapacidad en situación de dependencia.	Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).	Presupuesto estatal + presupuestos sectoriales y territoriales.
Costa Rica	PANI y CONAPAM.	PANI: Organismo público autónomo. CONAPAM: Organismo público.	Sí.	PANI: Principalmente infancia (0-6 años), con iniciativas emergentes hacia personas adultas mayores y personas con discapacidad.	CONAPAM: Presidencia de la República.	Presupuesto estatal.

Fuente: Elaboración propia

b.3) Promoción de la formalización.

Impulsar la formalización de instituciones y empleados/as del sector es clave para garantizar la calidad y seguridad de los servicios de cuidado. Este proceso incluye

incentivar el registro de proveedores informales y promover la capacitación y certificación de las y los trabajadores, asegurando su acceso a empleos formales con derechos laborales y condiciones dignas.

En Uruguay, a través del **Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional** se ofrecen cursos y capacitaciones para la atención de la dependencia, certificación de competencias y cursos especializados, por ejemplo, para fortalecer el bienestar, rol y resiliencia de las personas cuidadoras (INEFOP, 2024). De forma similar, en Costa Rica, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS, 2020), a través de la plataforma web **Cuidar.cr**, ofrece cursos y capacitaciones, y permite que proveedores certificados ofrezcan sus servicios.

En España, el **Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica (PERTE) de Economía Social y de los Cuidados** destina más de 800 millones de euros (2022–2026) para fortalecer un modelo de cuidados basado en la economía social. Sus ejes incluyen la profesionalización del sector mediante formación y certificación de cuidadores; la acreditación de buenas prácticas en servicios; el acceso a programas de formación gratuitos o subvencionados; y la innovación tecnológica en la prestación de cuidados. La evaluación de competencias se articula a través de formación modular vinculada a procesos de cualificación y recualificación, gestionados por la Secretaría General de Formación Profesional del Ministerio de Educación (Gobierno de España, 2025).

c) Información y Registro.

La gestión de la información es fundamental en el desarrollo de mercados asociados a la provisión de derechos sociales, ya que tanto las acciones de fomento como de regulación requieren tener un robusto conocimiento del sector que permita orientar el monitoreo de la oferta y demanda de servicios, así como para diseñar y desarrollar políticas públicas basadas en evidencia para su correcto funcionamiento. Adicionalmente, se requiere proveer información a las personas usuarias para navegar en el sistema e identificar los servicios de mejor calidad que respondan a sus necesidades. Dos elementos son centrales en esta dimensión:

c.1) Sistemas de registro e información.

Refiere al desarrollo de registros que permitan identificar a los proveedores, evaluar su desempeño y garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad. Ello no solo resulta esencial para desarrollar correctamente las tareas de supervisión asociadas a la regulación del mercado, sino también ayuda a detectar brechas en la oferta y demanda de servicios en el mercado, facilitando la toma de decisiones basadas en datos confiables.

Todos los países analizados cuentan con sistemas de registro y monitoreo destinados a la supervisión de los servicios públicos y privados. Destaca la experiencia del Reino Unido que a través de la

delegación del desarrollo del mercado de los cuidados a los *councils*, utiliza el **Provider Assessment and Market Management Solution** (PAMMS), una herramienta digital para apoyar a las autoridades locales en la evaluación de la calidad de los servicios de cuidado y en la gestión del mercado. Está concebido como un sistema colaborativo entre autoridades y proveedores que permite recopilar datos estandarizados y generar análisis de riesgos, capacidad, actividad y gasto, en vinculación con la supervisión que realiza la CQC. La herramienta es un servicio privado desarrollado por la empresa The Access Group, una compañía que provee soluciones tecnológicas para el sector salud y social en el Reino Unido cuyo uso se inserta en políticas públicas de supervisión y mejora de la calidad del sistema de cuidados (Surrey County Council, 2025a). Por tanto, puede entenderse como un ejemplo de colaboración público-privada en la gestión y fortalecimiento de los sistemas de cuidado.

En la línea de información de mercado, destacan estudios como el realizado por Australia, llamado **"Care Workforce Labour Market Study"**. Su objetivo fue desarrollar un análisis exhaustivo del mercado laboral de las y los trabajadores de apoyos y cuidados, abarcando una amplia gama de ocupaciones. Con ello, el estudio busca evaluar el tamaño y la composición de la fuerza laboral; la dinámica de crecimiento del sector; las calificaciones y atributos de la fuerza laboral; los factores que influyen en la retención y el suministro de personal; la

brecha entre la oferta y la demanda, entre otros (Human Services Skills Organisation, 2025).

Destaca también la experiencia de Uruguay formando una **Red Académica de Cuidados**, que reúne a investigadores de centros públicos y privados para obtener una perspectiva multidisciplinaria sobre la temática y la firma de un acuerdo con la **Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC)** para desarrollar proyectos enfocados en la política de cuidados (Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2025d).

c.2) Sistemas de Información para usuarios y proveedores.

Los sistemas de información cumplen un rol relevante en el desarrollo de mercados robustos de cuidados tanto para usuarios como para proveedores. Por un lado, las personas usuarias necesitan información confiable para tomar decisiones sobre los servicios disponibles, sus costos y estándares de calidad. Por otro, los proveedores requieren acceder a información que facilite su operación y la mejora continua de la calidad de los servicios que ofrecen.

Tanto en el Reino Unido como en Nueva Zelanda se han desarrollado mecanismos de provisión de información para apoyar a los usuarios en la toma de decisiones sobre servicios de cuidado. En el Reino Unido, la Care Quality Commission publica los resultados de sus inspecciones a

proveedores, incluyendo hallazgos, buenas prácticas, preocupaciones y recomendaciones para mejorar el servicio, con el objetivo de facilitar decisiones informadas por parte de los usuarios (Care Quality Commission, 2025). De manera similar, en Nueva Zelanda el Estado mantiene un listado público de residencias de cuidado para personas mayores, con detalles sobre los servicios, instalaciones y vacantes disponibles. Ante eventuales problemas graves, el Ministerio de Salud puede inspeccionar estas residencias, emitir informes con sugerencias de mejora dirigidas al proveedor y otorgar una calificación del servicio para orientar a los usuarios (New Zealand Aged Care Association, 2025; Eldernet, 2025).

Uruguay ha implementado un servicio de consulta destinado a los proveedores de cuidados. Este servicio permite a los proveedores habilitados verificar si una persona es beneficiaria de una prestación o servicio dentro del sistema (Gobierno de Uruguay, 2025b). Adicionalmente, y de forma similar a Costa Rica, Uruguay ha creado el Registro de Asistentes Personales, que corresponden a aquellas personas que asisten de manera directa a la persona beneficiaria en sus actividades cotidianas. Las personas habilitadas por la Secretaría Nacional de Cuidados, que posean el certificado del curso básico de cuidadores emitido por el Ministerio de Educación y Cultura, pueden registrarse en el Banco de Previsión Social como asistentes personales (Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2025a).

d) Corresponsabilidad, Alianzas y Valoración Social.

El desarrollo de un mercado de cuidados inclusivo y sostenible demanda un cambio cultural que reconozca tanto la relevancia de estas labores como la necesidad de distribuirlas de manera equitativa. Este enfoque requiere no solo una mayor conciencia sobre el valor esencial del cuidado para la sociedad, sino también un compromiso colectivo para integrarlo en las políticas públicas, las prácticas organizacionales y las dinámicas familiares. Al abordar el cuidado como una responsabilidad compartida y socialmente valorada, se favorece la creación de un entorno que dignifique a quienes cuidan, que fomente la participación de diversos actores y contribuya al bienestar colectivo.

d.1) Promoción de la corresponsabilidad entre actores y la valoración social.

La corresponsabilidad en el cuidado requiere no solo la acción del Estado, sino también el compromiso activo de otros actores sociales, especialmente del sector privado y del mundo del trabajo. Promover entornos laborales que reconozcan el rol de las personas cuidadoras y faciliten la compatibilización entre empleo y cuidado es clave para avanzar hacia una mayor equidad y para valorar socialmente estas funciones. En este marco, algunas experiencias internacionales muestran cómo es posible incentivar la participación del sector privado a través de estrategias

que combinan el reconocimiento institucional, la entrega de herramientas prácticas y la promoción de estándares inclusivos.

En Australia, la **Carer-Inclusive Workplace Initiative** tiene como objetivo promover el reconocimiento y apoyo de las empresas a las y los empleados que brindan cuidados no remunerados a familiares o amigos con discapacidades, enfermedades mentales, condiciones crónicas, terminales o personas mayores. Esta iniciativa promueve entornos laborales inclusivos y solidarios, reduciendo las barreras al empleo que enfrentan las personas cuidadoras. A su vez, ofrece herramientas a los empleadores, como autoevaluaciones en línea, módulos de aprendizaje electrónico y recursos personalizados para mejorar las prácticas inclusivas. Al implementar estas estrategias, las organizaciones pueden demostrar su compromiso con la inclusión y recibir un distintivo que reconoce sus esfuerzos en ese ámbito (Carer-Inclusive Workplaces, 2025).

Una experiencia similar se desarrolla en Canadá mediante el **Family-Friendly Workplace Award**. Esta iniciativa premia a las empresas que implementan políticas laborales que apoyan a las y los trabajadores con responsabilidades de cuidado, como flexibilidad laboral y permisos extendidos para emergencias familiares, además de programas de apoyo como asesoramiento gratuito para cuidadores. Entre sus objetivos se incluyen crear ambientes laborales más inclusivos y

equitativos; reducir el estrés del balance entre trabajo y responsabilidades familiares; y promover la participación de las mujeres en el mercado laboral. El premio a las empresas consiste en un reconocimiento de una duración de 2 años, la posibilidad de recibir apoyo para la creación de un plan de acción y acceso a asesorías, servicios y productos que pueden ser necesarios para respaldar el plan de acción (Canada's Top 100 Employers, 2025).

d.2) Alianzas entre proveedores de cuidados

Las alianzas estratégicas entre proveedores de cuidados, incluidos el sector público, privado y las organizaciones del tercer sector, son fundamentales para mejorar la eficiencia y la sostenibilidad del sistema de cuidados. Estas colaboraciones permiten compartir buenas prácticas y garantizar la disponibilidad de servicios de calidad para la población. Además, las alianzas promueven la innovación para abordar los retos emergentes en el sector.

Por ejemplo, en Reino Unido, la **Care Provider Alliance (CPA)** reúne a las diez principales asociaciones nacionales que representan a los proveedores de asistencia social para adultos en Inglaterra. Como alianza, la CPA busca asegurar una respuesta coordinada a los problemas que enfrenta el sector. Trabajan en conjunto con el gobierno para mejorar la sostenibilidad financiera y garantizar los

estándares de calidad en los servicios de cuidados, asegurando que los proveedores cumplan con las normativas y requisitos necesarios para ofrecer atención de alta calidad (Care Provider Alliance, 2025).

A nivel subnacional, destaca el caso de *Surrey*, que ha desarrollado una estrategia integral de colaboración con el sector privado para fortalecer la provisión de servicios de cuidado. Esto incluye relaciones de trabajo estrechas con proveedores para diseñar servicios basados en evidencia, monitoreo conjunto de la calidad a través de herramientas como PAMMS, y acciones coordinadas ante riesgos o interrupciones en la continuidad del servicio. Además, promueve la sostenibilidad financiera mediante revisiones anuales de costos con los proveedores, y apoya su fortalecimiento a través de programas de formación, herramientas de gestión y campañas de salud pública como la vacunación del personal (Surrey County Council, 2025a).

En España, entre los objetivos del **PERTE** (2022), se incluye la financiación de

proyectos colaborativos como apoyo a alianzas entre entidades públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil para fortalecer la infraestructura del sector de cuidados.

Finalmente, en Uruguay el sector privado está representado en un Comité Consultivo de Cuidados, que incluye a actores como la Cámara Uruguaya de Empresas de Servicios de Acompañantes y la Federación de Cooperativas de Uruguay (FCPU) (Sistema Nacional Integrado de Cuidados, 2025b). El SNIC, por su parte, promueve la **provisión colectiva de Asistentes Personales** a través de empresas o cooperativas. Esta modalidad facilita la contratación y supervisión de los asistentes personales, ofreciendo un espacio de referencia institucional para trabajadores y un proceso simplificado para las familias. Aunque aún no se ha implementado completamente, se están desarrollando las condiciones para registrar a empresas y cooperativas interesadas en ofrecer estos servicios (Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, 2025b).

06. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

La construcción de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados en Chile, que responda a las profundas transformaciones demográficas y sociales del país, representa un desafío ineludible. Como evidencia la experiencia internacional, la acción del Estado, si bien es central e insustituible, resulta insuficiente para cubrir la magnitud de la demanda, lo que posiciona al sector privado como un actor estratégico e indispensable para complementar la oferta pública y avanzar hacia una cobertura universal.

Sin embargo, el diagnóstico realizado revela que actualmente no existe un mercado de cuidados consolidado, sino más bien un ecosistema fragmentado, con brechas críticas en sostenibilidad financiera, profesionalización, articulación y coherencia regulatoria. Ignorar estas debilidades y promover una apertura sin un diseño deliberado conllevaría el riesgo de reproducir desigualdades, precarizar el empleo y comprometer la calidad de los servicios.

Frente a este escenario, la principal contribución de este estudio ha sido la proposición de un marco analítico para guiar la construcción de un mercado de apoyos y cuidados que sea virtuoso, inclusivo y sostenible. Este marco, estructurado en torno a los ejes de

Fomento y Regulación, y sustentado en los pilares transversales de Sistemas de Información y Corresponsabilidad Social, ofrece una hoja de ruta clara para orientar la política pública.

A continuación, se ofrecen una serie de recomendaciones que se derivan de este marco y de la experiencia internacional revisada que, sin pretender ser exhaustiva, buscan transformar el actual panorama de fragilidad en un ecosistema robusto, formalizado y coordinado.

Estas recomendaciones, diseñadas de manera integral y alineadas con el marco analítico, deben realizarse de manera progresiva, priorizando las acciones según las necesidades más apremiantes identificadas desde el Estado. Ello permitirá optimizar los recursos disponibles, adaptarse a las capacidades institucionales y garantizar que las soluciones respondan de manera efectiva tanto a las demandas actuales como a los desafíos estructurales del sistema de apoyos y cuidados.

Implementadas de esta manera, las acciones propuestas pueden trascender el fortalecimiento de la oferta. Por un lado, pueden representar un potente motor de desarrollo económico y empleo formal y, por otro, abordan directamente deudas

sociales históricas: corrigen desigualdades de género, visibilizan un trabajo fundamental y consolidan un modelo de sociedad basado en los derechos y la corresponsabilidad.

En última instancia, el desarrollo de un mercado de cuidados no es un fin en sí mismo, sino un medio para alcanzar un objetivo superior: consolidar el derecho al cuidado para toda la población. La integración progresiva del sector privado, bajo la rectoría de un Estado que define las reglas, garantiza la calidad y promueve la equidad, es fundamental para construir un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados que no solo alivie la carga que históricamente ha recaído sobre las familias y, en particular, sobre las mujeres, sino que también sienta las bases para un desarrollo más inclusivo, sostenible y con verdadera corresponsabilidad social.

06.1 Recomendaciones para fomentar el mercado.

Se recomienda avanzar en:

- **Fortalecer los incentivos económicos para la entrada y permanencia de proveedores de calidad:** generar esquemas de financiamiento compartido entre el Estado y el sector privado incluyendo subsidios, incentivos fiscales y cofinanciamiento. En particular, ellos pueden estar dirigidos a apoyar el costo de los elementos más críticos para los proveedores, como infraestructura,

insumos médicos y capacitación de personal. Estas medidas buscan garantizar la sostenibilidad financiera de los proveedores, permitiendo su entrada y permanencia en el mercado. Esto implica que el Estado tendría un rol central en la asignación de recursos y la definición de las prioridades de financiamiento, lo que le permitiría orientar la oferta privada hacia las áreas de mayor necesidad.

- **Reconocimiento de los *After School* como proveedores de cuidado:** Su reconocimiento e inclusión en los sistemas de financiamiento público permitiría mejorar su capacidad para operar en situaciones de crisis y financiar mejoras en sus servicios.

- **Promoción de la innovación:** diseñar programas que fomenten la implementación de tecnologías, prácticas innovadoras y modelos de negocio que aumenten la productividad y la calidad de los servicios ofrecidos.

- **Desarrollo de redes público-privadas:** crear ecosistemas de cuidado que integren servicios públicos y privados, ONGs y la sociedad civil, facilitando una atención coordinada y oportuna. Por ejemplo, se podrían establecer redes de colaboración con hospitales públicos, organizaciones de voluntariado y profesionales especializados como terapeutas ocupacionales, geriatras y psicólogos.

- **Soporte a mercados pequeños y diversificados:** implementar soluciones que aseguren la sostenibilidad de

mercados pequeños, como pilotos de servicios multisectoriales que atiendan a diferentes grupos etarios. Un ejemplo que se está implementando es la diversificación de servicios por parte de *After School* en períodos de baja demanda.

06.2 Recomendaciones para avanzar en la regulación del mercado.

Se recomienda avanzar en:

- **Fortalecimiento de la institucionalidad reguladora:** Avanzar en el fortalecimiento de las capacidades del Estado para fiscalizar y supervisar la oferta de cuidados, ya sea a través de organismos existentes o mediante la eventual creación de una entidad especializada. Esto permitiría asegurar que los proveedores cumplan con estándares de calidad, condiciones laborales dignas y tarifas accesibles.
- **Definición de normativas claras:** Establecer estándares de calidad homogéneos para los servicios de cuidado y desarrollar protocolos específicos que se adapten a diferentes necesidades, como cuidados para personas mayores o servicios infantiles. La elaboración de estas normativas y protocolos recaería en el Estado, fortaleciendo su capacidad de orientar la oferta privada en la mejora de sus servicios.
- **Prevención de la mercantilización:** Establecer estrategias regulatorias para

garantizar que el cuidado no sea tratado como un bien exclusivamente lucrativo. Aunque los actores privados juegan un rol importante en la provisión de servicios, el rol del Estado es fundamental, pues debe actuar como un garante de los derechos de los usuarios y como regulador para prevenir abusos o fallas del mercado.

- **Supervisión activa y sanciones efectivas:** Implementar mecanismos de monitoreo continuo que permitan identificar incumplimientos y aplicar sanciones oportunas, protegiendo los derechos de las y los usuarios y las personas cuidadoras.
- **Fomento de la formalización:** Diseñar programas que incentiven la regularización de servicios informales, asegurando su integración en el mercado con estándares adecuados de calidad y seguridad.
- **Protección de la fuerza de trabajo remunerada:** Establecer regulaciones y monitoreos orientados a asegurar que las personas trabajadoras cuenten con condiciones de trabajo decente.

06.3 Recomendaciones para el desarrollo y la protección de una fuerza de trabajo capacitada y diversa.

Se recomienda avanzar en:

- **Formación y certificación de personas cuidadoras:** Diseñar programas de formación técnica y profesional para

trabajadores del cuidado, incluyendo capacitación para miembros de familias que realizan estas labores de forma no remunerada. En esta misma línea, entregar apoyo técnico a los proveedores para la profesionalización de la fuerza laboral, en particular en relación con el cuidado de personas mayores, el abordaje psicoemocional en niños y niñas, y la gestión administrativa de los servicios

- **Revalorización del trabajo de cuidado:**

Promover campañas educativas comunicacionales que visibilicen la importancia del trabajo de cuidado, especialmente el realizado por mujeres, reconociéndolo como una actividad productiva y esencial para el bienestar social.

- **Promover programas de bienestar para las y los cuidadores:**

Como apoyo en salud mental, grupos de pares, mentorías y mejores prácticas de gestión de equipos, para combatir directamente el burnout y mejorar la retención de los y las trabajadores más allá de las condiciones contractuales.

- **Igualdad de género entre personas cuidadoras:**

Implementar medidas que promuevan la participación de hombres en el sector, como campañas de sensibilización dirigidas a hombres, incentivos para la contratación cuidadores y la creación de programas de formación que atraigan a más hombres a la profesión.

- **Reconocimiento del trabajo migrante:**

Considerar a la población migrante como

agentes relevantes en la prestación de servicios de cuidados, ya que en muchos países cubren la escasez de fuerza laboral en el sector. Es relevante avanzar en la materia asegurando procesos de integración laboral con igualdad de condiciones y capacitación adecuada.

06.4 Recomendaciones para avanzar en la gestión de la Información, Registro y Transparencia.

Se recomienda avanzar en:

- **Sistemas de registro y monitoreo:**

Crear una base de datos nacional que registre y monitoree a los proveedores de servicios formales e informales, como base para la evaluación de su cumplimiento con estándares de calidad, accesibilidad y condiciones laborales.

- **Acceso equitativo a la información:**

Desarrollar plataformas digitales que permitan a las y los usuarios consultar y comparar opciones de cuidado disponibles, asegurando que sean accesibles incluso para poblaciones vulnerables o con limitaciones digitales.

- **Promoción de estudios y análisis:**

Profundizar en la investigación del mercado de cuidados para identificar brechas en la cobertura, estimar costos de inversión necesarios y medir los retornos económicos de estas inversiones.

- **Creación de un portal de información para proveedores:** Generar un portal centralizado donde los proveedores puedan encontrar toda la información sobre fondos concursables, procesos de formalización, normativas vigentes y oferta de capacitaciones, reduciendo las barreras de entrada y de sostenibilidad.

06.5 Recomendaciones para avanzar en corresponsabilidad social, generación de alianzas y valoración social.

Se recomienda avanzar en:

- **Creación de un Sello de Cuidados para empresas:** Diseñar un reconocimiento que incentive a las empresas a implementar políticas inclusivas y solidarias, como horarios laborales flexibles, teletrabajo y beneficios relacionados con el cuidado, tales como la implementación guarderías o entrega de subsidios.

- **Creación de una alianza estratégica con el sector privado y la academia:** establecer alianzas estratégicas con el sector privado y la academia para el desarrollo del mercado de los apoyos y cuidados. Estas colaboraciones pueden aportar recursos, innovación y conocimientos técnicos para mejorar la

calidad y sostenibilidad de los servicios. El sector privado puede contribuir con inversión e infraestructura en la oferta de servicios, mientras que la academia puede desempeñar un rol clave en la investigación, formación de profesionales y generación de evidencia para diseñar políticas efectivas. Estas alianzas fomentan la corresponsabilidad entre actores y permiten abordar de manera integral los desafíos del cuidado.

- **Campañas de sensibilización:** Visibilizar el trabajo de cuidado no remunerado como una contribución económica y social, promoviendo su redistribución entre hombres y mujeres, así como entre las familias, el Estado y la sociedad.

- **Apoyo a personas cuidadoras familiares:** Establecer programas que brinden asistencia financiera, capacitación y apoyo emocional a personas cuidadoras familiares, facilitando su bienestar físico, emocional y financiero, y la calidad del cuidado que ofrecen. Esto incluye generar condiciones para quienes deseen transitar hacia esquemas formales, así como apoyar a quienes ejercen el cuidado como parte de vínculos familiares o comunitarios.

07. BIBLIOGRAFÍA

- Aged Care Quality and Safety Commission. (2025a). *Aged care quality standards*. <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/quality-standards>
- Aged Care Quality and Safety Commission. (2025b). *Strengthened quality standards*. <https://www.agedcarequality.gov.au/providers/quality-standards/strengthened-quality-standards>
- Allan, S., & Forder, J. (2012). *Care Markets in England: Lessons from Research*. PSSRU, University of Kent.
- Australian Government. (2023). *Draft National Care and Support Economy Strategy 2023: Care and Support Economy Taskforce*. Department of the Prime Minister and Cabinet.
- Banco Central de Chile (2020). *Estimación Trabajo Doméstico No Remunerado*. Gerencia de Estadísticas Macroeconómicas, División de Estadísticas.
- Canada's Top 100 Employers. (2025). *Canada's top family-friendly employers*. <https://www.canadastop100.com/family/>
- Care Quality Commission. (2025). *Home*. <https://www.cqc.org.uk/>
- Care Provider Alliance. (2025). *Home*. <https://careprovideralliance.org.uk/>
- Carer-Inclusive Workplaces. (2025). *Home*. <https://carerinclusive.com.au/>
- Department of Health and Social Care. (2023a). *Market sustainability and improvement fund 2023 to 2024*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/market-sustainability-and-improvement-fund-2023-to-2024/market-sustainability-and-improvement-fund-2023-to-2024>
- Department of Health and Social Care. (2023b). *Market sustainability and improvement fund: Workforce fund – Policy statement*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/market-sustainability-and-improvement-fund-workforce-fund/market-sustainability-and-improvement-fund-workforce-fund-policy-statement#purpose-of-the-fund>
- Department of Education. (2024). *Community Child Care Fund (CCCF)*. Australian Government.

<https://www.communitygrants.gov.au/grants/comm-child-care-fund>

EBS. (2023). *Encuesta de Bienestar Social 2023: Bienestar subjetivo en las personas que realizan labores de cuidado*. : Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Encuesta Social COVID-19. (2021). *Trabajo Doméstico y de Cuidados No Remunerados en el Propio Hogar*. PNUD, INE & MDSF.

ENDIDE. (2022). *Encuesta de Discapacidad y Dependencia 2022*. MDSF, SENADIS & SENAMA.

ENUT. (2023). *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo*. INE.

Eldernet. (2025). *Residential care vacancies*. https://www.eldernet.co.nz/residential-care/vacancies/any?sort=default&with_vacancies=1¢er=-41.00822368854606%2C173.16449849999998&zoom=5&maxProviders=40

Gobierno de España. (2025). *PERTE de economía social y de los cuidados*. Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. <https://planderecuperacion.gob.es/como-acceder-a-los-fondos/pertes/perte-de-economia-social-y-de-los-cuidados>

Gobierno de Uruguay. (2025a). *Habilitación de instituciones para formar cuidadores en el marco del Sistema Nacional Integrado de Cuidados*. <https://www.gub.uy/tramites/habilitacion-instituciones-formar-cuidadores->

<marco-sistema-nacional-integrado-cuidados>

Gobierno de Uruguay. (2025b). *Servicio de consulta de proveedores de cuidados*. <https://www.gub.uy/tramites/servicio-consulta-proveedores-cuidados>

Gobierno de Chile. (2023). *Ley N.º 21.561 que reduce la jornada laboral a 40 horas semanales*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1216290>

Human Services Skills Organisation. (2025). *Care workforce labour market study*. <https://hssso.org.au/workforce-development-initiatives/project/care-workforce-labour-market-study-2/>

Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2022). *Envejecimiento en Chile: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población*. Santiago: INE.

Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP). (2024). *Formación y certificación de personas cuidadoras en el marco del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay*. Recuperado el 21 de julio de 2025, de <https://www.inefop.org.uy>

Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) (2020). *Política Nacional de Cuidados 2021-2031: Hacia un Sistema de Apoyos para los Cuidados y la Atención a la Dependencia*. Presidencia de la República de Costa Rica. <https://www.imas.go.cr/sites/default/f>

[iles/custom/Politica%20Nacional%20de%20Cuidados%202021-2031.pdf](#)

Klinton, J. (2020). *The Private Health Sector: An Operational Definition*. Geneva: World Health Organization.

Martínez, S., Robino, C., & Rojas, S. (2023). *El rol del sector privado en la transformación de la economía del cuidado en América Latina: propuestas para la acción*. Corewoman.

Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay. (2025a). *Cuidados con calidad*. Gobierno de Uruguay. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/politicas-y-gestion/planes/cuidados-calidad>

Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay. (2025b). *Programa Asistentes Personales*. Gobierno de Uruguay. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/9769>

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF) (2025). *Primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su Plan de Acción*. https://chilecuida.cl/docs/Politica_Nacional_de_Apoyos_y_Cuidados.pdf

New Zealand Aged Care Association. (2025). *NZACA members by region*. <https://nzaca.org.nz/nzaca-membership/nzaca-members-by-region/>

OECD. (2024). *Competition and Regulation in the Care Industry*. OECD Roundtables on Competition Policy Papers.

ONU Mujeres. (2021). *A Guide to Public Investments in the Care Economy: Policy Support Tool for Estimating Care Deficits, Investment Costs and Economic Returns*. UN Women – ILO Joint Programme Promoting Decent Employment for Women through Inclusive Growth Policies and Investments in Care.

ONU Mujeres. (2023). *Cuidados en Chile: Avanzando hacia un Sistema Integral de Cuidados*. ONU Mujeres.

ONU Mujeres & CEPAL. (2021). *Towards the construction of Comprehensive Care Systems in Latin America and the Caribbean: Elements for implementation*. ONU Mujeres, ECLAC.

Savedoff, W. D., de Ferranti, D., Smith, A. L. S. C., & Lee, K. S. (2012). Long-term care insurance for middle-income countries: Comparing South Korea with Japan and Germany. *Health Policy and Planning*, 27(Suppl 1), i43–i59. <https://doi.org/10.1093/heapol/czs053>

Sistema Nacional Integrado de Cuidados. (2025a). *Asistentes personales*. Gobierno de Uruguay. <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/tramites-y-servicios/servicios/asistentes-personales>

Sistema Nacional Integrado de Cuidados. (2025b). *Comité Consultivo de Cuidados*. Gobierno de Uruguay. <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/politicas-y-gestion/comite-consultivo-cuidados>

- Sistema Nacional Integrado de Cuidados. (2025c). *Conocé el Sistema Nacional Integrado de Cuidados*. Gobierno de Uruguay. <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/publicaciones/conoce-sistema-nacional-integrado-cuidados>
- Sistema Nacional Integrado de Cuidados. (2025d). *Red Académica de Cuidados*. Gobierno de Uruguay. <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/noticias/red-academica-cuidados>
- Skills for Care. (2025). *About us*. <https://www.skillsforcare.org.uk/About-us/About-us.aspx>
- Standards New Zealand. (2021). *NZS 8134:2021 – Ngā Paerewa Health and Disability Services Standard*. <https://www.standards.govt.nz/shop/nzs-81342021>
- Surrey County Council. (2025a). *Shaping adult social care's care market*. <https://www.surreycc.gov.uk/adults/professionals/support-for-care-providers/shaping-adult-social-cares-care-market>
- Surrey County Council. (2025b). *Training and development: About*. <https://www.surreycc.gov.uk/adults/professionals/training-and-development/about>
- Theobald, H., & Luppi, M. (2018). Elderly care in changing societies: Concurrences in divergent care regimes – a comparison of Germany, Sweden and Italy. *Current Sociology*, 66(4), 629-642. <https://doi.org/10.1177/0011392118765232>
- UNICEF. (2023). *Care and support systems in Latin America and the Caribbean: A framework for UNICEF action*. UNICEF.
- UK Parliament. (2014). *Care Act 2014, section 5*. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/section/5>
- Unión Europea. (2023). *Why invest in the care economy? Information brief*. EU4 Gender Equality: Reform Helpdesk.

