



CUIDADOS NO REMUNERADOS

en América Latina y el Caribe:
cifras y tendencias

Natalia Aranco
Marco Stampini
Pablo Ibararán
Carolina Rivas





CUIDADOS NO REMUNERADOS en América Latina y el Caribe: **cifras y tendencias**

Natalia Aranco, Marco Stampini, Pablo Ibarrarán y Carolina Rivas

Banco Interamericano de Desarrollo
1300 New York Avenue, N.W.
Washington, D.C. 20577
www.iadb.org

Copyright © 2026 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Esta obra se encuentra sujeta a una Licencia Internacional Pública de Atribución/Reconocimiento 4.0 de Creative Commons CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.es>). Se deberá cumplir los términos y condiciones señalados en el enlace URL y otorgar el respectivo reconocimiento al BID.

Todas las disputas que surjan en relación con esta licencia y que no puedan resolverse de manera amistosa se resolverán de acuerdo con el siguiente procedimiento. Mediante una notificación de mediación comunicada por medios razonables por usted o el licenciante a la otra parte, la disputa será sometida a mediación no vinculante de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). Cualquier disputa que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo, y el uso del logotipo del BID no están autorizados por esta licencia y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones que forman parte integral de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta obra son exclusivamente de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del BID, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.





Índice

RESUMEN	1
1. LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS NO REMUNERADOS ANTE LOS CAMBIOS SOCIALES Y DEMOGRÁFICOS	2
2. CUIDADOS NO REMUNERADOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: CIFRAS Y TENDENCIAS	7
HALLAZGO 1 Las familias dedican 2.300 millones de horas semanales de cuidados directos no remunerados, de las cuales el 86% corresponde al cuidado infantil	8
HALLAZGO 2 El trabajo no remunerado de cuidados directos equivale a entre el 5% y el 8% del PIB regional	10
HALLAZGO 3 En la región hay 161 millones de personas cuidadoras no remuneradas	11
HALLAZGO 4 Las personas cuidadoras no remuneradas dedican, en promedio, 14 horas semanales al cuidado	13
HALLAZGO 5 Para 2050, se estima que necesitaremos 34 millones de personas menos para el cuidado de los niños y 27 millones más para el cuidado de personas mayores	15
HALLAZGO 6 Más de 40 millones de personas cuidan a más de un grupo de población, lo que casi duplica su carga de trabajo de cuidados	17
HALLAZGO 7 Las personas cuidadoras no remuneradas dedican cinco horas semanales más a las tareas del hogar que quienes no cuidan	18
HALLAZGO 8 Las mujeres asumen las responsabilidades de cuidado más exigentes	20
HALLAZGO 9 Los cuidados no remunerados se asocian con menos tiempo para el trabajo remunerado, el ocio y el autocuidado, sobre todo entre las mujeres	22
3. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA	28
REFERENCIAS	31
ANEXO 1. FUENTES DE DATOS, METODOLOGÍA Y LIMITACIONES	37
ANEXO 2. ACTIVIDADES CONSIDERADAS, POR TIPO DE PERSONA CUIDADA	43
ANEXO 3. PERFILES DE PAÍSES	46



CUIDADOS NO REMUNERADOS en América Latina y el Caribe: **cifras y tendencias**

Natalia Aranco, Marco Stampini, Pablo Ibararán y Carolina Rivas¹

Resumen

El presente estudio estima y analiza los cuidados no remunerados de niños, personas con discapacidad y personas mayores en América Latina y el Caribe a partir de la información de diez encuestas de uso del tiempo, así como de métodos de imputación y extrapolación para los países en los que no se dispone de datos. Calculamos que 161 millones de personas dedican 2.300 millones de horas semanales a brindar apoyo no remunerado para realizar actividades básicas o instrumentales de la vida diaria. El valor económico de este trabajo representa entre el 5% y el 8% del PIB de la región. Las mujeres representan el 62% de las personas cuidadoras y concentran el 76% del total de horas dedicadas al cuidado. En promedio, dedican casi el doble de horas que los hombres a los cuidados no remunerados: 17 horas semanales. Las mujeres también tienen una mayor probabilidad de realizar las tareas más exigentes. En la actualidad, el cuidado infantil representa el 86% del total de horas de cuidados no remunerados. Sin embargo, las tendencias demográficas modificarán significativamente las necesidades de cuidado. Si se mantienen los actuales arreglos de cuidado, para el año 2050 el número de personas que brindan cuidados no remunerados a niños disminuirá en 34 millones, mientras que el número de personas cuidadoras de adultos con discapacidad aumentará en 14 millones y el de quienes cuidan a personas mayores, en 27 millones. Nuestros hallazgos ponen de relieve la magnitud de la demanda de distintos tipos de servicios de cuidado en la región, desagregada por población receptora. Asimismo, subrayan la necesidad de considerar las tendencias demográficas al planificar la composición futura de las políticas y los programas de apoyo a los cuidados no remunerados en el contexto de los sistemas de cuidados de la región.

Códigos JEL: J14, J16, N36, E24, H55

Palabras clave: economía del cuidado, cuidado infantil, cuidados de larga duración, personas cuidadoras, desarrollo infantil temprano, personas con discapacidad, personas mayores, envejecimiento de la población, América Latina y el Caribe.

1. Natalia Aranco, Marco Stampini y Pablo Ibararán pertenecen a la División de Protección Social y Mercados Laborales del Banco Interamericano de Desarrollo. Carolina Rivas pertenece a la New York University. Correos electrónicos: nataliaara@iadb.org; mstampini@iadb.org; pibarraran@iadb.org; carolina.r@nyu.edu. Agradecemos a David S. Kaplan, Caridad Araujo, Carina Lupica, Suzanne Duryea y a un revisor anónimo por sus comentarios y sugerencias, así como a Words for Development por la edición, la traducción y el diseño del documento. Cualquier error es responsabilidad exclusiva de los autores. Las opiniones expresadas en este trabajo son las de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

1

La importancia de los cuidados no remunerados ante los cambios sociales y demográficos

El trabajo de cuidados, ya sea remunerado o no remunerado, es un componente esencial de todas las sociedades. Constituye la base que permite a las personas satisfacer sus necesidades materiales, emocionales y de desarrollo (Alonso et al., 2019; Chopra y Sweetman, 2014). Los cuidados adoptan múltiples formas. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) los divide en dos categorías: **(i)** cuidados directos, que implican una interacción interpersonal entre la persona cuidadora y la persona que recibe los cuidados e incluyen asistencia para realizar actividades personales, como alimentarse, bañarse o desplazarse; y **(ii)** cuidados indirectos, que contribuyen al bienestar de las personas que reciben cuidados sin requerir una interacción directa, como la limpieza del hogar o la preparación de alimentos (Addati, 2018, 2021). Este informe se centra en los primeros y no considera el tiempo dedicado a los cuidados indirectos.

Tradicionalmente, dos grandes grupos de población reciben cuidados directos: los niños y las personas con dependencia funcional. Este último grupo comprende dos subgrupos: las personas con discapacidades congénitas o adquiridas como consecuencia de accidentes o enfermedades, y las personas mayores con limitaciones funcionales derivadas de los efectos acumulativos del envejecimiento y de las enfermedades crónicas (OMS, 2015).

Los servicios de cuidado pueden ser prestados por el gobierno, el mercado —a través de proveedores con y sin fines de lucro—, las comunidades o las familias, una configuración conocida como el diamante del cuidado (Razavi, 2007). A medida que los países se desarrollan, es más probable que las actividades de cuidados indirectos se externalicen al mercado; sin embargo,

las responsabilidades asociadas a los cuidados directos siguen recayendo en gran medida en el ámbito familiar (Folbre y Yoon, 2008; Grantham, 2021). En otras palabras, los cuidados no remunerados constituyen la columna vertebral de todo el trabajo de cuidados, ya que tradicionalmente las familias satisfacen la mayor parte de las necesidades de cuidados directos mediante integrantes que no reciben remuneración a cambio (Charmes, 2019).

En América Latina y el Caribe, los cuidados no remunerados siguen siendo la principal fuente de apoyo para las personas con necesidades de cuidado. Este patrón está determinado por la persistencia de normas sociales y culturales, junto con la limitada disponibilidad de servicios de cuidado asequibles y de calidad, tanto en el sector público como en el privado. Sin embargo, al menos tres transformaciones demográficas, sociales y económicas interrelacionadas están reconfigurando el panorama de los cuidados.

En primer lugar, las mujeres —que tradicionalmente han sido y siguen siendo las principales responsables de los cuidados dentro de las familias— participan cada vez más en el mercado laboral. En 2024, el 60% de las mujeres de entre 15 y 64 años de América Latina y el Caribe estaban empleadas o buscaban activamente empleo, lo que representa un aumento de 11 puntos porcentuales desde 1990.² Esta es una tendencia favorable para la igualdad de género, la productividad y el crecimiento económico; sin embargo, también pone de manifiesto la fragilidad de los arreglos de cuidado que dependen del trabajo no remunerado de las mujeres.³

En segundo lugar, las familias son cada vez más pequeñas.⁴ El tamaño promedio de los hogares

2. Los datos provienen de las estimaciones modelizadas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la tasa de participación laboral, total (% de la población total de 15 a 64 años), citadas en González-Velosa et al. (2026).

3. Cabe señalar que, en los últimos años —en particular desde la pandemia de COVID-19—, se ha estancado el ritmo de incorporación de las mujeres a la fuerza laboral (González-Velosa et al., 2026).

4. Nota en inglés. Sustituir por: Los datos provienen del Portal de Datos Estadísticos y Publicaciones CEPALSTAT de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), consultado en agosto de 2025: <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/dashboard.html?theme=1&lang=es>.

disminuyó de 4,3 miembros en 2000 a 3,3 miembros en 2023. La reducción de las tasas de fecundidad es la principal causa de esta tendencia (Onofri et al., 2026). El número de hijos por mujer en la región disminuyó de 2,6 en 2000 a 1,8 en 2023, por debajo de la tasa de reemplazo de 2,1 hijos por mujer. La migración —tanto internacional como del ámbito rural al urbano— y los patrones de divorcio también contribuyen a la reducción del tamaño promedio de los hogares. Las familias más pequeñas tienen dos efectos aparentemente contrapuestos sobre la intensidad de las responsabilidades de cuidado. Por un lado, un menor número de niños por hogar reduce la necesidad de cuidado infantil. Por otro, las familias más pequeñas enfrentan una reducción de la red de personas disponibles para brindar cuidados, lo que resulta particularmente relevante para el cuidado de los familiares de mayor edad.

La tercera tendencia que está reconfigurando la demanda de cuidados es el rápido envejecimiento de la población. En 2000, los niños menores de 14 años representaban el 32% de la población, mientras que las personas de 65 años o más representaban el 5,5%. En 2023, estas cifras eran del 23% y el 9,5%, respectivamente. Para 2050, se proyecta que alcancen el 16,6% y el 18,9%, respectivamente, y para 2075, el 14% y el 28% (División de Población de las Naciones Unidas, 2024). Esto representa un cambio significativo en la estructura demográfica de la población, que afectará tanto la magnitud como la composición de la demanda de cuidados.

En las próximas décadas, la demanda total de cuidados aumentará y la demanda de cuidados de larga duración adquirirá una importancia relativa cada vez mayor. Se proyecta que el número de personas mayores que necesitan cuidados aumente de 8 millones a 23 millones entre 2020 y 2050 (Aranco, Stampini e Ibarrarán, 2022). Esta es una estimación conservadora, ya que solo considera la necesidad de apoyo para realizar actividades básicas de la vida diaria. El núme-

ro estimado de personas mayores que requieren cuidados sería mucho mayor si también incluyera a quienes necesitan apoyo para realizar actividades instrumentales de la vida diaria.

Este documento contribuye a la literatura sobre los cuidados no remunerados en América Latina y el Caribe de tres maneras. En primer lugar, presenta estimaciones regionales armonizadas de los cuidados directos no remunerados, distinguiendo entre los cuidados brindados a niños, personas con discapacidad y personas mayores. Esta clasificación es novedosa en comparación con las clasificaciones habitualmente disponibles en las encuestas de uso del tiempo y se vincula directamente con los ámbitos de política pública del desarrollo infantil temprano y los cuidados de larga duración para personas mayores. En segundo lugar, proyecta cómo cambiará la composición de los cuidados no remunerados a medida que envejezca la población de la región. En tercer lugar, el documento introduce una nueva clasificación de las personas cuidadas pertinente para las políticas públicas.

El documento es principalmente descriptivo y presenta cifras clave para la planificación de políticas públicas. El análisis se basa en datos de diez encuestas de uso del tiempo realizadas entre 2016 y 2024 y armonizadas para permitir comparaciones entre países (véanse el **RECUADRO 1** y el **ANEXO 1**). Para extrapolar los resultados a los países para los que no se dispone de datos, suponemos que presentan los mismos arreglos de cuidado que los países con datos disponibles.

A lo largo de este informe, utilizamos los términos «cuidado», «persona cuidadora» y «servicios de cuidado» para todos los grupos de población. Reconocemos que, en particular en relación con las personas con discapacidad, términos como «apoyo», «asistencia» y «asistencia personal» pueden ser más adecuados, ya que reflejan mejor el objetivo de promover la autonomía, la participación y la vida independiente. La terminología utilizada en este informe refleja el lenguaje más



comúnmente empleado por los gobiernos, las encuestas y la población en general y, por lo tanto, debe entenderse como una simplificación analí-

tica y no como una afirmación normativa sobre la manera en que deberían conceptualizarse estos servicios y relaciones.

Recuadro 1. Fuentes de datos y armonización

Utilizamos datos de nueve encuestas de uso del tiempo: Argentina (2021), Chile (2023), Colombia (2020), Costa Rica (2022), El Salvador (2022), México (2019), Paraguay (2016), Perú (2024) y Uruguay (2021). También utilizamos datos de la Encuesta Nacional Continua por Muestra de Hogares de Brasil (PNAD 2022). En conjunto, estos países representan cerca del 80% de la población de la región. Para los países que no disponen de datos de encuestas, las cifras se estiman extrapolando los patrones promedio de cuidado de los países para los que sí se dispone de información.

Las encuestas de uso del tiempo constituyen la mejor fuente disponible para medir los cuidados no remunerados. Sin embargo, la comparabilidad entre países se ve limitada por las diferencias en el diseño de los cuestionarios, los períodos de referencia, los umbrales de edad, la formulación de las preguntas, las categorías de personas que reciben cuidados y el conjunto de actividades de cuidado consideradas. Algunas encuestas identifican con detalle a las personas cuidadas, mientras que otras utilizan categorías más amplias. Algunas recopilan información sobre los cuidados brindados fuera del hogar, mientras que otras solo registran los cuidados prestados a integrantes del hogar.

Para este análisis, armonizamos la información disponible y construimos indicadores comparables de cuidados directos no remunerados entre países. Este proceso requiere adoptar supuestos y realizar imputaciones. Por este motivo, las estimaciones presentadas en este informe deben interpretarse como aproximaciones armonizadas y no como mediciones directamente observadas y plenamente comparables. Los supuestos se documentan en el **ANEXO 1** y en las notas de los cuadros y gráficos presentados en el informe.

Definimos como personas cuidadoras no remuneradas a las personas de 14 años o más que declaran haber dedicado tiempo, durante el período de referencia de la encuesta, a brindar cuidados directos o apoyo a otra persona sin recibir remuneración a cambio. Esta definición presenta limitaciones. Por un lado, puede sobreestimar la prestación habitual de cuidados al incluir episodios esporádicos u ocasionales de cuidado declarados durante el período de referencia. Por otro lado, puede subestimar el alcance total de los cuidados no remunerados porque no capta de manera uniforme todas las formas de cuidado y apoyo. En particular, excluye las tareas de cuidados indirectos, las responsabilidades de supervisión y el apoyo emocional que no se declaran como cuidados directos.

La mayoría de las encuestas distingue entre los cuidados brindados a niños sin discapacidad, personas con discapacidad de todas las edades y personas mayores sin discapacidad. Proponemos una clasificación ajustada que agrupa a las personas que reciben cuidados en tres categorías: niños, con y sin discapacidad; personas con discapacidad de entre 15 y 64 años; y personas mayores, incluidas aquellas con y sin discapacidad. Esta clasificación busca alinear

las estimaciones con los principales ámbitos de política pública relacionados con el desarrollo infantil temprano, la discapacidad y los cuidados de larga duración. Sin embargo, en la mayoría de los países no puede construirse directamente.

Dado que solo las encuestas de Chile y Colombia permiten observar la edad y la situación de discapacidad de las personas cuidadas, utilizamos estas dos encuestas para estimar la distribución por edad de las personas con discapacidad que reciben cuidados y aplicamos los parámetros estimados al resto de los países. Este enfoque supone que el perfil etario de las personas con discapacidad que reciben cuidados en otros países es similar al observado en Chile y Colombia, aunque la prevalencia de la discapacidad y los arreglos de cuidado pueden variar entre países.

Solo Chile, Colombia, Costa Rica, México y Uruguay recopilan información sobre los cuidados brindados fuera del hogar. Para los países que no cuentan con esta información, imputamos los cuidados brindados fuera del hogar utilizando la razón promedio entre el número de personas cuidadoras fuera del hogar y el número de posibles personas cuidadas observada en los países con datos disponibles. Este constituye otro supuesto importante y puede ser especialmente relevante para el cuidado de las personas mayores, que a menudo reciben cuidados de hijos adultos que viven en hogares distintos.

Dadas estas limitaciones, nuestros resultados deben interpretarse como estimaciones armonizadas basadas en los mejores datos disponibles y en un conjunto transparente de supuestos, y no como mediciones directamente observadas y plenamente comparables. En el **ANEXO 1** se presenta una explicación más detallada de la metodología, los supuestos y los métodos de imputación. En el anexo de sensibilidad, [disponible en línea](#), se presentan pruebas de sensibilidad de los principales supuestos.

El resto del documento se organiza de la siguiente manera. La **SECCIÓN 2** presenta nueve hallazgos clave sobre los cuidados no remunerados en América Latina y el Caribe, incluidas estimaciones y proyecciones de los distintos tipos de responsabilidades de cuidado. La **SECCIÓN 3** analiza las implicaciones de política pública de los hallazgos presentados en la **SECCIÓN 2**. El **ANEXO 1** presenta los datos y la metodología. El **ANEXO 2** enumera las actividades incluidas en la definición de cuidados, mientras que el **ANEXO 3** presenta perfiles de los diez países para los que se dispone de datos de encuestas.



2

Cuidados no remunerados en América Latina y el Caribe: cifras y tendencias

HALLAZGO 1

Las familias dedican 2.300 millones de horas semanales de cuidados directos no remunerados, de las cuales el 86% corresponde al cuidado infantil

Las familias de América Latina y el Caribe brindan 2.300 millones de horas semanales de cuidados directos no remunerados. El cuidado infantil⁵ representa la mayor proporción (86%), seguido del cuidado de personas mayores⁶ (8%) y del cuidado de personas con discapacidad de entre 15 y 64 años (6%) (**CUADRO 1**). La mayor parte de los cuidados se brinda a personas que pertenecen al hogar de la persona cuidadora (88%).

Las mujeres brindan el 76% del total de los cuidados no remunerados. Proporcionan el 77% de los cuidados a niños, el 74% de los cuidados a personas con discapacidad de entre 15 y 64 años y el 64% de los cuidados a personas mayores. Esto refleja dos factores. En primer lugar, las mujeres constituyen la mayoría de las personas cuidadoras. En segundo lugar, en promedio, dedican más tiempo que los hombres a las actividades de cuidados directos.

Estas diferencias de género son coherentes con la evidencia previa que muestra que los cuidados no remunerados siguen estando fuertemente condicionados por las normas sociales, las expectativas de género y la toma de decisiones dentro del hogar (Batthyany, 2010; Batthyany, Genta y Perrota, 2012; López et al., 2015; OCDE, 2017).

Los factores económicos pueden reforzar estos patrones: los bajos salarios esperados de las mujeres, su acceso limitado al empleo formal y las diferencias en el poder de negociación pueden influir en la forma en que los hogares distribuyen las responsabilidades de cuidado (Antman, 2014; Urquidi y Chalup, 2023; Campaña et al., 2024). Estos factores son particularmente relevantes para el cuidado infantil, cuyas necesidades son intensivas y para el cual la disponibilidad y el costo de los servicios formales pueden influir considerablemente en los arreglos familiares (Gobbi, 2017; Casarico, Del Rey y Silva, 2023).

La distribución de los cuidados por género es menos desigual en el caso de las personas mayores que en el de los niños o las personas con discapacidad. Esto puede reflejar diferencias en las etapas de vida de las personas cuidadoras, la disponibilidad de hijos adultos u otros familiares y la mayor probabilidad de que el cuidado de las personas mayores implique tareas o arreglos compartidos entre integrantes de la familia. No obstante, las mujeres aportan la mayoría de las horas de cuidados no remunerados en todos los grupos de personas cuidadas.

5. Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, México, Paraguay y Perú definen como niños a las personas de 0 a 14 años; Argentina, a las de 0 a 13 años; Uruguay, a las de 0 a 12 años; y Costa Rica, a las de 0 a 11 años (véase el **CUADRO A1.1**).

6. Brasil, El Salvador, México, Paraguay y Perú definen como personas mayores a las de 60 años o más, mientras que Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica y Uruguay utilizan un umbral de 65 años (véase el **CUADRO A1.1**).



Cuadro 1. Horas semanales de cuidados directos (miles) y proporción de horas realizadas por mujeres (% , entre paréntesis), por país y tipo de persona cuidada

País	Tipo de persona cuidada			
	Niños (menores de 15 años) ^a	Personas con discapacidad (15–64 años) ^b	Personas mayores (65 años o más) ^c	Total
Argentina*	109.169	2.485	12.120	123.774
	(74%)	(77%)	(66%)	(73%)
Brasil**	524.771	81.173	59.335	665.280
	(77%)	(74%)	(62%)	(75%)
Chile	80.059	7.901	8.507	96.467
	(70%)	(67%)	(67%)	(70%)
Colombia	105.580	1.580	4.320	111.480
	(82%)	(84%)	(80%)	(82%)
Costa Rica	11.322	472	1.006	12.799
	(72%)	(74%)	(73%)	(72%)
El Salvador*	13.265	490	4.945	18.699
	(79%)	(74%)	(60%)	(74%)
México	462.908	19.482	40.565	522.956
	(78%)	(73%)	(64%)	(77%)
Paraguay*	25.900	526	1.426	27.852
	(71%)	(75%)	(66%)	(71%)
Perú*	138.093	3.162	27.973	169.227
	(77%)	(70%)	(63%)	(75%)
Uruguay	10.344	255	1.444	12.043
	(72%)	(60%)	(59%)	(70%)
Otros países sin datos de encuestas***	471.069	14.790	31.955	517.815
	(77%)	(77%)	(74%)	(66%)
América Latina y el Caribe (estimación)	1.952.480	132.317	193.595	2.278.391
	(77%)	(74%)	(64%)	(76%)
Distribución del total de horas de cuidado por tipo de persona cuidada	86%	6%	8%	100%

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de las encuestas de uso del tiempo de Argentina (2021), Chile (2023), Colombia (2020), Costa Rica (2022), El Salvador (2022), México (2019), Paraguay (2016), Perú (2024) y Uruguay (2021); datos de la Encuesta Nacional Continua por Muestra de Hogares de Brasil (PNAD) (2022); y datos de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: Los valores corresponden a las horas semanales de cuidados directos no remunerados, expresadas en miles. Los porcentajes entre paréntesis indican la proporción de horas de cuidado brindadas por mujeres para cada tipo de persona cuidada en cada país. Los niños incluyen a aquellos con y sin discapacidad. Las personas mayores incluyen a aquellas con y sin discapacidad. Los cuidados brindados a personas con discapacidad se redistribuyen entre niños, personas de 15 a 64 años y personas mayores utilizando información de Chile y Colombia, las únicas dos encuestas que permiten vincular la situación de discapacidad y la edad de las personas cuidadas (véase el [ANEXO 1](#)). * El tiempo dedicado al cuidado de personas que viven fuera del hogar se imputa con base en datos de Chile, Colombia, Costa Rica, México y Uruguay (véase el [ANEXO 1](#)). ** Brasil identifica a las personas cuidadoras según el tipo de persona cuidada, pero no recopila información sobre el uso del tiempo; por lo tanto, las horas semanales se imputan (véase el [ANEXO 1](#)). *** Incluye 15 países sin datos de encuestas comparables —Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, República Dominicana, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Panamá, Suriname, Trinidad y Tobago y Venezuela— y se estima mediante la extrapolación de los patrones promedio de cuidado de los países con datos disponibles, como se describe en el [ANEXO 1](#). ^a En Argentina, 0–13 años; en Costa Rica, 0–11 años; y en Uruguay, 0–12 años. ^b En Argentina, 14–64 años; en Brasil, El Salvador, México, Paraguay y Perú, 15–59 años; en Costa Rica, 12–64 años; y en Uruguay, 13–64 años. ^c En Brasil, El Salvador, México, Paraguay y Perú, 60 años o más.

HALLAZGO 2

El trabajo no remunerado de cuidados directos equivale a entre el 5% y el 8% del PIB regional

Los 2.300 millones de horas semanales dedicadas a cuidados directos no remunerados equivalen al trabajo de 57 millones de trabajadores a tiempo completo. Para estimar el valor de este trabajo como porcentaje del PIB es necesario asignarle un valor monetario. La literatura suele utilizar el método del costo de reemplazo o el método del costo de oportunidad. El primero supone que el valor del trabajo no remunerado corresponde al salario que se pagaría en el mercado si se contratara a una persona externa para realizar las mismas tareas. En cambio, el método del costo de oportunidad valora el trabajo no remunerado en función del salario que las personas cuidadoras de la familia podrían percibir si estuvieran empleadas en lugar de brindar cuidados no remunerados (Chadeau, 1992; Posnett y Jan, 1996). Por lo tanto, cada enfoque utiliza un salario de referencia distinto para valorar las horas de cuidado. El método del costo de reemplazo utiliza el salario promedio de las personas cuidadoras remuneradas. Dado que este segmento del mercado laboral se caracteriza, en general, por salarios relativamente bajos (Fabiani et al., 2023), en las aplicaciones empíricas suele utilizarse el salario mínimo como valor de referencia. En cambio, el método del costo de oportunidad supone implícitamente que las personas cuidadoras de la familia participarían en el mercado laboral y percibirían el salario promedio del país.

Estimamos que el trabajo de cuidados directos no remunerado representa entre el 4,7% y el 7,9% del PIB de la región cuando se valora mediante los métodos del costo de reemplazo y del costo de oportunidad, respectivamente. Las mujeres aportan el 76% de este valor. Consideramos que la estimación más alta es más adecuada, ya que buscamos enfatizar que garantizar cuidados de calidad requiere que las personas cuidadoras reciban capacitación y remuneración adecuadas.

Estas estimaciones son coherentes con los hallazgos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), según los cuales el trabajo de cuidados no remunerado —tanto directo como indirecto— representaría el 9% del PIB mundial si se le asignara un valor monetario. La mayor parte de este valor corresponde al trabajo realizado por mujeres, estimado en un promedio equivalente al 6,6% del PIB, frente al 2,4% correspondiente a los hombres (Addati et al., 2018). Para América Latina y el Caribe, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2024) estima que el trabajo no remunerado total —que, a diferencia de nuestras estimaciones, incluye tanto los cuidados directos como los indirectos— representa el 21% del PIB. Las estimaciones oficiales de Colombia y México arrojan cifras similares (INEGI, 2024; DANE, 2024).

HALLAZGO 3

En la región hay 161 millones de personas cuidadoras no remuneradas

En América Latina y el Caribe, 161 millones de personas brindan cuidados no remunerados,⁷ lo que representa el 30% de la población de 14 años o más. Casi 157 millones de personas brindan cuidados a niños, 27,5 millones cuidan a personas mayores y 18,5 millones cuidan a personas con discapacidad de entre 15 y 64 años (**CUADRO 2**).⁸ El número total de personas cuidadoras es inferior a la suma de los tres grupos porque un gran número de personas brindan cuidados a más de un tipo de persona cuidada.

Más de 7 millones de personas cuidadoras de niños —el 5% del total— cuidan a un niño con discapacidad. Del mismo modo, 4 millones de

personas cuidadoras de personas mayores —el 14% del total— cuidan a una persona mayor con discapacidad. Si se incluyen los 18,5 millones de personas que cuidan a personas con discapacidad de entre 15 y 64 años, un total de 30 millones de personas cuidan a personas con discapacidad de todas las edades.

Las mujeres representan el 63% de las personas cuidadoras de niños, el 63% de las personas cuidadoras de personas con discapacidad de entre 15 y 64 años y el 59% de las personas cuidadoras de personas mayores. Colombia presenta la mayor proporción de mujeres entre las personas cuidadoras no remuneradas, con un 73% (**CUADRO 2**).

Cuadro 2. Número de personas cuidadoras (miles) y proporción de mujeres (% , entre paréntesis), por país y tipo de persona cuidada

País	Tipo de persona cuidada			
	Niños (menores de 15 años) ^a	Personas con discapacidad (15–64 años) ^b	Personas mayores (65 años o más) ^c	Total ^d
Argentina*	5.500	412	173	6.017
	(67%)	(69%)	(61%)	(66%)
Brasil**	42.879	8.219	9.039	54.544
	(62%)	(62%)	(62%)	(61%)
Chile	4.527	1.658	1.005	4.814
	(62%)	(64%)	(60%)	(61%)
Colombia	6.151	152	325	6.575
	(73%)	(82%)	(76%)	(73%)
Costa Rica	1.131	66	205	1.217
	(62%)	(46%)	(66%)	(61%)

7. Dedicar más de 0 horas a brindar cuidados directos a otra persona, ya sea dentro o fuera del hogar, durante el período de referencia de la encuesta; véase el **ANEXO 1**. Los resultados son robustos al uso de un umbral diferente. Por ejemplo, si se considera únicamente a quienes dedican al menos 2 horas semanales al cuidado de otra persona, el número estimado de personas cuidadoras disminuye menos del 1% (véanse [aquí](#) los cuadros del análisis de sensibilidad).

8. Véanse las notas al pie 5 y 6.



País	Tipo de persona cuidada			
	Niños (menores de 15 años) ^a	Personas con discapacidad (15-64 años) ^b	Personas mayores (65 años o más) ^c	Total ^d
El Salvador*	882	91	504	863
	(73%)	(71%)	(58%)	(69%)
México	43.350	3.993	6.825	41.926
	(62%)	(62%)	(56%)	(61%)
Paraguay*	2.484	99	193	2.560
	(59%)	(66%)	(61%)	(59%)
Perú*	11.671	767	3.884	14.255
	(63%)	(66%)	(58%)	(61%)
Uruguay	568	37	119	651
	(65%)	(69%)	(63%)	(65%)
Otros países sin datos de encuestas***	37.739	2.934	4.278	39.582
	(63%)	(64%)	(60%)	(62%)
América Latina y el Caribe (estimación)	156.883	18.426	27.549	161.273
	(63%)	(63%)	(59%)	(62%)
Distribución de las personas cuidadoras por tipo de persona cuidada	97%	11%	17%	

Fuente: Véase el **CUADRO 1**.

Notas: Véase el **CUADRO 1**.^d El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados a más de un tipo de persona cuidada.



HALLAZGO 4

Las personas cuidadoras no remuneradas dedican, en promedio, 14 horas semanales al cuidado

Las personas cuidadoras no remuneradas brindan un promedio de 14 horas de cuidados por semana. La intensidad de los cuidados es mayor en el caso de los niños y de las personas con discapacidad de entre 15 y 64 años, con 13 y 10 horas semanales, respectivamente. El cuidado de las personas mayores representa un promedio de 7,5 horas por semana (**CUADRO 3**). Dado que algunas personas cuidadoras brindan cuidados a más de un grupo de población, el promedio de horas de cuidados no remunerados no equivale al promedio de las horas de cuidado brindadas a los tres tipos de personas cuidadas.

Las mujeres brindan casi el doble de horas de cuidados no remunerados que los hombres: un promedio de 17,3 horas semanales, frente a 9

horas en el caso de los hombres.⁹ Además, en general, las mujeres tienen muchas más probabilidades que los hombres de asumir cargas de cuidado de alta intensidad. Por ejemplo, el 25% de las mujeres, frente a solo el 11% de los hombres, dedica al menos 21 horas semanales al trabajo de cuidados directos.

Las diferencias de género son mayores en el cuidado infantil, en consonancia con la evidencia sobre los modelos de toma de decisiones dentro del hogar citada en el **HALLAZGO 1**. Son menores en los cuidados brindados a personas con discapacidad de entre 15 y 64 años y a personas mayores. En Uruguay, el patrón se invierte para estos dos grupos, ya que los hombres brindan más horas de cuidados que las mujeres.

9. Todas las diferencias analizadas en el texto son estadísticamente significativas según pruebas t de dos muestras.



Cuadro 3. Promedio de horas semanales de cuidados directos y diferencia de género (mujeres menos hombres, entre paréntesis), por país y tipo de persona cuidada

País	Tipo de persona cuidada			
	Niños (menores de 15 años) ^a	Personas con discapacidad (15-64 años) ^b	Personas mayores (65 años o más) ^c	Total
Argentina*	20,3	10,5	10,9	20,6
	(6,1)	(5,4)	(2,4)	(6,7)
Brasil**	12,3	10,4	6,7	12,2
	(7,9)	(5,6)	(0,3)	(7,2)
Chile	17,8	4,9	8,6	20,0
	(5,9)	(0,7)	(2,5)	(7,1)
Colombia	17,2	10,4	13,3	17,0
	(7,6)	(1,4)	(3,1)	(7,3)
Costa Rica	10,0	26,4	5,3	10,5
	(4,2)	(16,9)	(2,7)	(5,0)
El Salvador*	15,7	14,4	10,2	21,7
	(4,6)	(5,5)	(1,4)	(4,6)
México	11,1	11,5	6,7	12,5
	(7,4)	(6,3)	(2,7)	(8,3)
Paraguay*	10,5	9,3	8,0	10,9
	(5,2)	(5,0)	(2,0)	(5,3)
Perú*	12,2	10,1	7,5	11,9
	(7,6)	(4,1)	(1,8)	(7,0)
Uruguay	18,6	13,6	12,8	18,5
	(5,6)	(-5,9)	(-2,1)	(4,6)
Otros países sin datos de encuestas***	12,8	9,3	8,4	13,1
	(7,7)	(4,7)	(2,4)	(2,4)
América Latina y el Caribe (estimación)	12,7	9,8	7,5	14,1
	(7,6)	(4,8)	(1,7)	(8,4)

Fuente: Véase el **CUADRO 1**.

Notas: Véase el **CUADRO 1**. Las diferencias entre mujeres y hombres se calculan como la diferencia entre los valores promedio de ambos grupos.

HALLAZGO 5

Para 2050, se estima que necesitaremos 34 millones de personas menos para el cuidado de los niños y 27 millones más para el cuidado de personas mayores

Actualmente, la mayor parte de los cuidados no remunerados se destina a los niños, y esto seguirá siendo así en el futuro. Sin embargo, las bajas tasas de fecundidad, el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la generación del baby boom incrementarán considerablemente la demanda de cuidados de larga duración, lo que modificará la composición de la demanda total de cuidados.

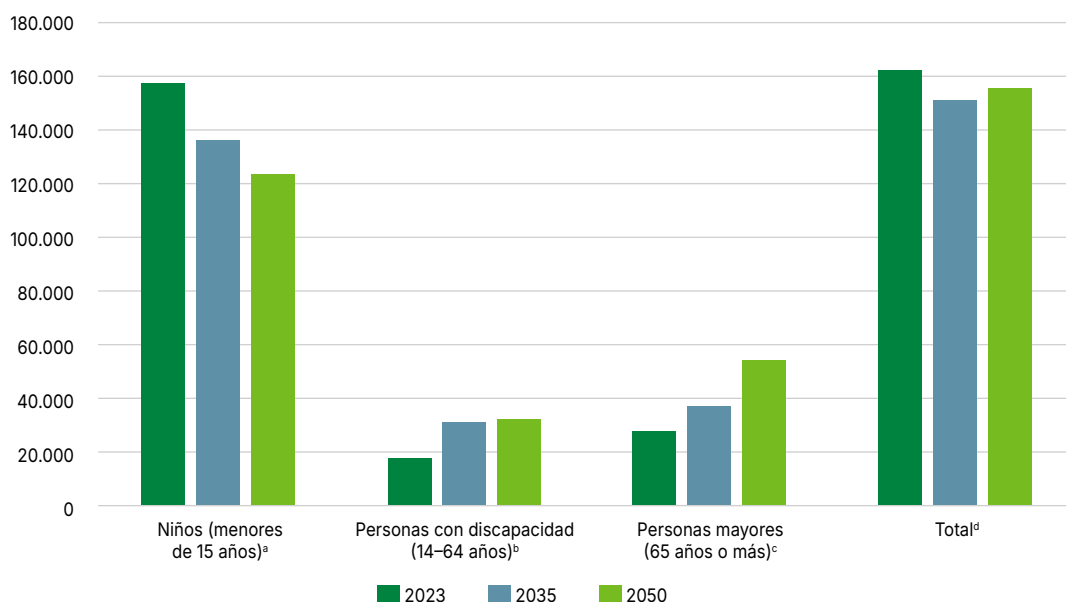
Si se mantienen los arreglos de cuidado actuales (véase el **ANEXO 1**), para 2050 América Latina y el Caribe necesitará 122 millones de personas cuidadoras de niños —34 millones menos que en la actualidad—, 32 millones de personas cuidadoras de personas con discapacidad de entre 15 y 64 años —14 millones más que en la actualidad— y 54 millones de personas cuidadoras de personas mayores —27 millones más que en la actualidad— (**GRÁFICO 1**). Suponiendo que la proporción de personas cuidadoras que atienden a más de un grupo se mantenga sin cambios, la región necesitará 155 millones de personas cuidadoras no

remuneradas en 2050, 6 millones menos que en la actualidad, pero su distribución entre los distintos grupos de personas cuidadas cambiará sustancialmente. El **ANEXO 3** presenta estos y otros resultados por país.

Actualmente, hay aproximadamente una persona cuidadora de personas mayores por cada seis personas cuidadoras de niños. En menos de tres décadas, se proyecta que esta relación se reduzca a aproximadamente una persona cuidadora de personas mayores por cada 2,2 personas cuidadoras de niños.

Esta proyección puede ser conservadora porque supone que la proporción de personas mayores que requieren cuidados se mantiene constante. En realidad, es probable que el aumento de la esperanza de vida incremente la proporción de personas de edad muy avanzada dentro de la población mayor, un grupo en el que las necesidades de cuidado son más prevalentes. Esto implicaría un cambio aún más pronunciado en la composición general de la demanda de cuidados.

Gráfico 1. Número proyectado de personas cuidadoras (miles), por año y tipo de persona cuidada



Fuente: Véase el **CUADRO 1**.

Notas: Véase el **CUADRO 1**. ^a El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados a más de un tipo de persona cuidada.

Nota metodológica: Los hallazgos presentados hasta aquí se han ajustado para considerar los siguientes tres tipos de personas cuidadas: niños (menores de 15 años), personas con discapacidad (de 15 a 64 años) y personas mayores (de 65 años o más). Esta clasificación busca alinear el análisis con los ámbitos de política pública del desarrollo infantil temprano y los cuidados de larga duración, que incluyen a las personas con discapacidad de los grupos de edad correspondientes. Lamentablemente, no podemos mantener esta clasificación en el resto del informe porque la mayoría de las encuestas no identifican conjuntamente la edad y la situación de discapacidad de las personas cuidadas. Para evitar introducir supuestos adicionales en el análisis restante, a partir del siguiente hallazgo utilizamos las categorías de personas cuidadas más comúnmente disponibles en las encuestas de uso del tiempo: niños sin discapacidad, personas con discapacidad de todas las edades y personas mayores sin discapacidad. Por lo tanto, la categoría de discapacidad incluye a las personas cuidadoras de niños y personas mayores con discapacidad. A modo de referencia, los cuadros presentan los tres primeros hallazgos utilizando esta clasificación. Los datos utilizados en los gráficos y cuadros pueden descargarse [aquí](#).

HALLAZGO 6

Más de 40 millones de personas cuidan a más de un grupo de población, lo que casi duplica su carga de trabajo de cuidados

De los 161 millones de personas cuidadoras que hay actualmente en la región, el 26% —aproximadamente 41 millones de personas— brinda cuidados a más de un tipo de persona cuidada. Casi el 70% de ellas son mujeres. Las personas cuidadoras con múltiples responsabilidades de cuidado dedican 21 horas semanales a tareas de cuidados directos, 9 horas más que quienes son responsables del cuidado de un solo tipo de persona cuidada (**CUADRO 4**).

La doble carga de cuidados dentro del hogar es más frecuente entre las personas cuidadoras de personas con discapacidad: el 43% también brinda cuidados a niños sin discapacidad y el 8% cuida a personas mayores sin discapacidad (**CUADRO 5**). Una proporción considerable de las personas cuidadoras de personas mayores también tiene otras responsabilidades de cuidado: el 22% brinda cuidados a niños —un grupo al que suele denominarse «generación sándwich»— y el 10% brinda cuidados a personas con discapacidad.

Cuadro 4. Promedio de horas semanales de cuidados directos, por número de grupos de personas cuidadas y sexo de la persona cuidadora

Número de grupos de personas cuidadas	Sexo de la persona cuidadora		
	Hombres	Mujeres	Total
1	7,4	14,7	11,9
Más de 1	14,7	24,4	21,2
Total	8,0	15,6	12,6

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de las encuestas de uso del tiempo de Argentina (2021), Chile (2023), Colombia (2020), Costa Rica (2022), El Salvador (2022), México (2019), Paraguay (2016), Perú (2024) y Uruguay (2021).

Nota: Brasil no está incluido porque la encuesta PNAD no recopila datos sobre el uso del tiempo.

Cuadro 5. Porcentaje de personas cuidadoras con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del mismo hogar, por tipo de persona cuidada principal y secundaria

Tipo de persona cuidada principal	Tipo de persona cuidada secundaria			
	Niños sin discapacidad	Personas con discapacidad de todas las edades	Personas mayores sin discapacidad	Total
Niños sin discapacidad	—	7%	3%	10%
Personas con discapacidad de todas las edades	43%	—	8%	51%
Personas mayores sin discapacidad	22%	10%	—	31%

Fuente: Véase el **CUADRO 4**.

HALLAZGO 7

Las personas cuidadoras no remuneradas dedican cinco horas semanales más a las tareas del hogar que quienes no cuidan

Además del tiempo dedicado a los cuidados directos, las personas cuidadoras destinan más tiempo a las tareas del hogar que quienes no brindan cuidados: 22 horas semanales, frente a 17 horas (**CUADRO 6**). Esta diferencia de cinco horas constituye el principal hallazgo de esta sección. Sugiere que las responsabilidades de cuidados directos coexisten con una mayor carga de trabajo de cuidados indirectos no remunerado, como cocinar, limpiar y hacer diligencias.

Este resultado se explica por las mujeres. Las mujeres cuidadoras dedican 29 horas semanales a

las tareas del hogar, frente a 24 horas entre las mujeres sin responsabilidades de cuidados directos (**CUADRO 6**). Entre los hombres, en cambio, el tiempo dedicado a las tareas del hogar es prácticamente el mismo para quienes brindan cuidados y quienes no los brindan: aproximadamente 11 horas semanales (**CUADRO 6**). Las mujeres dedican más tiempo que los hombres tanto a los cuidados directos como a otras formas de cuidados indirectos no remunerados, y la condición de persona cuidadora acentúa estas diferencias de género ya existentes.

Cuadro 6. Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar, según condición de persona cuidadora y sexo

Condición de persona cuidadora	Hombres	Diferencia	Mujeres	Diferencia	Total	Diferencia
Personas cuidadoras de niños sin discapacidad	10,9	+0,2	30,9	+7,3	23,7	+6,4
Personas cuidadoras de personas con discapacidad de todas las edades	14,1	+3,3	31,7	+8,2	25,8	+8,5
Personas cuidadoras de personas mayores sin discapacidad	13,3	+2,5	27,1	+3,6	20,8	+3,5
Todas las personas cuidadoras	11,3	+0,5	29,3	+5,8	21,8	+4,6
Personas no cuidadoras	10,8	n. a.	23,5	n. a.	17,2	n. a.

Fuente: Véase el **CUADRO 4**.

Nota: Brasil no está incluido porque la encuesta PNAD no recopila datos sobre el uso del tiempo.

Diferencia = diferencia con respecto a las personas no cuidadoras; n. a. = no aplica porque las personas no cuidadoras constituyen la categoría de referencia.

Cuando se combinan los cuidados directos y las tareas del hogar, las personas cuidadoras dedican 36 horas semanales al trabajo no remunerado, 19 horas más que las personas no cuidadoras. La diferencia es particularmente pronunciada entre las mujeres: las mujeres cuidadoras dedican 46 horas semanales al trabajo no remunerado total,

casi el doble que las mujeres sin responsabilidades de cuidados directos.

Cuando se combinan el trabajo remunerado y el no remunerado, las mujeres ocupadas con responsabilidades de cuidado trabajan un promedio de 82 horas semanales. Esto representa 22 horas más que las mujeres ocupadas sin



responsabilidades de cuidado y 18 horas más que los hombres ocupados con responsabilidades de cuidado.

Estos resultados son coherentes con la evidencia internacional que muestra que las diferencias de género en el trabajo no remunerado se han reducido con el tiempo para la mayoría de las tareas,

excepto las tareas del hogar (Bianchi et al., 2012; Samtleben y Müller, 2022). Asimismo, refuerzan la importancia de analizar los cuidados directos junto con otras formas de trabajo no remunerado, ya que la carga total que afrontan las personas cuidadoras va más allá de las actividades de cuidados directos.

HALLAZGO 8

Las mujeres asumen las responsabilidades de cuidado más exigentes

Las tareas de cuidado varían considerablemente según el tipo de persona cuidada. Los niños y las personas mayores sin discapacidad requieren relativamente más apoyo para realizar actividades instrumentales de la vida diaria, mientras que las personas con discapacidad necesitan más apoyo para realizar actividades básicas de la vida diaria (**GRÁFICO 2**). Las personas cuidadoras de personas mayores dedican aproximadamente dos tercios de su tiempo de cuidado a actividades relacionadas con la salud, como administrar medicamentos o acompañarlas a citas médicas. En cambio, las personas cuidadoras de niños dedican casi el 20% de su tiempo de cuidado a actividades relacionadas con la educación, como ayudar con las tareas escolares.¹⁰ Estos resultados deben interpretarse con cautela porque no todas las encuestas abarcan las mismas actividades para todos los grupos de personas cuidadas. Por ejemplo, las encuestas de El Salvador, México y Paraguay no preguntan por el tiempo que las personas cuidadoras dedican a apoyar a personas mayores sin discapacidad en la realización de actividades básicas de la vida diaria (véase el **ANEXO 2** para obtener información detallada sobre las actividades que abarca cada encuesta según el tipo de persona que recibe el cuidado). A pesar de estas características de los datos, se observan varios patrones consistentes.

Las mujeres dedican más tiempo que los hombres a las tareas más complejas. Estas incluyen la asistencia para realizar actividades básicas de la vida diaria, como comer, bañarse y vestirse. En promedio, las mujeres dedican casi el 42% de su

tiempo de cuidado —7 horas semanales— a estas actividades. En cambio, los hombres destinan una mayor proporción de su tiempo de cuidado a actividades instrumentales, como administrar el dinero, brindar compañía, leer y jugar. Dedican el 34% de su tiempo de cuidado —3 horas semanales— a estas actividades.

Las diferencias en la distribución de las tareas de cuidado son más pronunciadas en el caso de los niños y las personas mayores. Las mujeres que cuidan a niños dedican el 44% de su tiempo de cuidado a actividades básicas, frente al 26% entre los hombres. En el caso de las personas cuidadoras de personas mayores, las proporciones correspondientes son del 17% y el 2%, respectivamente.¹¹ La proporción de tiempo dedicada a actividades relacionadas con la salud es similar entre mujeres y hombres. Lo mismo ocurre con la proporción de tiempo destinada a actividades relacionadas con la educación en el cuidado de niños y personas con discapacidad. Las diferencias entre mujeres y hombres en la distribución de las tareas de cuidado de personas con discapacidad son menos pronunciadas. Como análisis de sensibilidad, replicamos el **GRÁFICO 2** para Chile, Colombia, Perú y Uruguay, los países con la cobertura más comparable de actividades de cuidados directos entre los distintos grupos de personas cuidadas (véanse los **CUADROS A2.1, A2.2 y A2.3**). Los principales patrones se mantienen, lo que sugiere que los resultados no están determinados por diferencias entre los cuestionarios de las encuestas (véase [aquí](#) el análisis de sensibilidad).

¹⁰. Argentina no se incluye en estas estimaciones porque agrupa las tareas relacionadas con los cuidados de manera diferente (véase el **ANEXO 3**).

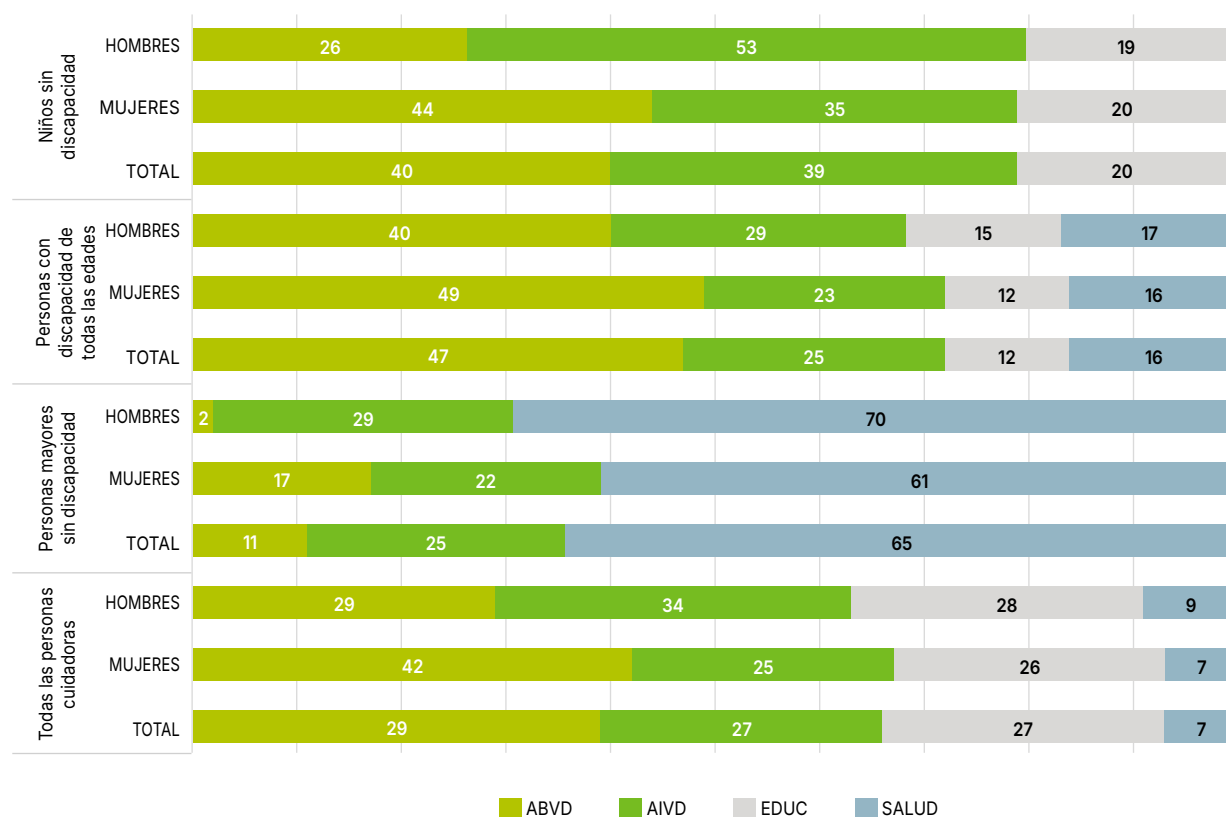
¹¹. La baja proporción de tiempo dedicada a brindar apoyo para realizar actividades básicas de la vida diaria refleja tanto la inclusión de las personas mayores con discapacidad en la categoría más amplia de «personas con discapacidad de todas las edades» como el hecho de que tres encuestas —las de México, Paraguay y El Salvador— no registran la asistencia brindada a personas mayores para realizar actividades básicas de la vida diaria. Lamentablemente, la mayoría de las encuestas no recopila información sobre la edad de las personas cuidadas con discapacidad.

Nuestros hallazgos son coherentes con la literatura existente, que muestra que los padres dedican más tiempo a actividades interactivas y recreativas, como jugar, leer cuentos y practicar deportes, mientras que las madres dedican más tiempo a actividades rutinarias, como alimentar y vestir a los niños (McDonnel et al., 2019; Craig, 2006; Raley et al., 2012; Sayer, 2005). Parte de la explicación puede radicar en las normas sociales y culturales, mientras que otra parte puede reflejar diferencias en la manera en que mujeres y hombres responden a las exigencias del trabajo remunerado. Por ejemplo, Roeters et al. (2009) muestran que, en los Países Bajos, los padres reducen el tiempo dedicado a las actividades ruti-

narias de cuidado infantil a medida que aumentan las exigencias del trabajo remunerado, mientras que el tiempo destinado a actividades interactivas varía menos. Entre las madres, el tiempo dedicado tanto a las actividades rutinarias como a las interactivas de cuidado responde mucho menos a la situación laboral.

La literatura sobre la distribución de las tareas de cuidado de personas mayores entre mujeres y hombres es más limitada. Sharma, Chakrabarti y Grover (2016) encuentran que, aunque las mujeres siguen asumiendo la mayor parte de las tareas rutinarias y exigentes, las diferencias de género son menos pronunciadas que en el cuidado infantil.

Gráfico 2. Distribución del tiempo de cuidado (%), por tipo de actividad, tipo de persona cuidada y sexo de la persona cuidadora



Fuente: Véase el **CUADRO 4**.

Notas: ABVD = actividades básicas de la vida diaria; AIVD = actividades instrumentales de la vida diaria; EDUC = actividades relacionadas con la educación, como ayudar con las tareas escolares o apoyar en actividades escolares; SALUD = actividades relacionadas con la salud, como acompañar a una persona a una cita médica o administrarle medicamentos. Argentina no está incluida porque agrupa las tareas relacionadas con los cuidados de manera diferente (véase el **ANEXO 2**). Brasil no está incluido porque la encuesta PNAD no recopila datos sobre el uso del tiempo.

HALLAZGO 9

Los cuidados no remunerados se asocian con menos tiempo para el trabajo remunerado, el ocio y el autocuidado, sobre todo entre las mujeres

El trabajo de cuidados puede ser significativo y gratificante (Fabiani et al., 2024) y puede favorecer el desarrollo de competencias transferibles —como la organización, la empatía y la resolución de problemas— que son muy valoradas en el mercado laboral. No obstante, también reduce el tiempo disponible para otras actividades. Cuando es intensivo o no cuenta con apoyos adecuados, también puede asociarse con un menor bienestar. Esto es particularmente relevante para las mujeres, que dedican más tiempo tanto a los cuidados directos como a los indirectos y asumen las tareas más exigentes.

MENOS TIEMPO PARA EL TRABAJO REMUNERADO

Las personas cuidadoras tienen una menor probabilidad de tener un empleo remunerado y, cuando están empleadas, tienden a trabajar menos horas

que las personas no cuidadoras (**CUADRO 7**). Este patrón se explica principalmente por las mujeres: las mujeres cuidadoras tienen 1 punto porcentual menos de probabilidad de estar empleadas que las mujeres no cuidadoras y, entre aquellas que están empleadas, trabajan en promedio 2 horas menos por semana. En cambio, los hombres cuidadores tienen una mayor probabilidad de estar empleados que los hombres no cuidadores y, en promedio, trabajan más horas. Entre las personas cuidadoras de niños, tanto las mujeres como los hombres tienen una mayor probabilidad de estar empleados que sus pares que no brindan cuidados, y la diferencia en la tasa de empleo alcanza los 18 puntos porcentuales entre los hombres. Sin embargo, entre quienes están empleados, los hombres que cuidan a niños trabajan más horas por semana, mientras que las mujeres que cuidan a niños trabajan menos horas.

Cuadro 7. Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas (entre quienes trabajan), entre las personas de 18 años o más, según condición de persona cuidadora y sexo

Condición de persona cuidadora	Hombres		Mujeres		Total	
	Proporción empleada	Horas trabajadas	Proporción empleada	Horas trabajadas	Proporción empleada	Horas trabajadas
No brinda cuidados a niños sin discapacidad	67%	44	45%	39	56%	42
Brinda cuidados a niños sin discapacidad	85%	46	50%	37	63%	41
Diferencia (con cuidados menos sin cuidados) (p. p.; horas)	(18 p.p.)	(2 h)	(5 p.p.)	(-2 h)	(7 p.p.)	(-1 h)
No brinda cuidados a personas con discapacidad de ninguna edad	72%	45	47%	38	59%	42
Brinda cuidados a personas con discapacidad de cualquier edad	75%	45	43%	36	55%	41
Diferencia (con cuidados menos sin cuidados) (p. p.; horas)	(3 p.p.)	(0 h)	(-4 p.p.)	(-2 h)	(-4 p.p.)	(-2 h)
No brinda cuidados a personas mayores sin discapacidad	73%	45	48%	38	60%	42
Brinda cuidados a personas mayores sin discapacidad	61%	43	41%	36	50%	40
Diferencia (con cuidados menos sin cuidados) (p. p.; horas)	(-12 p.p.)	(-2 h)	(-7 p.p.)	(-2 h)	(-10 p.p.)	(-3 h)
No brinda cuidados a ningún grupo de población	68%	44	47%	39	58%	42
Brinda cuidados	77%	46	46%	37	59%	42
Diferencia (con cuidados menos sin cuidados) (p. p.; horas)	(9 p.p.)	(2 h)	(-1 p.p.)	(-2 h)	(1 p.p.)	(0 h)

Fuente: Véase el **CUADRO 4**.

Nota: Brasil no está incluido porque la encuesta PNAD no recopila datos sobre el uso del tiempo.

La asociación negativa entre la prestación de cuidados y el trabajo remunerado es más pronunciada entre las personas cuidadoras de personas mayores. Esto puede reflejar, en parte, diferencias en la composición por edad, ya que las personas cuidadoras de personas mayores tienen, en promedio, más edad que quienes no brindan este

tipo de cuidados: 46 años frente a 35 años. Para evaluar si la edad explica este patrón, repetimos el análisis para las personas de entre 30 y 59 años, restringiendo la comparación a un grupo con mayor probabilidad de estar vinculado al mercado laboral. Los resultados se mantienen (**CUADRO 8**).

Cuadro 8. Empleo remunerado y horas semanales trabajadas
(entre quienes están empleados), entre las personas de 30 a 59 años,
según condición de persona cuidadora y sexo

Condición de persona cuidadora	Hombres		Mujeres		Total	
	Proporción empleada	Horas trabajadas	Proporción empleada	Horas trabajadas	Proporción empleada	Horas trabajadas
No brinda cuidados a personas mayores sin discapacidad	84%	46	57%	39	70%	43
Brinda cuidados a personas mayores sin discapacidad	77%	45	54%	37	63%	41
Diferencia (con cuidados menos sin cuidados) (p. p.; horas)	(-7 p.p.)	(-1 h)	(-4 p.p.)	(-2 h)	(-8 p.p.)	(-2 h)

Fuente: Véase el **CUADRO 4**.

Nota: Brasil no está incluido porque la encuesta PNAD no recopila datos sobre el uso del tiempo.

Estos resultados son coherentes con una amplia literatura que identifica la carga del trabajo no remunerado, incluido el trabajo de cuidados, como un determinante clave de las brechas de género en la participación laboral y los ingresos. El trabajo no remunerado afecta el tipo de empleo remunerado al que pueden acceder las mujeres, el tiempo que pueden dedicarle, su acceso a la seguridad social y a otras prestaciones laborales, así como su capacidad para generar ingresos y ahorros. En última instancia, esto reduce su poder de decisión dentro del hogar y de la sociedad (OIT, 2018; ONU, 2025).

Los datos disponibles para América Latina y el Caribe confirman este patrón. Aunque ha aumentado con el tiempo y actualmente alcanza el 60% a nivel regional entre las personas de 15 a 64 años, la participación laboral de las mujeres sigue siendo 20 puntos porcentuales inferior a la de los hombres.¹² Además, las mujeres suelen ocupar empleos de menor calidad, peor remunerados, menos formales y menos estables (González-Velosa et al., 2026).

En Uruguay, las mujeres con hijos perciben salarios aproximadamente un 40% inferiores a los de mujeres con características similares que no

tienen hijos. Estos efectos persisten incluso 10 años después del nacimiento del primer hijo y se explican tanto por una menor participación laboral como por salarios por hora más bajos (Querejeta Rabosto, 2021). En Chile, los ingresos salariales de las mujeres disminuyen un 20% tras el nacimiento de su primer hijo, resultado que se explica por una reducción del 20% en la participación laboral, una disminución del 4% al 5% en las horas trabajadas y un aumento del 40% en el empleo a tiempo parcial (Berniell et al., 2018). En México, estas disparidades comienzan durante el embarazo y se intensifican con el tiempo. Seis años después del nacimiento del primer hijo, las madres reciben un salario 24% menor de lo que recibirían de no haberse convertido en madres, y su probabilidad de tener un empleo formal es 16% menor. Estos efectos afectan de manera desproporcionada a las mujeres de menores ingresos, lo que amplía aún más las desigualdades existentes (Campos et al., 2022). Este fenómeno se conoce como la «penalización por maternidad». Al poner de relieve la brecha de ingresos entre las mujeres según su condición parental, muestra que las responsabilidades de cuidado constituyen una barrera significativa para la participación laboral y la progresión profesional de

12. Véase la base de datos de estimaciones modelizadas de la Organización Internacional del Trabajo (ILOEST), ILOSTAT, https://ilostat.ilo.org/data/?cat_mode=subject.

las mujeres, un obstáculo que no puede atribuirse únicamente al género.

La evidencia sobre las personas cuidadoras de personas con discapacidad o de personas mayores es más limitada, pero los pocos estudios existentes apuntan en la misma dirección. En Brasil, por ejemplo, el 25% de las personas cuidadoras no remuneradas de personas mayores dejó de trabajar o estudiar debido a la carga de cuidados (Giacomin et al., 2019). En Chile, Colombia, Costa Rica y México, las mujeres que cuidan a una persona mayor tienen entre 10 y 22 puntos porcentuales menos de probabilidad de tener un empleo remunerado que las mujeres que no son cuidadoras. Entre quienes están empleadas, las cuidadoras trabajan entre 4 y 6 horas menos por semana que las no cuidadoras (Stampini et al., 2020).

En México, Stampini et al. (2022) encuentran que la necesidad de cuidados de larga duración de los padres se asocia tanto con una disminución significativa de 2,4 puntos porcentuales en la probabilidad de trabajar entre las mujeres de 50 a 64 años como con una reducción del 7,3% en las horas trabajadas entre las mujeres ocupadas del mismo grupo de edad. El estudio no encuentra ningún efecto sobre la oferta laboral de los hombres. En Chile, Brito y Contreras (2025) encuentran que, tras un deterioro de la salud de uno de los padres, las hijas —pero no los hijos— experimentan reducciones en el empleo y los ingresos. Un deterioro de la salud de uno de los padres genera una penalización por cuidados —el efecto de dicho deterioro sobre las hijas en relación con los hijos— equivalente al 11% de los ingresos, lo que aumenta la brecha salarial de género total en un 9%.

En el caso de los niños con discapacidad, Gunsteinsson y Steingrimsdottir (2019) encuentran que tener un hijo con discapacidad está negati-

vamente relacionado con los ingresos de las madres, mientras que los efectos sobre los padres son significativamente menores.

MENOS TIEMPO PARA EL OCIO Y EL AUTOCUIDADO

La prestación de cuidados se asocia con menos tiempo de ocio, particularmente entre las mujeres. Tanto los hombres como las mujeres que brindan cuidados dedican 7 horas menos por semana que las mujeres sin responsabilidades de cuidado a actividades de ocio —como pasatiempos, ejercicio físico, reuniones con amigos y ver televisión—, que son importantes para la salud mental (Nielsen et al., 2021).

Las personas cuidadoras de niños y de personas con discapacidad de todas las edades son las más afectadas, con un promedio de 30 horas de ocio por semana, frente a 37 horas entre las personas no cuidadoras (**CUADRO 9**). Sorprendentemente, las personas cuidadoras de personas mayores declaran dedicar más tiempo a actividades de ocio que las personas no cuidadoras. Para evaluar si este resultado se debe a que algunas personas cuidadoras de personas mayores son cónyuges y se encuentran fuera de la fuerza laboral, repetimos el análisis para las personas cuidadoras de entre 30 y 59 años. Los resultados no cambian. Este hallazgo debe interpretarse con cautela, ya que puede ocultar diferencias en la calidad del tiempo de ocio y requerir investigaciones adicionales basadas en datos más desagregados.

Contrariamente a lo esperado, las personas cuidadoras duermen 1 hora más por semana que las personas no cuidadoras, un patrón que se observa tanto entre las mujeres como entre los hombres (**CUADRO 9**). Sin embargo, las personas cuidadoras de personas con discapacidad duermen menos que las personas no cuidadoras.

Cuadro 9. Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio (horas por semana), según condición de persona cuidadora y sexo

Tipo de persona cuidada						
Tiempo insuficiente	Sexo	Niños sin discapacidad	Personas con discapacidad de todas las edades	Personas mayores sin discapacidad	Todas las personas cuidadoras	Personas no cuidadoras
Ocio	Hombres	32	33	43	31	38
	Mujeres	29	29	41	29	36
	Total	30	30	42	30	37
Sueño	Hombres	52	52	53	54	52
	Mujeres	54	52	53	54	53
	Total	53	52	53	54	53

Fuente: Véase el **CUADRO 4**.

Nota: Brasil no está incluido porque la Encuesta Nacional Continua por Muestra de Hogares (PNAD) no recopila datos sobre el uso del tiempo.

La prestación de cuidados también se asocia con una sensación de pobreza de tiempo (Charmes, 2019; Rodgers, 2023; Hyde et al., 2020), que se produce cuando las personas no disponen de tiempo suficiente para hacer las cosas que desearían una vez descontado el tiempo dedicado al trabajo remunerado y no remunerado y a las necesidades fisiológicas básicas (Goodin et al., 2008).

En Chile, la encuesta pregunta a las personas encuestadas qué tan satisfechas están con la manera en que utilizan su tiempo. Las personas cuidadoras tienen 18 puntos porcentuales más de probabilidad que las personas no cuidadoras de declarar que no disponen de suficiente tiempo personal y 17 puntos porcentuales más de probabilidad de señalar que no cuentan con suficiente tiempo de ocio. Las diferencias son mayores en-

tre las personas cuidadoras de niños sin discapacidad y las personas cuidadoras de personas con discapacidad de cualquier edad, quienes tienen aproximadamente el doble de probabilidad que las personas no cuidadoras de declarar que no disponen de suficiente tiempo personal o de ocio. Los resultados son consistentes para las personas cuidadoras de personas mayores, aunque las diferencias con respecto a las personas no cuidadoras son menores (**CUADRO 10**).

En todos los casos, las mujeres cuidadoras tienen una mayor probabilidad que los hombres cuidadores de declarar que no disponen de tiempo suficiente. Este resultado es coherente con los hallazgos presentados en las secciones anteriores, que muestran que las mujeres dedican más tiempo tanto a los cuidados directos como a los indirectos y asumen las tareas más exigentes.



Cuadro 10. Porcentaje de personas que declaran no disponer de suficiente tiempo personal y de ocio en Chile, según condición de persona cuidadora y sexo

Tipo de persona cuidada						
Tiempo insuficiente	Sexo	Niños sin discapacidad	Personas con discapacidad de todas las edades	Personas mayores sin discapacidad	Todas las personas cuidadoras	Personas no cuidadoras
Tiempo personal	Hombres	21%	20%	15%	21%	13%
	Mujeres	43%	44%	26%	42%	20%
	Total	35%	35%	21%	34%	16%
Tiempo de ocio	Hombres	35%	32%	31%	34%	25%
	Mujeres	51%	53%	31%	49%	28%
	Total	45%	45%	31%	43%	26%

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Chile de 2023.



3

Conclusiones e implicaciones de política pública



Las actividades de cuidados directos representan aproximadamente 2.300 millones de horas semanales —o 120.000 millones de horas al año—. Si este trabajo recibiera una compensación económica, su valor equivaldría a entre el 5% y el 8% del PIB de la región, dependiendo del método de valoración. Esta estimación pone de relieve la magnitud económica del trabajo de cuidados que actualmente se realiza sin remuneración y que, con frecuencia, queda fuera de las mediciones convencionales de la actividad económica. El trabajo de cuidados constituye una base del desarrollo económico y tiene un valor sustancial que a menudo permanece invisible.

Los sistemas de cuidados pueden generar amplios beneficios sociales y económicos al mejorar la calidad, la continuidad y la organización de los cuidados, al tiempo que amplían las oportunidades de las personas cuidadas, las personas cuidadoras, los hogares y la economía en su conjunto.

Los cuidados de calidad para los niños contribuyen a la acumulación de capital humano, con efectos positivos a largo plazo sobre la educación, el empleo, los ingresos y la productividad (Cunha y Heckman, 2007; Heckman, 2006; Banco Mundial, 2022). Un apoyo adecuado a las personas con discapacidad puede promover su autonomía y permitir una participación más plena en la vida económica y social (Naciones Unidas, 2006; OCDE, 2022). Los cuidados para las personas mayores pueden mejorar su bienestar —un objetivo importante en sí mismo— y, al mismo tiempo, ayudar a prevenir un deterioro evitable de la salud y reducir potencialmente la presión sobre los sistemas de salud mediante un uso más eficiente de los servicios de atención de salud (Aranco et al., 2024; Sáenz, Stampini y Aranco, 2025).

En consonancia con la evidencia previa, nuestros resultados confirman que las mujeres brindan la mayor parte de los cuidados no remunerados y tienen una mayor probabilidad de asumir las ta-

reas que requieren más tiempo y son más exigentes. Aunque las estimaciones descriptivas de este informe no permiten establecer efectos causales, son coherentes con un conjunto más amplio de evidencia causal que muestra que las responsabilidades de cuidado reducen la participación laboral, los ingresos y el bienestar de las mujeres (Berniell et al., 2018, 2021, 2023; Stampini et al., 2022; Martínez y Perticarà, 2017).

Una menor participación laboral, menores ingresos y peores condiciones de trabajo suelen tener efectos adversos sobre el bienestar y la autonomía financiera de las mujeres, tanto en el presente como en el futuro. En este sentido, las desigualdades acumuladas a lo largo de la vida laboral se trasladan a la vejez. Debido a las diferencias en los tipos y montos de las pensiones que reciben, las mujeres enfrentan un mayor riesgo de pobreza en la vejez que los hombres. Por ejemplo, en 2019, el 26% de las mujeres de entre 50 y 80 años no tenía ninguna fuente de ingresos propios, frente a solo el 10% de los hombres (Aranco et al., 2022).

La pobreza de tiempo —y la experiencia subjetiva de no disponer de tiempo suficiente— puede tener efectos perjudiciales sobre la salud física y emocional de las personas cuidadoras en comparación con las personas no cuidadoras. Las consecuencias para la salud de las responsabilidades de cuidados no remunerados están ampliamente documentadas, particularmente entre las personas cuidadoras de personas mayores y de personas con discapacidad. Fabiani et al. (2024) y Stampini et al. (2025) muestran que las personas cuidadoras no remuneradas de personas mayores presentan niveles relativamente elevados de depresión, estrés y soledad. Estos efectos son mayores entre las mujeres y se intensifican cuando la prestación de cuidados se percibe como una obligación y no como una elección.

Mejores sistemas de cuidados que consideren explícitamente las necesidades de las personas cuidadoras pueden mitigar los efectos adversos

al reducir la intensidad y la imprevisibilidad de las responsabilidades de cuidados no remunerados y ampliar las oportunidades de las personas cuidadoras para trabajar, estudiar, descansar y participar más plenamente en la sociedad.

Debe prestarse especial atención a las personas cuidadoras que brindan apoyo a varios grupos de población. Atender sus necesidades requiere un enfoque integral que reconozca la acumulación de responsabilidades. Por ejemplo, ampliar los servicios de cuidado infantil puede no ser suficiente para liberar tiempo de las personas cuidadoras para el empleo remunerado si persisten otras necesidades de cuidado dentro del hogar, como cuidar a una persona mayor o a un familiar con discapacidad. Esto es particularmente relevante para las personas cuidadoras de la «generación sándwich», que brindan apoyo simultáneamente a niños y familiares mayores.

El análisis de las políticas necesarias para las distintas categorías de personas cuidadoras no remuneradas excede el alcance de este documento. Para obtener más información, los lectores pueden consultar los siguientes recursos: la página [web BID Cuida](#) sobre sistemas integrales de cuidados; la página [web del Fondo de Innovación para el Desarrollo Infantil Temprano del BID](#) sobre cuidados en la primera infancia; y la página [web Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia del BID](#) sobre cuidados de larga duración. Para recomendaciones de política específicas sobre el apoyo a las personas cuidadoras no remuneradas de personas mayores, véase [¿Quién cuida? Cómo apoyar y reconocer a quienes cuidan de personas mayores en América Latina y el Caribe](#).

Por último, y lo que es más importante, al diseñar, fortalecer e implementar políticas de cuidados, los países también deben considerar la evolución proyectada de las necesidades de cuidado. Las bajas tasas de fecundidad, el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la ge-

neración del baby boom modificarán la composición de la demanda total de cuidados y aumentarán de manera desproporcionada la demanda de cuidados de larga duración. Estimamos que, para 2050, la región necesitará 27 millones de personas cuidadoras adicionales para personas mayores y 14 millones más para personas con discapacidad, mientras que se proyecta que el número de personas cuidadoras de niños disminuya en 34 millones.

Las políticas destinadas a garantizar la calidad de los cuidados y el bienestar de las personas cuidadoras deberán adaptarse a este perfil cambiante de las necesidades de cuidado y de las personas cuidadoras. Por ejemplo, si bien muchos países de la región ofrecen licencias de maternidad o paternidad, o ambas, muy pocos cuentan con esquemas de licencias diseñados específicamente para apoyar a trabajadores con responsabilidades de cuidados de larga duración de familiares. Estas disposiciones son importantes para ayudar a que los trabajadores mantengan su vínculo con el mercado laboral durante etapas altamente productivas de sus vidas, en las que abandonar el empleo puede tener efectos duraderos y reincorporarse puede resultar particularmente difícil. A medida que avance el envejecimiento de la población, es probable que la necesidad de este tipo de licencias cobre cada vez más importancia.

Las políticas de respiro para las personas cuidadoras también adquirirán una relevancia creciente, particularmente para quienes cuidan a personas mayores y personas con discapacidad, dada la considerable carga mental y emocional que suelen afrontar. Del mismo modo, las políticas de capacitación y apoyo deberán reflejar la evolución de las características de las poblaciones receptoras de cuidados. Por ejemplo, el creciente número de personas que viven con demencia exigirá que las personas cuidadoras cuenten con competencias específicas, información y distintas formas de apoyo.

Referencias

- Abramitzky, R., L. P. Boustan, and K. Eriksson. 2019. "Do Immigrants Assimilate More Slowly Today Than in the Past?" *Journal of Economic History* 79 (1): 125–41. <https://doi.org/10.1017/S0022050718000729>.
- Addati, L., U. Cattaneo, V. Esquivel, and I. Valarino. 2018. *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work*. International Labour Office.
- Alonso, C., M. Brussevich, E. Dabla-Norris, Y. Kinoshita, and K. Kochhar. 2019. "Reducing and Redistributing Unpaid Work: Stronger Policies to Support Gender Equality." IMF Working Paper No. 19/225. International Monetary Fund. <https://doi.org/10.5089/9781513514536.001>.
- Antman, F. M. 2014. "Spousal Employment and Intra-household Bargaining Power." *Applied Economics Letters* 21 (8): 560–63. <https://doi.org/10.1080/13504851.2013.875101>.
- Antonopoulos, R. 2008. "The Unpaid Care Work–Paid Work Connection." Working Paper No. 541. Levy Economics Institute of Bard College.
- Aranco, N., S. Bauhoff, N. V. Schwarz, y M. Stampini. 2024. ¿Están las hospitalizaciones prolongadas sustituyendo la atención primaria y de largo plazo? Evidencia de Brasil y México. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://doi.org/10.18235/0013126>.
- Aranco, N., M. Bosch, M. Stampini, O. A. Herrera, L. Goyeneche, P. Ibarrarán, D. Oliveira, M. R. R. Torre, W. D. Savedoff, and E. T. Ramirez. 2022. *Aging in Latin America and the Caribbean: Social Protection and Quality of Life of Older Persons*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0004287>.
- Aranco, N., M. Stampini, and M. Ibarrarán. 2022. "Prevalence of Care Dependence among Older Persons in 26 Latin American and Caribbean Countries." IDB Technical Note No. 2470. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0004250>.
- Batthyány, Karina. 2010. "Trabajo no remunerado y división sexual del trabajo: Cambios y permanencias en las familias". In *El Uruguay desde la sociología VIII*, 132–147. Montevideo: Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.
- Batthyány, K., ed. 2021. *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. CLACSO/Siglo XXI Editores.
- Batthyány, K., N. Genta, y V. Perrotta. 2012. "La población uruguaya y el cuidado: Persistencias de un mandato de género. Encuesta nacional sobre representaciones sociales del cuidado, principales resultados." *Serie Mujer y Desarrollo* No. 117. CEPAL.
- Berniell, I., L. Berniell, D. de la Mata, M. Edo, and M. Marchionni. 2018. "Motherhood and the Missing Women in the Labor Market." Working Paper No. 2018/13. CAF.

- . 2021. "Gender Gaps in Labor Informality: The Motherhood Effect." *Journal of Development Economics* 150: 102599.
- . 2023. "Motherhood and Flexible Jobs: Evidence from Latin American Countries." *World Development* 167: 106225.
- Bianchi, S. M., L. C. Sayer, M. A. Milkie, and J. P. Robinson. 2012. "Housework: Who Did, Does or Will Do It, and How Much Does It Matter?" *Social Forces* 91 (1): 55–63.
- Brito, E., and D. Contreras. 2025. "The Caregiving Penalty: Caring for Sick Parents and the Gender Pay Gap." Unpublished manuscript. https://ebritore.github.io/jmp/JMP_emilia_brito.pdf.
- Campaña, J. C., J. I. Giménez-Nadal, J. A. Molina, and J. Velilla. 2024. "The Shifters of Intrahousehold Decision-Making in European Countries." *Empirical Economics* 66: 1055–101. <https://doi.org/10.1007/s00181-023-02494-8>.
- Campos-Vázquez, R. M., C. Rivas-Herrera, E. Alcaraz, and L. A. Martínez. 2022. "The Effect of Maternity on Employment and Wages in Mexico." *Applied Economics Letters* 29 (21): 1975–79.
- Casarico, A., E. Del Rey, and J. I. Silva. 2023. "Child Care Costs, Household Liquidity Constraints, and Gender Inequality." *Journal of Population Economics* 36 (3): 1461–87. <https://doi.org/10.1007/s00148-023-00936-2>.
- Chadeau, A. 1992. "What Is Households' Non-market Production Worth?" *OECD Economic Studies* 18: 85–103.
- Charmes, J. 2019. *The Unpaid Care Work and the Labour Market: An Analysis of Time-Use Data Based on the Latest World Compilation of Time-Use Surveys*. International Labour Office.
- Chopra, D., and C. Sweetman. 2014. "Introduction to Gender, Development and Care." *Gender & Development* 22 (3): 409–21. <https://doi.org/10.1080/13552074.2014.975486>.
- Craig, L. 2006. "Does Father Care Mean Fathers Share? A Comparison of How Mothers and Fathers in Intact Families Spend Time with Children." *Gender & Society* 20 (2): 259–81.
- Cunha, F., and J. J. Heckman. 2007. "The Technology of Skill Formation." *American Economic Review* 97 (2): 31–47.
- DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística). 2024. *Cuenta Satélite de Economía del Cuidado (CSEC)*. Recuperado el 4 de agosto de 2026, de <https://www.dane.gov.co/index.php/comunicados-y-boletines/cuentas-y-sintesis-nacionales/economia-del-cuidado>
- ECLAC (Economic Commission for Latin America and the Caribbean). 2021a. "Repository of Information on Time Use in Latin America and the Caribbean." https://oig.cepal.org/sites/default/files/c2100832_web.pdf.
- . 2021b. "What Are Time-Use Surveys?" https://oig.cepal.org/sites/default/files/c2100830_web.pdf.

- Fabiani, B. 2023. Cuidando a los cuidadores: El panorama del trabajo de cuidados remunerados en América Latina y el Caribe. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0005147>.
- Fabiani, B., M. Stampini, N. Aranco, F. Benedetti, y P. Ibararán. 2024. Cuidadoras de personas mayores: Sobrecargadas y mal pagadas: Evidencia de una encuesta del Banco Interamericano de Desarrollo en América Latina y el Caribe. Versión 1, junio 2024. Inter-American Development Bank.
- Folbre, N., and J. Yoon. 2008. Economic Development and Time Devoted to Direct Unpaid Care Activities: An Analysis of the Harmonized European Time Use Survey. United Nations Research Institute for Social Development.
- García Mora, M.E, Steven Schwartz O., and G. Freire. 2021. Disability Inclusion in Latin America and the Caribbean: A Path to Sustainable Development. Washington, DC: World Bank.
- Giacomin, K., A. A. Camarano, and I. C. A. de Souza. 2019. "Care for Older Persons in Brazil: Who Provides Care and What Are the Consequences?" *Revista Brasileira de Estudos de População* 36: e0097. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0097>.
- Gobbi, Paula Eugenia. 2017. "Childcare and Commitment within Households." CEPR Discussion Paper No. 12550. Centre for Economic Policy Research. CEPR. <https://cepr.org/publications/dp12550>.
- González-Velosa, C., D. S. Kaplan, A. M. Minaya, and M. T. Silva-Porto. 2026. Making Labor Markets Work: Improving Productivity and Workers' Welfare in Latin America and the Caribbean. Washington, DC: Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0014415>.
- Goodin, R. E., J. M. Rice, A. Parpo, and L. Eriksson. 2008. Discretionary Time: A New Measure of Freedom. Cambridge University Press.
- Grantham, K., G. Dowie, and A. de Haan, eds. 2021. Women's Economic Empowerment: Insights from Africa and South Asia. Routledge.
- Gunnsteinsson, S., and H. Steingrimsdottir. 2019. "The Long-Term Impact of Children's Disabilities on Families." Working Paper No. 6-2019. Department of Economics, Copenhagen Business School. <https://hdl.handle.net/10419/20859>.
- Heckman, J. J. 2006. "Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children." *Science* 312 (5782): 1900–1902.
- Hyde, E., M. E. Greene, and G. L. Darmstadt. 2020. "Time Poverty: Obstacle to Women's Human Rights, Health and Sustainable Development." *Journal of Global Health* 10 (2): 020313. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020313>.
- ILO (International Labour Organization). 2021. A Guide to Public Investments in the Care Economy. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_emp/documents/publication/wcms_767029.pdf.



- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía). 2024. Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México (CSTNRHM) 2023 (Comunicado de prensa núm. 680/24). <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/CSTNRHM/CSTNRHM2023.pdf>
- Loeb, M., C. Cappa, R. Cialesi, and E. de Palma. 2017. "Measuring Child Functioning: The UNICEF/ Washington Group Module." *Salud Pública de México* 59 (4): 485–87.
- López, E., L. Findling, M. P. Lehner, M. P. Venturiello, M. Ponce, S. Mario, E. Cirino, y L. Champalbert. 2015. "Los cuidados en las familias: Senderos de la solidaridad intergeneracional." *Argumentos. Revista de Crítica Social* 17: 238–56.
- López Artero, J. A., A. Sanz-de-Galdeano, and D. Vuri. 2025. "When the Going Gets Tough: The Impact of Health Shocks on Divorce." HEDG Working Paper 25/04. Health, Econometrics and Data Group, University of York. <https://www.york.ac.uk/media/economics/documents/hedg/workingpapers/2025/2504.pdf>.
- Marchionni, M., L. Gasparini, and M. Edo. 2019. The Gender Earnings Gap in Latin America and the Caribbean: An Analysis of Its Components. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0004785>.
- Martínez A., C., and M. Perticará. 2017. "Childcare Effects on Maternal Employment: Evidence from Chile." *Journal of Development Economics* 126: 127–37.
- McDonnell, C., N. Luke, and S. E. Short. 2019. "Happy Moms, Happier Dads: Gendered Caregiving and Parents' Affect." *Journal of Family Issues* 40 (13): 1792–814. <https://doi.org/10.1177/0192513X19860179>.
- Nielsen, L., C. Hinrichsen, K. R. Madsen, M. K. Nelausen, C. Meilstrup, A. Koyanagi, and Z. I. Santini. 2021. "Participation in Social Leisure Activities May Benefit Mental Health Particularly among Individuals That Lack Social Connectedness at Work or School." *Mental Health and Social Inclusion* 25 (4): 341–51.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development). 2022. Disability, Work and Inclusion: Mainstreaming in All Policies and Practices. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/1eaa5e9c-en>.
- Onofri, M., I. Berniell, R. Fernández, and A. Menduiña. 2026. "Understanding Latin America's Fertility Decline: Age, Education, and Cohort Dynamics." NBER Working Paper No. 34749. National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w34749>.
- Pinquart, M., and S. Sörensen. 2011. "Spouses, Adult Children, and Children-in-Law as Caregivers of Older Adults: A Meta-analytic Comparison." *Psychology and Aging* 26 (1): 1–14.
- Posnett, J., and S. Jan. 1996. "Indirect Cost in Economic Evaluation: The Opportunity Cost of Unpaid Inputs." *Health Economics* 5 (1): 13–23.
- Querejeta Rabosto, M., and M. Bucheli. 2021. "Motherhood Penalties: The Effect of Childbirth on Women's Employment Dynamics in a Developing Country." Documento de Trabajo FCS-DECON

No. 01/21. Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Economía.

Raley, S., S. M. Bianchi, and W. Wang. 2012. "When Do Fathers Care? Mothers' Economic Contribution and Fathers' Involvement in Child Care." *American Journal of Sociology* 117 (5): 1422–59.
<https://doi.org/10.1086/663354>.

Razavi, S. 2007. "The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options." *Gender and Development Programme Paper* No. 3. United Nations Research Institute for Social Development.

Reichman, N. E., H. Corman, and K. Noonan. 2004. "Effects of Child Health on Parents' Relationship Status." *Demography* 41 (4): 569–84.

Rodgers, Y. van der M. 2023. "Time Poverty: Conceptualization, Gender Differences, and Policy Solutions." *Social Philosophy and Policy* 40 (1): 79–102.
<https://doi.org/10.1017/S0265052523000389>.

Roeters, A., T. van der Lippe, and E. S. Kluwer. 2009. "Parental Work Demands and the Frequency of Child-Related Routine and Interactive Activities." *Journal of Marriage and Family* 71 (5): 1193–204.

Sáenz, M., M. Stampini, and N. Aranco. 2025. *Care Dependence and Hospitalizations: Evidence from the Mexican Health and Aging Study*. Inter-American Development Bank.
<https://doi.org/10.18235/0013664>.

Samtleben, C., and K.-U. Müller. 2022. "Care and Careers: Gender (In)equality in Unpaid Care, Housework and Employment." *Research in Social Stratification and Mobility* 77: 100659.
<https://doi.org/10.1016/j.rssm.2021.100659>.

Sayer, L. C. 2005. "Gender, Time and Inequality: Trends in Women's and Men's Paid Work, Unpaid Work and Free Time." *Social Forces* 84 (1): 285–303.

Schulz, R., and J. Eden. 2016. "Families Caring for an Aging America." *Health Affairs* 35 (8): 1509–16.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8983003/>.

Sharma, N., S. Chakrabarti, and S. Grover. 2016. "Gender Differences in Caregiving among Family-Caregivers of People with Mental Illnesses." *World Journal of Psychiatry* 6 (1): 7–17. .

Smith, J., L. Brown, and M. Garcia. 2024. "Caregiving Responsibilities and Gender Inequalities in Labor Market Outcomes." *BMC Public Health* 24: 1775.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11177503/>.

Stampini, M., A. Llana-Nozal, C. Soto Iguarán, N. Aranco, F. Benedetti, B. Fabiani, M. Garcia Diaz, K. Killmeier, C. Lupica, and J. Rauet Tejeda. 2025. *Who Cares? How to Support and Recognize Those Who Care for Older Persons in Latin America and the Caribbean*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0013724>.

- Stampini, M., M. L. Oliveri, P. Ibararán, and C. Flores. 2022. "Who Works Less When a Parent Needs Long-Term Care? Gender Disparities in Labor Market Effects in Mexico." *Journal of Long-Term Care* (2022): 130–41. <https://doi.org/10.31389/jltc.116>.
- Stampini, M., M. L. Oliveri, P. Ibararán, D. Londoño, H. J. Rhee, and G. M. James. 2020. Working Less to Take Care of Parents? Labor Market Effects of Family Long-Term Care in Latin America. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.18235/0002738>.
- UNDP (United Nations Development Programme). 2024. "The Missing Piece: Valuing Women's Unrecognized Contribution to the Economy." UNDP (blog), March 8, 2024. <https://www.undp.org/latin-america/blog/missing-piece-valuing-womens-unrecognized-contribution-economy>.
- UNICEF (United Nations Children's Fund). 2021. Seen, Counted, Included: Using Data to Shed Light on the Well-Being of Children with Disabilities. UNICEF. <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>.
- United Nations. 2006. Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. 2024. "World Population Prospects 2024: Online Edition." <https://population.un.org/wpp/>.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division. 2024. Guide to Producing Statistics on Time Use. Studies in Methods, Series F No. 127 (ST/ESA/STAT/SER.F/127). United Nations.
- Urquidi, M., and M. Chalup. 2023. The Gender Earnings Gap in Latin America and the Caribbean: An Analysis of Its Components. Inter-American Development Bank.
- WHO (World Health Organization). 2015. World Report on Ageing and Health. <https://iris.who.int/handle/10665/186463>.
- World Bank. 2022. "Investing in Quality Early Childhood Education Is Key to Tackling Learning Poverty and Building Human Capital." Press release, May 17, 2022. <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/05/17/investing-in-quality-early-childhood-education-is-key-to-tackling-learning-poverty-and-building-human-capital>.
- Young Lives. 2025. "Lightening the Load: New Evidence on the Impacts of Unpaid Care Work on Women and Girls." Policy Brief No. 62. Young Lives Programme, University of Oxford. <https://www.younglives.org.uk/sites/default/files/2025-04/YL-PolicyBrief-62-Apr25.pdf>.

Anexo 1

Fuentes de datos, metodología y limitaciones

A1.1. Fuentes de datos

El análisis presentado en este estudio se basa en datos de 587.743 personas de 15 años o más procedentes de nueve encuestas de uso del tiempo —correspondientes a Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay, Perú y Uruguay— y de una encuesta de hogares de Brasil. En conjunto, estos países representan cerca del 80% de la población de América Latina y el Caribe. Las encuestas proporcionan información sobre cómo las personas distribuyen su tiempo entre el trabajo remunerado, el trabajo no remunerado, las actividades de aprendizaje, el voluntariado y el ocio. El **CUADRO A1.1** presenta las principales características de las encuestas incluidas en el análisis.

Cuadro A1.1. Principales características de las encuestas incluidas en el análisis

País	Número de personas encuestadas de 14 años o más	Tipo de persona cuidada			Incluye cuidados brindados fuera del hogar	Incluye información sobre uso del tiempo
		Edad de los niños sin discapacidad	Edad de las personas con discapacidad	Edad de las personas mayores sin discapacidad		
Argentina	14.350	0–13	Todas las edades	65 o más	No	Sí
Brasil	313.831	0–14	15–59 años	60 o más	No	No
Chile	27.743	0–14*	Todas las edades	65 o más*	Sí	Sí
Colombia	118.463	0–14*	Todas las edades	65 o más*	Sí	Sí
Costa Rica	9.930	0–11	12 años o más	65 o más	Sí	Sí
El Salvador	4.764	0–14	Todas las edades	60 o más	No	Sí
México	68.185	0–14	Todas las edades	60 o más	Sí	Sí
Paraguay	10.140	0–14	Todas las edades	60 o más	No	Sí
Perú	14.216	0–14	Todas las edades	60 o más	No	Sí
Uruguay	6.121	0–12	Todas las edades	65 o más	Sí	Sí
Total	587.743	—	—	—	—	—

Fuente: Véase el **CUADRO 1**.

Nota: * Umbral establecido por los autores.

Las encuestas de uso del tiempo se han convertido en un instrumento fundamental para medir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado en América Latina y el Caribe. Al documentar cómo distribuyen las personas su tiempo entre actividades remuneradas y no remuneradas, permiten visibilizar formas de trabajo que quedan en gran medida excluidas de las estadísticas laborales convencionales y de las cuentas nacionales y que son realizadas de manera desproporcionada por las mujeres. Por lo

tanto, las encuestas de uso del tiempo han proporcionado una base empírica esencial para la investigación y los debates de política pública sobre la desigualdad de género, los cuidados, el bienestar y la participación laboral.

Su desarrollo en la región ha estado acompañado de importantes avances institucionales y metodológicos. Durante las últimas dos décadas, un mayor número de países ha incorporado encuestas independientes o módulos sobre uso del tiempo, mientras que los esfuerzos regionales han promovido una mayor armonización de conceptos e indicadores (CEPAL, 2021a; PNUD, 2024b). Estos esfuerzos incluyen la consolidación de repositorios regionales y orientaciones metodológicas destinadas a mejorar la comparabilidad de los datos sobre uso del tiempo y su utilización para las políticas públicas (CEPAL, 2021a, 2021b; PNUD, 2024b).

Las encuestas de uso del tiempo también se han convertido en un insumo clave para elaborar cuentas satélite del trabajo doméstico no remunerado y de la economía del cuidado, lo que permite asignar un valor económico a la producción doméstica no remunerada y estimar su contribución en relación con el PIB (CEPAL, 2021b).

Al mismo tiempo, la comparabilidad entre países sigue estando limitada por diferencias en el diseño de los cuestionarios, los períodos de referencia, las poblaciones objetivo y el nivel de detalle con que se registran las actividades de cuidados no remunerados. Estas limitaciones son particularmente relevantes cuando el objetivo es identificar a personas cuidadas específicas o distinguir entre diferentes formas e intensidades de cuidado.

A1.2. Desafíos y supuestos de la armonización

Esta sección describe los desafíos relacionados con la armonización de los datos y la manera en que los abordamos. El **CUADRO A1.3** resume nuestros principales supuestos.

CLASIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADAS

Por lo general, las encuestas distinguen entre tres tipos de personas cuidadas: niños sin discapacidad, personas con discapacidad de todas las edades y personas mayores sin discapacidad. Solo Chile y Colombia permiten identificar la edad y la situación de discapacidad de cada persona cuidada. Utilizamos datos de estos dos países para estimar la proporción de personas con discapacidad que son niños (33%) o personas mayores (17%). Posteriormente, aplicamos estos parámetros a todos los demás países para reclasificar a las personas cuidadas en las siguientes categorías: niños, con o sin discapacidad; personas con discapacidad de entre 15 y 64 años; y personas mayores, con o sin discapacidad (véase el **CUADRO A1.2**; para Brasil y Costa Rica, véase la siguiente subsección). Las horas de cuidado originalmente atribuidas a «personas con discapacidad de todas las edades» se redistribuyeron en consecuencia. Seleccionamos esta clasificación porque las necesidades de cuidado de los niños con discapacidad se abordan mejor dentro de un marco de desarrollo infantil temprano, junto con las de los demás niños, mientras que las necesidades de las personas mayores con discapacidad forman parte de la agenda de cuidados de larga duración.

Cuadro A1.2. Reasignación de las personas cuidadas, de las categorías originales de las encuestas a nuestra clasificación

Categoría original de la encuesta	Reasignado a niños	Reasignado a personas con discapacidad de 15 a 64 años	Reasignado a personas mayores
Niños sin discapacidad	100%	—	—
Personas con discapacidad de todas las edades	33%	50%	17%
Personas mayores sin discapacidad	—	—	100%

Fuente: Elaboración de los autores.

Es probable que la discapacidad esté subidentificada entre los niños porque las preguntas estándar de las encuestas son menos adecuadas para captar el funcionamiento infantil, particularmente a edades tempranas (Loeb et al., 2017; UNICEF, 2021). La dirección del sesgo resultante en nuestras estimaciones es ambigua. Las horas de cuidado de niños con discapacidad pueden estar subestimadas, mientras que las horas de cuidado de niños sin discapacidad pueden estar sobreestimadas si algunos niños con discapacidad son clasificados erróneamente.

UMBRALES DE EDAD DE LAS PERSONAS CUIDADAS

Los rangos de edad utilizados para definir a las personas cuidadas varían según el país. En el caso de los niños, Uruguay abarca las edades de 0 a 12 años; Argentina, de 0 a 13 años; y Brasil, El Salvador, Costa Rica, México, Paraguay y Perú, de 0 a 14 años. Para Chile y Colombia —donde las personas cuidadas pueden vincularse con el registro de integrantes del hogar—, establecemos el umbral en los 14 años. Por construcción, los umbrales de edad más altos generan estimaciones mayores del número de personas cuidadoras de niños.

En el caso de las personas mayores, Brasil, El Salvador, México, Paraguay y Perú establecen el umbral en los 60 años, mientras que Argentina, Costa Rica y Uruguay lo establecen en los 65 años. En Chile y Colombia, establecemos el umbral de edad en los 65 años. Cuanto más bajo es el umbral, mayor es el número estimado de personas cuidadoras de personas mayores.

En el caso de las personas con discapacidad, la mayoría de los países incluye a personas de todas las edades. Las excepciones son Costa Rica, que incluye a las personas de 12 años o más, y Brasil, que incluye a las personas de 15 a 59 años. En consecuencia, en Brasil no es necesario realizar ninguna reasignación para obtener nuestra clasificación seleccionada de personas cuidadas: niños, personas con discapacidad de 15 a 59 años y personas mayores. En Costa Rica, por construcción, el cuidado de niños incluye a todos los niños, incluidos aquellos con discapacidad. Para obtener nuestra clasificación seleccionada, reasignamos únicamente una parte de los cuidados brindados a personas con discapacidad a los cuidados brindados a personas mayores.

CUIDADOS BRINDADOS FUERA DEL HOGAR

Solo cinco países recopilan datos sobre los cuidados brindados fuera del hogar: Chile, Colombia, Costa Rica, México y Uruguay. Esta limitación es particularmente relevante para el cuidado de las personas mayores, que con frecuencia es brindado por hijos adultos que viven en hogares distintos, por ejemplo, mediante ayuda con diligencias o acompañamiento a citas médicas.

Para los países que no disponen de esta información —Argentina, Brasil, El Salvador, Paraguay y Perú—, imputamos los cuidados brindados fuera del hogar suponiendo que la razón entre las personas cuidadoras fuera del hogar y las posibles personas cuidadas corresponde a las proporciones promedio observadas en los cinco países con datos disponibles. Estas proporciones son del 12% para los niños, el 1% para las personas con discapacidad y el 17% para las personas mayores.

EDAD MÍNIMA DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS

La edad mínima de las personas encuestadas que pueden clasificarse potencialmente como personas cuidadoras no remuneradas varía entre las encuestas. Por ejemplo, es de 10 años en Colombia, 12 años en Chile y 14 años en Argentina y Uruguay. En nuestro análisis, incluimos a las personas encuestadas de 15 años o más, en consonancia con la edad mínima legal para trabajar en varios países de la región, entre ellos Brasil, El Salvador, Paraguay y Uruguay.

ACTIVIDADES INCLUIDAS EN CADA ENCUESTA

Clasificamos a las personas como cuidadoras no remuneradas si declaran brindar apoyo directo a otra persona para realizar actividades de la vida diaria durante el período de referencia, sin recibir remuneración a cambio. Consideramos el tiempo dedicado a brindar cuidados tanto a personas del mismo hogar como de otros hogares.

Las encuestas difieren en los tipos de actividades que incluyen dentro de cada categoría de cuidados.

En el caso de los niños sin discapacidad y las personas con discapacidad de todas las edades, la mayoría de las encuestas abarca cuatro tipos de actividades: actividades básicas, como alimentar o bañar; actividades instrumentales, como brindar compañía y conversar o hacer diligencias; actividades relacionadas con la salud, como acompañar a una persona a una cita médica o administrarle medicamentos; y actividades relacionadas con la educación, como ayudar con las tareas escolares, llevar a los niños a la escuela o asistir a actividades escolares.

En el caso de las personas mayores sin discapacidad, las encuestas de Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica y Uruguay incluyen actividades básicas, instrumentales y relacionadas con la salud. En cambio, las encuestas de México, El Salvador y Paraguay no recopilan información sobre el apoyo para realizar actividades básicas.

Incluso dentro de una misma categoría de actividad —básica, instrumental, relacionada con la salud o relacionada con la educación—, el número y el tipo de tareas incluidas varían entre países. Las encuestas que abarcan menos actividades pueden generar estimaciones más bajas tanto del número de personas cuidadoras como de las horas dedicadas al cuidado. Los **CUADROS A2.1–A2.3** del **ANEXO 2** resumen las actividades incluidas en cada encuesta según el tipo de persona cuidada.

PERÍODOS DE REFERENCIA PARA RECORDAR EL USO DEL TIEMPO

El período de referencia utilizado para recordar el tiempo dedicado a las actividades de cuidado difiere entre países. Esto limita la comparabilidad de las estimaciones del número de horas semanales dedicadas a brindar cuidados no remunerados a otras personas.

Cuando se pide a las personas encuestadas que recuerden el número total de horas dedicadas a una actividad específica durante una semana completa, como en Costa Rica y Paraguay, utilizamos directamente esa cifra. Cuando se les pregunta por un día determinado, como en Argentina, Colombia, El Salvador y Uruguay, multiplicamos por siete el número de horas declarado, suponiendo que ese día representa el promedio diario de la semana. En México, donde se pregunta por dos días representativos —un día entre semana y un día del fin de semana—, calculamos la suma ponderada de ambas cifras: las horas dedicadas en un día entre semana multiplicadas por cinco, más las horas dedicadas en un día del fin de semana multiplicadas por dos. Por último, en Perú se pregunta por un día entre semana y por ambos días del fin de semana —sábado y domingo—. Multiplicamos por cinco el valor correspondiente al día entre semana y sumamos las horas declaradas para los dos días del fin de semana.

ACTIVIDADES DE CUIDADO SIMULTÁNEAS

Algunas personas cuidadoras pueden realizar más de una tarea de manera simultánea, por ejemplo, brindar compañía mientras alimentan a una persona. La suma de las horas dedicadas a actividades simultáneas puede dar como resultado más de 24 horas de cuidados en un solo día. En estos casos, se establece un máximo de 24 horas diarias de cuidados, o 168 horas semanales. Sin embargo, no podemos corregir las estimaciones cuando el número de horas declarado no supera las 24 horas diarias.

A1.3. Extrapolación a países sin datos disponibles

Para obtener las estimaciones regionales de América Latina y el Caribe presentadas en los **HALLAZGOS 1-4**, suponemos que los países sin datos de encuestas presentan los mismos patrones de cuidado observados en los diez países de nuestra muestra. Específicamente, suponemos que los siguientes indicadores son iguales a los promedios medidos en los países con datos disponibles:

- a.** Razón entre el número de personas cuidadoras y la población potencialmente necesitada de cuidados, por tipo de persona cuidada. Para los cuidados brindados dentro del hogar, estas razones son 0,91 para los niños sin discapacidad, 0,27 para las personas con discapacidad de todas las edades y 0,24 para las personas mayores sin discapacidad. Para los cuidados brindados fuera del hogar, las razones correspondientes son 0,12, 0,01 y 0,17. En el caso de las personas con discapacidad, la razón se calcula suponiendo que el 14,7% de la población de la región tiene una discapacidad (García Mora et al., 2021).
- b.** Promedio de horas semanales dedicadas a cada tipo de persona cuidada. Estos promedios son de 12,5 horas para los niños sin discapacidad, 11 horas para las personas con discapacidad de todas las edades y 5,9 horas para las personas mayores sin discapacidad. Estos promedios se basan en datos de nueve países, ya que la encuesta utilizada para Brasil identifica a las personas cuidadoras según el tipo de persona cuidada, pero no recopila datos sobre el uso del tiempo.
- c.** Proporción de mujeres entre las personas cuidadoras, por tipo de persona cuidada: 63,6% para los niños sin discapacidad, 65,1% para las personas con discapacidad de todas las edades y 62,3% para las personas mayores sin discapacidad.

A1.4. Proyecciones de las necesidades de cuidado

Las proyecciones de las necesidades de cuidado presentadas en el **HALLAZGO 5** están determinadas por las tendencias demográficas y suponen que los arreglos de cuidado actuales se mantienen sin cambios hasta 2050. Específicamente, las proyecciones aplican a las estructuras demográficas proyectadas las razones actuales entre personas cuidadoras y posibles personas cuidadas, la intensidad promedio actual de los cuidados, la proporción actual de mujeres y los supuestos actuales sobre las responsabilidades múltiples de cuidado. Estas proyecciones ilustran cómo el envejecimiento de la población y la disminución de la fecundidad modificarán las responsabilidades de cuidados no remunerados si se mantienen los patrones actuales de prestación de cuidados.

Cuadro A1.3. Principales supuestos y reglas de armonización

Dimensión	Se aplica a	Supuesto o regla de armonización	Análisis de sensibilidad o prueba de robustez
Definición de persona cuidadora	Número de personas cuidadoras; promedio de horas	Toda persona de 14 años o más que declara más de cero horas de cuidados directos no remunerados	Aquí se presentan los resultados utilizando un umbral alternativo de al menos dos horas por semana.
Distribución de las personas cuidadoras de personas con discapacidad según la edad de la persona cuidada	Argentina, Brasil, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay, Perú y Uruguay	La distribución por edad de las personas con discapacidad se estima utilizando datos de Chile y Colombia.	Aquí se presentan los resultados basados en las clasificaciones originales de las encuestas y en proporciones alternativas de los cuidados de personas con discapacidad asignadas a niños y personas mayores.
Cuidados brindados fuera del hogar	Argentina, Brasil, El Salvador, Paraguay y Perú	Se imputan utilizando las razones promedio entre personas cuidadoras y personas cuidadas fuera del hogar observadas en Chile, Colombia, Costa Rica, México y Uruguay.	Se señalan en los Cuadros 1, 2 y 3.
Países sin datos de encuestas	Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, República Dominicana, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Panamá, Suriname, Trinidad y Tobago y Venezuela	Se extrapolan utilizando los patrones promedio de cuidado de los países con datos disponibles.	Se señalan en los Cuadros 1, 2 y 3.
Actividades incluidas	Composición de las actividades; horas de cuidado	Las actividades se armonizan en actividades básicas de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, salud y educación. Los resultados principales utilizan la lista completa de actividades incluidas en cada encuesta.	Aquí se presenta un análisis de sensibilidad que utiliza el conjunto de actividades comunes a un subconjunto de países.
Período de referencia	Horas semanales de cuidado	Todo el tiempo de cuidado declarado se convierte en horas semanales.	Los períodos de referencia de las encuestas se documentan en el Anexo 1.
Actividades simultáneas	Horas semanales de cuidado	Se establece un máximo de 24 horas diarias de cuidados.	La posible simultaneidad se reconoce como una limitación.
Proyecciones	Estimaciones para las estructuras demográficas de 2035 y 2050	Los patrones actuales de cuidado se mantienen constantes y se aplican a las estructuras demográficas proyectadas.	Se interpretan como escenarios demográficos y no como pronósticos de comportamiento.

Fuente: Elaboración de los autores.



Anexo 2

Actividades consideradas, por tipo de persona cuidada

Cuadro A2.1. Actividades consideradas para el cuidado de niños

Categoría de apoyo	Actividad	Argentina	Chile	Colombia	Costa Rica	El Salvador	México	Paraguay	Perú	Uruguay
ABVD	Alimentación	Incluido en «cuidado personal»	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Baño e higiene personal		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Vestirse		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
AIVD	Juego y recreación	Incluido en «cuidado personal»	✓	✓	✓	✓			✓	✓
EDUC	Llevar a los niños a la escuela o recogerlos		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
	Apoyo con las tareas escolares		✓	✓	✓		✓		✓	✓
SALUD	Llevar a las personas cuidadas a servicios de salud	Incluido en «acompañamiento y transporte»	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Terapias y ejercicios	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
OTROS	Acompañamiento y transporte*	✓								

Fuente: Elaboración de los autores.

Nota: * Se refiere a acompañar o transportar a la persona cuidada a la escuela; a un consultorio médico, hospital, centro de rehabilitación o centro de terapia para recibir servicios; a realizar un trámite personal o legal; a participar en actividades sociales, culturales, deportivas o recreativas; o a trasladarse a cualquier otro lugar.



Cuadro A2.2. Actividades consideradas para el cuidado de personas con discapacidad

Categoría de apoyo	Actividad	Argentina	Chile	Colombia	Costa Rica	El Salvador	México	Paraguay	Perú	Uruguay
ABVD	Alimentación		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
	Baño e higiene personal		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
	Vestirse		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
AIVD	Diligencias personales y trámites	Incluido en «cuidado personal»	✓	✓					✓	✓
	Paseos y acompañamiento social		✓	✓		✓			✓	✓
EDUC	Apoyo tecnológico y para el aprendizaje		✓	✓			✓		✓	✓
SALUD	Administración de medicamentos	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
	Terapias y rehabilitación	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
	Acompañar a las personas cuidadas a citas médicas	Incluido en «acompañamiento y transporte»	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OTROS	Acompañamiento y transporte*	✓								

Fuente: Elaboración de los autores.

Nota: Véase el **CUADRO A2.1**.



Cuadro A2.3. Actividades consideradas para el cuidado de personas mayores

Categoría de apoyo	Actividad	Argentina	Chile	Colombia	Costa Rica	El Salvador	México	Paraguay	Perú	Uruguay
ABVD	Alimentación		✓	✓	✓				✓	✓
	Baño e higiene personal		✓	✓	✓				✓	✓
	Vestirse	Incluido en «cuidado personal»	✓	✓	✓				✓	✓
AIVD	Diligencias personales y trámites		✓	✓					✓	✓
	Paseos y acompañamiento social		✓	✓					✓	✓
SALUD	Administración de medicamentos	✓	✓	✓		✓			✓	✓
	Terapias y rehabilitación	✓	✓	✓	✓				✓	✓
	Acompañar a las personas cuidadas a citas médicas	Incluido en «acompañamiento y transporte»	✓	✓	✓		✓		✓	✓
OTROS	Acompañamiento y transporte*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Elaboración de los autores.

Nota: Véase el **CUADRO A2.1**.



Anexo 3

Perfiles de países

Cuadro A3.1. Perfil de país: Argentina

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14-64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	80.569	28.600	109.169	1.912	573	2.485	7.984	4.136	12.120	90.465	33.309	123.774
Número de personas cuidadoras (miles)	3.702	1.797	5.500	285	126	412	718	455	1.173	3.960	2.057	6.017
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,3	1,2	4,5	0,1	0,0	0,1	0,3	0,2	0,5	3,8	1,4	5,1
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	1,5	0,5	2,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,6	0,6	2,3
Promedio de horas semanales de cuidados directos	22,3	16,2	20,3	12,4	7,0	10,5	11,8	9,4	10,9	22,8	16,2	20,6
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	5.156	2.503	7.659	1.497	662	2.159	2.405	1.523	3.928	7.693	3.982	11.676





Cuadro A3.1. Perfil de país: Argentina

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	76.060	27.247	103.307	7.803	2.340	10.143	6.602	3.721	10.323	90.465	33.309	123.774	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	3.510	1.712	5.222	574	254	828	622	412	1.034	3.960	2.057	6.017	4.858	5.142	9.999
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,3	1,2	4,5	0,1	0,0	0,1	0,3	0,2	0,5	3,8	1,4	5,1	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	1,5	0,5	2,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,6	0,6	2,3	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	21,7	15,9	19,8	13,6	9,2	12,2	10,6	9,0	10,0	22,8	16,2	20,6	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	1,8	0,6	1,4	29,3	26,0	28,6	14,4	4,5	10,2	0,9	0,2	0,6	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	21,9	11,3	18,4	25,1	8,5	21,9	28,8	19,0	24,7	21,9	11,3	17,1	19,0	10,6	14,7
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Apoyo personal	23,5	17,2	21,4	21,6	19,4	21,2	16,0	13,8	15,1	23,5	17,2	21,4	—	—	—
Transporte	0,6	0,3	0,5	0,5	0,1	0,5	1,0	0,1	0,6	0,6	0,3	0,5	—	—	—
Atención de salud	0,4	0,2	0,3	1,5	1,5	1,5	3,8	3,3	3,6	0,6	0,4	0,6	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	43,7	67,4	51,8	36,9	64,4	42,1	24,4	56,7	36,5	45,5	72,3	57,7	59,3	73,4	66,5
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	33,1	42,6	37,3	32,1	45,4	36,0	41,3	44,2	43,0	35,5	46,9	42,0	38,3	43,7	41,4
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	57,2	54,8	56,4	59,5	55,1	58,7	56,4	61,2	58,4	60,9	58,8	59,9	58,9	57,7	58,3
Ocio total	22,1	26,8	23,7	22,6	30,8	24,2	25,1	29,3	26,8	30,9	35,2	32,8	33,3	35,8	34,6

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Argentina de 2021 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.2. Perfil de país: Brasil

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14–64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	403.714	121.057	524.771	60.459	20.715	81.173	37.043	22.292	59.335	501.215	164.064	665.279
Número de personas cuidadoras (miles)	26.513	16.366	42.879	5.109	3.110	8.219	5.559	3.480	9.039	33.507	21.037	54.544
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,1	0,9	4,0	0,5	0,2	0,6	0,3	0,2	0,5	3,8	1,3	5,1
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	1,7	0,5	2,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,1	0,2	2,1	0,7	2,7
Promedio de horas semanales de cuidados directos	15,3	7,4	12,3	12,5	6,9	10,4	6,8	6,5	6,7	15,0	7,8	12,2
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	20.192	12.464	32.655	6.043	3.678	9.721	12.270	7.681	19.951	34.923	21.607	56.530

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la encuesta del Instituto de Investigación Económica Aplicada (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA) de Brasil (2022) y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada. Brasil no recopila datos sobre el uso del tiempo.



Cuadro A3.3. Perfil de país: Chile

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14–64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	56.163	23.896	80.059	5.322	2.580	7.901	5.691	2.816	8.507	67.176	29.292	96.467
Número de personas cuidadoras (miles)	2.825	1.702	4.527	1.066	592	1.658	603	402	1.005	2.947	1.867	4.814
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	5,2	2,2	7,4	0,5	0,2	0,7	0,5	0,3	0,8	6,2	2,7	8,9
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,0	1,3	4,2	0,3	0,1	0,4	0,3	0,1	0,4	3,5	1,5	5,1
Promedio de horas semanales de cuidados directos	20,0	14,1	17,8	5,1	4,4	4,9	9,6	7,1	8,6	22,8	15,7	20,0
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	1.491	898	2.390	584	324	908	1.325	884	2.209	2.277	1.411	3.687





Cuadro A3.3. Perfil de país: Chile

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	52.503	21.055	73.558	13.283	5.868	19.151	2.586	1.809	4.396	67.176	29.292	96.467	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	2.677	1.617	4.294	1.427	795	2.223	376	272	648	2.947	1.867	4.814	4.195	4.994	9.188
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	5,2	2,2	7,4	0,5	0,2	0,7	0,5	0,3	0,8	6,2	2,7	8,9	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,0	1,3	4,2	0,3	0,1	0,4	0,3	0,1	0,4	3,5	1,5	5,1	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	19,6	13,0	17,1	9,3	7,4	8,6	6,9	6,7	6,8	23,2	15,4	20,2	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	39,0	31,6	36,2	75,9	68,9	73,4	21,7	11,1	16,9	33,3	26,2	30,5	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	20,6	10,7	17,2	23,5	13,2	20,1	24,4	14,7	20,0	21,0	11,5	17,6	17,4	10,1	13,8
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	16,1	6,1	12,3	7,1	6,3	6,8	0,9	0,1	0,5	18,4	9,2	14,8	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	6,0	6,1	6,0	1,7	1,3	1,6	2,0	2,6	2,2	6,1	5,9	6,0	—	—	—
Educación	4,3	3,5	4,0	4,2	6,4	5,0	—	—	—	5,7	6,0	5,8	—	—	—
Atención de salud	0,8	0,3	0,6	1,0	0,9	1,0	2,2	6,1	4,0	1,5	1,1	1,3	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	70,0	91,9	78,8	61,2	89,9	72,0	62,2	82,8	72,1	67,9	90,4	77,1	74,4	88,2	82,1
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	36,1	45,0	40,3	34,2	44,5	39,0	37,5	47,4	42,9	36,2	45,0	40,4	39,8	44,7	42,8
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	50,5	49,2	50,0	49,7	49,6	49,6	50,0	47,4	48,8	50,3	49,2	49,9	51,6	50,7	51,1
Ocio total	43,2	47,8	45,0	40,7	45,1	42,3	41,5	41,5	41,5	42,7	47,0	44,4	48,2	51,0	49,7

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Chile de 2023 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.4. Perfil de país: Colombia

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14-64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	86.206	19.374	105.580	1.321	258	1.580	3.464	856	4.320	90.991	20.489	111.480
Número de personas cuidadoras (miles)	4.485	1.665	6.151	124	28	152	247	78	325	4.809	1.766	6.575
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,6	0,8	4,5	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	3,9	0,9	4,7
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,5	0,8	4,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	3,7	0,8	4,5
Promedio de horas semanales de cuidados directos	19,2	11,6	17,2	10,7	9,3	10,4	14,0	11,0	13,3	18,9	11,6	17,0
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	6.461	2.399	8.861	2.168	486	2.654	3.784	1.199	4.983	12.315	4.052	16.368





Cuadro A3.4. Perfil de país: Colombia

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	73.381	16.795	90.176	16.194	3.350	19.545	1.513	359	1.872	90.991	20.489	111.480	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	3.955	1.449	5.404	974	332	1.306	73	25	98	4.809	1.766	6.575	15.394	16.870	32.264
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,6	0,8	4,5	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	3,9	0,9	4,7	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,5	0,8	4,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	3,7	0,8	4,5	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	18,6	11,6	16,7	16,6	10,1	15,0	20,7	14,5	19,1	18,9	11,6	17,0	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	4,9	2,8	4,3	19,5	11,9	17,6	13,2	7,8	12,0	4,1	2,3	3,6	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	29,2	12,2	26,1	30,0	14,7	27,3	32,4	16,0	29,0	29,2	12,8	26,2	25,7	12,4	20,4
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	7,1	1,5	5,6	10,1	2,6	8,2	3,2	0,7	2,6	9,5	2,1	7,5	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	11,7	10,1	11,2	10,8	9,3	10,2	—	—	—	13,6	11,6	12,9	—	—	—
Educación	5,1	2,2	4,3	0,9	0,3	0,7	—	—	—	4,6	1,9	3,9	—	—	—
Atención de salud	0,1	0,1	0,1	1,3	1,1	1,3	15,1	6,9	13,2	0,7	0,5	0,6	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	42,7	86,4	55,6	32,5	79,6	45,7	40,6	53,1	42,6	41,1	85,2	54,1	51,1	84,4	68,3
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	40,4	48,0	43,9	41,9	49,4	45,5	41,9	35,3	40,5	40,7	48,2	44,2	43,4	48,7	46,7
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	55,0	54,7	54,9	54,0	54,0	54,0	50,5	53,4	51,2	54,9	54,5	54,8	55,7	55,5	55,6
Ocio total	31,8	35,0	32,7	30,8	35,5	32,0	33,7	43,4	36,0	31,8	35,2	32,7	39,5	40,8	40,2

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Colombia de 2020 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.5. Perfil de país: Costa Rica

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14-64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	8.124	3.197	11.322	283	77	472	798	320	1.006	9.206	3.593	12.799
Número de personas cuidadoras (miles)	699	432	1.131	30	16	66	135	89	205	738	478	1.217
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,1	1,2	4,3	0,1	0,1	0,2	0,3	0,1	0,4	3,5	1,4	4,8
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	1,5	0,6	2,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	1,7	0,7	2,3
Promedio de horas semanales de cuidados directos	11,6	7,4	10,0	30,4	13,4	26,4	6,9	4,2	5,3	12,5	7,5	10,5
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	428	264	692	110	57	239	364	241	552	783	488	1.288





Cuadro A3.5. Perfil de país: Costa Rica

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	8.077	3.182	11.259	674	201	875	455	210	665	9.206	3.593	12.799	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	694	429	1.123	61	36	96	110	72	182	738	478	1.217	905	1.135	2.039
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,1	1,2	4,3	0,1	0,1	0,2	0,3	0,1	0,4	3,5	1,4	4,8	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	1,5	0,6	2,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	1,7	0,7	2,3	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	11,6	7,4	10,0	11,1	5,7	9,1	4,1	2,9	3,6	12,5	7,5	10,5	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	3,2	3,0	3,1	29,7	28,1	29,1	16,7	10,9	14,1	2,0	1,4	1,7	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	30,2	13,0	23,5	30,9	18,8	26,8	31,7	18,4	25,9	29,6	13,9	22,6	26,3	14,1	19,7
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	6,1	2,3	4,6	7,8	3,5	6,1	1,8	0,3	1,2	5,9	2,2	4,5	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	4,3	4,3	4,3	4,6	2,3	3,8	1,2	1,5	1,3	4,2	4,0	4,1	—	—	—
Educación	1,5	0,7	1,2	0,1	—	0,1	—	—	—	1,5	0,7	1,2	—	—	—
Atención de salud	0,2	0,1	0,1	1,0	0,6	0,9	0,9	0,7	0,8	0,3	0,2	0,2	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	49,1	95,1	68,8	28,4	86,6	50,8	36,9	84,1	57,3	49,9	91,3	69,3	61,2	91,6	77,2
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	39,1	55,5	46,8	—	45,0	45,0	35,1	55,7	46,2	42,6	55,1	49,8	44,9	55,7	51,7
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	54,1	53,0	53,7	53,3	54,5	53,8	55,3	54,2	54,8	55,4	55,1	55,3	54,9	54,1	54,5
Ocio total	30,3	31,7	30,9	34,2	41,8	37,1	35,5	40,1	37,6	35,7	39,3	37,4	36,6	37,0	36,8

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Costa Rica de 2022 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.6. Perfil de país: El Salvador

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14-64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	10.493	2.772	13.265	363	127	490	2.985	1.960	4.945	13.841	4.859	18.699
Número de personas cuidadoras (miles)	647	235	882	64	27	91	291	213	504	600	264	863
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	4,7	1,3	6,0	0,2	0,1	0,2	1,3	0,9	2,2	6,3	2,2	8,4
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,7	1,0	4,7	0,1	0,0	0,2	1,1	0,7	1,8	4,9	1,7	6,6
Promedio de horas semanales de cuidados directos	17,0	12,3	15,7	16,3	10,8	14,4	10,8	9,4	10,2	23,1	18,4	21,7
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	858	311	1.169	210	88	298	230	169	399	759	332	1.091





Cuadro A3.6. Perfil de país: El Salvador

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	9.636	2.473	12.109	1.482	517	1.999	2.722	1.869	4.591	13.841	4.859	18.699	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	604	217	821	129	54	183	269	204	473	600	264	863	373	382	755
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	4,7	1,3	6,0	0,2	0,1	0,2	1,3	0,9	2,2	6,3	2,2	8,4	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,7	1,0	4,7	0,1	0,0	0,2	1,1	0,7	1,8	4,9	1,7	6,6	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	16,0	11,4	14,8	11,5	9,6	10,9	10,1	9,2	9,7	23,1	18,4	21,7	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	3,9	4,5	4,0	10,9	12,6	11,3	8,6	4,2	6,7	1,0	0,5	0,8	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	18,4	10,9	16,8	20,6	15,7	19,4	17,1	14,4	16,1	18,1	12,5	16,1	18,7	12,2	15,9
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	12,5	6,3	11,7	9,4	5,4	8,5	—	—	—	12,2	6,1	11,2	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	15,5	13,3	14,7	—	—	—	9,5	8,8	9,2	12,4	10,8	11,8	—	—	—
Educación	12,5	5,8	10,3	4,7	2,8	4,3	—	—	—	11,1	5,5	9,4	—	—	—
Atención de salud	5,3	4,2	4,8	18,5	20,4	19,2	15,6	6,2	9,4	15,6	9,0	12,0	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	47,2	93,2	61,7	35,0	58,6	39,4	57,1	80,6	66,0	57,1	85,6	69,2	66,1	90,2	78,1
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	39,9	46,4	43,3	31,5	38,5	33,1	42,5	48,9	45,6	47,6	55,8	51,9	48,9	58,3	54,4
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	50,8	49,3	50,4	53,0	51,9	52,7	55,6	53,7	54,8	56,3	56,9	56,6	54,4	53,4	53,9
Ocio total	25,4	29,4	26,4	25,6	38,0	28,6	32,8	34,6	33,6	32,0	36,5	34,0	33,3	36,8	35,0

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de El Salvador de 2022 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.7. Perfil de país: México

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14-64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	360.528	102.381	462.908	14.225	5.257	19.482	26.084	14.481	40.565	400.837	122.119	522.956
Número de personas cuidadoras (miles)	26.936	16.414	43.350	2.492	1.501	3.993	3.791	3.034	6.825	25.473	16.452	41.926
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	4,4	1,3	5,7	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,5	4,9	1,5	6,4
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,4	1,0	4,3	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1	0,4	3,7	1,1	4,9
Promedio de horas semanales de cuidados directos	13,9	6,5	11,1	14,0	7,7	11,5	7,9	5,3	6,7	15,7	7,4	12,5
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	16.579	10.103	26.682	4.155	2.503	6.657	5.718	4.577	10.295	20.473	13.299	33.772





Cuadro A3.7. Perfil de país: México

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	326.980	89.983	416.963	58.057	21.454	79.511	15.801	10.681	26.482	400.837	122.119	522.956	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	25.256	15.403	40.659	5.013	3.020	8.033	2.949	2.527	5.476	25.473	16.452	41.926	10.444	13.737	24.181
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	4,4	1,3	5,7	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,5	4,9	1,5	6,4	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,4	1,0	4,3	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1	0,4	3,7	1,1	4,9	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	12,9	5,8	10,3	11,6	7,1	9,9	5,4	4,2	4,8	15,7	7,4	12,5	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	6,6	5,6	6,2	37,3	28,8	34,0	30,6	23,5	26,9	3,9	2,7	3,4	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	35,5	11,9	26,4	37,2	15,0	28,6	32,5	16,3	24,0	32,6	11,7	23,5	28,8	12,1	19,8
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	8,3	3,1	6,2	8,3	4,6	6,9	—	—	—	8,6	3,4	6,6	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	—	—	—	—	—	—	0,9	1,3	1,1	0,9	1,3	1,1	—	—	—
Educación	4,7	2,4	3,8	1,4	0,6	1,1	—	—	—	4,5	2,2	3,6	—	—	—
Atención de salud	0,4	0,2	0,3	3,5	2,1	3,0	1,4	1,3	1,4	0,9	0,6	0,7	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	59,4	96,8	74,3	56,3	93,6	70,1	69,8	95,3	80,2	60,5	95,1	75,4	66,7	95,3	81,6
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	36,9	50,9	44,2	38,2	50,3	44,2	37,5	48,3	42,7	38,3	50,8	45,1	41,2	51,2	47,3
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	52,7	51,5	52,3	51,5	51,3	51,5	51,1	51,8	51,5	53,2	52,3	52,8	52,0	51,3	51,6
Ocio total	21,3	24,7	22,6	19,7	24,5	21,6	27,8	34,4	31,3	22,1	25,5	23,6	25,9	28,5	27,3

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de México de 2019 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.8. Perfil de país: Paraguay

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14–64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	18.419	7.481	25.900	393	133	526	944	482	1.426	19.755	8.097	27.852
Número de personas cuidadoras (miles)	1.477	1.008	2.484	65	34	99	118	75	193	1.515	1.045	2.560
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	8,1	3,3	11,4	0,2	0,1	0,2	0,4	0,2	0,6	8,7	3,6	12,3
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	5,0	2,0	7,0	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	0,4	5,3	2,2	7,5
Promedio de horas semanales de cuidados directos	12,6	7,5	10,5	11,2	6,2	9,3	8,8	6,8	8,0	13,0	7,7	10,9
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	1.129	770	1.899	255	131	386	267	170	437	1.522	988	2.510





Cuadro A3.8. Perfil de país: Paraguay

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	17.491	7.167	24.658	1.605	544	2.149	659	386	1.045	19.755	8.097	27.852	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	1.433	985	2.418	131	68	199	96	64	159	1.515	1.045	2.560	924	1.262	2.185
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	8,1	3,3	11,4	0,2	0,1	0,2	0,4	0,2	0,6	8,7	3,6	12,3	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	5,0	2,0	7,0	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	0,4	5,3	2,2	7,5	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	12,2	7,3	10,2	12,2	8,0	10,8	6,9	6,1	6,6	13,0	7,7	10,9	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	4,2	2,2	3,4	46,1	37,9	43,4	40,7	20,7	32,7	3,5	1,8	2,8	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	19,9	5,2	14,4	19,8	6,7	16,0	22,3	7,9	16,7	19,6	5,7	14,3	15,8	4,9	10,1
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	3,9	0,6	2,5	5,8	1,4	4,4	—	—	—	4,1	0,6	2,6	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	6,0	5,5	5,8	4,4	3,9	4,2	0,7	0,8	0,7	5,9	5,4	5,7	—	—	—
Educación	2,0	1,0	1,6	—	—	—	—	—	—	2,0	1,0	1,6	—	—	—
Atención de salud	0,5	0,2	0,4	4,7	3,9	4,4	5,5	5,0	5,3	1,0	0,6	0,8	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	62,8	94,4	76,8	65,9	92,2	74,0	62,0	79,2	68,1	63,0	93,4	76,5	69,7	92,7	82,7
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	34,2	44,5	40,0	28,4	43,1	33,8	36,5	35,8	36,2	34,3	44,4	39,9	38,4	45,4	42,9
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	56,1	54,8	55,6	53,6	53,9	53,7	55,2	53,6	54,6	56,5	55,3	56,0	56,4	55,6	55,9
Ocio total	19,0	18,8	18,9	11,2	20,1	15,9	28,5	22,5	24,2	19,1	19,8	19,5	19,5	21,2	20,6

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Paraguay de 2016 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.9. Perfil de país: Perú

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14–64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	106.493	31.600	138.093	2.217	945	3.162	17.729	10.243	27.973	126.439	42.788	169.227
Número de personas cuidadoras (miles)	7.316	4.356	11.671	505	261	767	2.252	1.633	3.884	8.640	5.616	14.255
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	8,6	2,5	11,1	0,2	0,1	0,3	1,4	0,8	2,3	10,2	3,4	13,6
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,6	1,1	4,7	0,1	0,0	0,1	0,6	0,3	1,0	4,3	1,5	5,8
Promedio de horas semanales de cuidados directos	15,0	7,4	12,2	11,8	7,6	10,1	8,3	6,5	7,5	14,6	7,6	11,9
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	4.582	2.728	7.310	1.196	618	1.814	1.699	1.232	2.930	6.529	3.998	10.527





Cuadro A3.9. Perfil de país: Perú

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^c			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	101.265	29.372	130.637	9.047	3.856	12.903	16.127	9.560	25.687	126.439	42.788	169.227	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	6.975	4.180	11.155	1.017	526	1.542	2.081	1.544	3.625	8.640	5.616	14.255	7.073	8.325	15.399
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	8,6	2,5	11,1	0,2	0,1	0,3	1,4	0,8	2,3	10,2	3,4	13,6	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	3,6	1,1	4,7	0,1	0,0	0,1	0,6	0,3	1,0	4,3	1,5	5,8	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	14,5	7,0	11,7	8,9	7,3	8,4	7,7	6,2	7,1	14,6	7,6	11,9	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	16,1	11,2	14,2	75,5	64,3	71,7	50,6	32,2	42,7	15,7	10,7	13,7	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	26,8	8,0	19,7	27,3	11,0	21,8	24,1	9,3	17,7	26,4	8,4	19,2	18,1	7,0	12,1
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	5,0	0,6	3,3	4,1	1,9	3,4	0,4	0,3	0,3	4,6	0,7	3,1	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	3,8	2,9	3,5	2,7	2,9	2,8	6,2	5,2	5,8	4,9	3,9	4,5	—	—	—
Educación	5,7	3,4	4,8	—	—	—	—	—	—	4,8	2,6	3,9	—	—	—
Atención de salud	0,3	0,1	0,2	2,1	2,8	2,3	1,2	0,6	0,9	0,7	0,5	0,6	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	54,1	91,9	68,7	54,7	83,2	64,0	63,7	86,5	73,5	56,1	90,7	70,0	56,5	71,7	64,8
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	34,5	46,0	40,4	32,8	47,5	39,0	36,0	46,3	41,2	35,0	46,2	40,9	41,2	49,5	46,2
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	54,9	54,3	54,7	54,3	55,0	54,6	54,9	54,6	54,7	55,0	54,4	54,7	46,2	44,8	45,4
Ocio total	49,6	52,7	50,8	46,2	51,5	48,0	53,6	54,7	54,1	50,5	53,2	51,6	43,7	43,6	43,7

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Paraguay de 2016 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.



Cuadro A3.10. Perfil de país: Uruguay

Panel A. Grupos de personas cuidadoras construidos												
	Niños (menores de 14 años) ^a			Personas con discapacidad (14-64 años)			Personas mayores (65 años o más) ^b			Todas las personas cuidadoras ^c		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	7.464	2.880	10.344	154	101	255	852	592	1.444	8.471	3.573	12.043
Número de personas cuidadoras (miles)	372	196	568	25	11	37	75	44	119	421	230	651
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,7	1,4	5,2	0,1	0,1	0,1	0,4	0,3	0,7	4,2	1,8	6,0
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	2,2	0,8	3,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,2	0,4	2,5	1,1	3,5
Promedio de horas semanales de cuidados directos	20,5	15,0	18,6	11,8	17,7	13,6	12,1	14,1	12,8	20,1	15,5	18,5
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050 (miles)	297	157	454	101	44	145	197	115	312	536	285	821





Cuadro A3.10. Perfil de país: Uruguay

Panel B. Grupos originales de personas cuidadoras															
	Niños sin discapacidad			Personas con discapacidad de todas las edades			Personas mayores sin discapacidad			Todas las personas cuidadoras ^a			Personas no cuidadoras		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Horas semanales de cuidados directos (miles)	7.101	2.641	9.743	628	413	1.041	741	519	1.259	8.471	3.573	12.043	—	—	—
Número de personas cuidadoras (miles)	355	189	543	51	23	74	66	40	106	421	230	651	717	833	1.549
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de oportunidad	3,7	1,4	5,2	0,1	0,1	0,1	0,4	0,3	0,7	4,2	1,8	6,0	—	—	—
Valor como porcentaje del PIB: método del costo de reemplazo	2,2	0,8	3,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,2	0,4	2,5	1,1	3,5	—	—	—
Promedio de horas semanales de cuidados directos	20,0	14,0	17,9	12,3	18,4	14,1	11,2	13,0	11,9	20,1	15,5	18,5	—	—	—
Número proyectado de personas cuidadoras en 2050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Proporción con múltiples responsabilidades de cuidado dentro del hogar (%)	5,1	3,9	4,7	40,1	42,2	40,7	33,4	18,4	27,5	4,5	3,5	4,1	—	—	—
Horas semanales dedicadas a las tareas del hogar	29,7	17,4	25,6	36,8	22,2	32,3	33,1	21,4	28,6	29,7	18,8	25,9	24,8	15,3	20,1
Horas semanales de cuidados directos por tipo de actividad															
Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	9,5	4,1	7,6	—	—	—	5,1	2,0	3,9	9,2	3,9	7,3	—	—	—
Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)	7,7	8,2	7,9	—	—	—	8,0	15,0	10,8	8,0	9,2	8,4	—	—	—
Educación	3,7	2,0	3,1	—	—	—	—	—	—	3,7	2,0	3,1	—	—	—
Atención de salud	0,3	0,3	0,3	—	—	—	2,7	1,1	2,1	0,6	0,4	0,5	—	—	—
Trabajo remunerado y horas semanales trabajadas															
Probabilidad de realizar trabajo remunerado (%)	72,0	90,0	78,6	60,7	77,5	66,9	80,7	80,1	80,5	70,4	87,7	77,0	76,6	84,8	81,1
Horas semanales de trabajo remunerado entre quienes trabajan	33,1	42,9	37,3	37,2	42,5	39,4	36,3	42,7	38,9	33,7	42,4	37,5	37,1	43,1	40,5
Tiempo dedicado al sueño y a actividades de ocio															
Sueño	48,7	47,9	48,4	47,8	50,8	48,7	48,8	52,5	50,2	49,5	49,5	49,5	52,2	51,8	52,0
Ocio total	6,6	7,9	7,0	7,9	7,0	7,6	7,2	8,7	7,8	7,6	7,9	7,7	8,5	8,4	8,5

Fuente: Cálculos de los autores con base en datos de la Encuesta de Uso del Tiempo de Paraguay de 2016 y de la División de Población de las Naciones Unidas (2024).

Notas: (a) Los niños incluyen tanto a aquellos con discapacidad como sin discapacidad. (b) Las personas mayores incluyen tanto a aquellas con discapacidad como sin discapacidad. (c) El número total de personas cuidadoras no equivale a la suma de los distintos tipos de personas cuidadas porque algunas personas cuidadoras brindan cuidados simultáneamente a más de un tipo de persona cuidada.

