PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

El sistema de cuidados y su impacto en la brecha de género

Cinthia Berenice Anaya Correa

Enero 2024

Clasificación temática: Género
Desigualdad
Derecho a los cuidados
Brecha

Enero 2024



Resumen

En México, las actividades relacionadas al cuidado de los hijos, parejas, padres, familiares enfermos o con alguna discapacidad recaen en su gran mayoría sobre las mujeres integrantes o no de la familia, en razón de los roles de género que la sociedad ha impuesto a lo largo de los años.

Esto se traduce en cargas de trabajo no remunerado que impiden a las mujeres utilizar sus recursos físicos, económicos o incluso culturales e intelectuales en el desarrollo de su persona y, por ende, limita su crecimiento personal, económico, académico o laboral, por lo que resulta necesario establecer un Sistema Nacional de Cuidados que permita cubrir las necesidades básicas de aquellas personas que requieran algún cuidado particular, sin que ello represente una carga económica importante.

Índice legal para efectos de fiscalización

I. Introducción……4

II. Justificación de la realización de la investigación……5

III. Objeto de la investigación……7

IV. Planteamiento y delimitacion del problema ……8

V. Marco teórico conceptual de referencia……8

VI. Hipótesis……36

VII. Pruebas empíricas o cualitativas de la hipótesis……37

VIII. Conclusiones y nueva agenda de investigación……42

IX. Bibliografía……43

I. Introducción

Dentro de los hogares mexicanos es común que las mujeres integrantes de la familia sean las encargadas de realizar las labores cotidianas del hogar: comida, limpieza, atención de los menores, lavado de ropa, etc., aunado a las actividades que pudieran llegar a realizar dentro de un trabajo alterno que les permita tener un ingreso económico.

Esta asignación de labores no ha sido gratuita, deviene de la creencia sostenida a lo largo de los años de que las mujeres por nacimiento traen la capacidad de realizar dichos trabajos en razón de su naturaleza femenina, aunado a la subordinación a la figura patriarcal de la familia que en esencia debería llevar el sostén económico del hogar en su calidad de proveedor.

Al ser las actividades de cuidado una aptitud "*inherente a la naturaleza femenina*", se entiende que la misma debe ser realizada de manera gratuita y obligatoria, con independencia de que se cuente con la preparación y/o los medios económicos para ello, pero ¿qué pasa con las mujeres que destinan su tiempo al cuidado de terceros? Éstas se ven limitadas a poder acceder a trabajos formales que generen un ingreso que les permita subsistir, así como el desarrollar una vida con actividades que pudieran ser rutinarias para cualquier otra persona, tales como ir al cine, hacer ejercicio, vida social, pues entonces ¿quién se encarga del cuidado de la persona dependiente?

Todos estos aspectos que dejan en clara desventaja a quien se dedica al cien por ciento a la atención de las necesidades de un tercero, o varios, han sido objeto de estudio y análisis de políticas públicas internacionales con la finalidad de buscar una solución práctica y efectiva que permita velar por la protección de los derechos humanos tanto de la parte cuidadora como de aquellos que reciben los cuidados, a través de la participación conjunta de la sociedad y gobierno, mediante la creación de dependencias, instituciones y



normativa que regulen y garanticen la no discriminación y bienestar de las partes involucradas en la prestación y/o recepción de cuidados y, en consecuencia, velar por la igualdad de género al abrir la puerta a las mujeres que en su mayoría desempeñan el rol de cuidadoras hacia la posibilidad de crecimiento y movilidad social.

De este modo, se buscará analizar cualitativamente ¿qué impacto tiene la inexistencia de un Sistema Nacional de Cuidados ante el sistema familiar que prevalece actualmente?, es decir, en el que las mujeres se subordinan a una obligación socialmente impuesta de realizar los trabajos de cuidado, sin remuneración. Para ello, se realizará un análisis del marco normativo existente tanto nacional como internacionalmente, así como una breve comparativa de las políticas públicas aprobadas en otros países relacionadas con el tema, permitiendo así determinar la imperiosa necesidad de su implementación en el territorio mexicano.

Asimismo, se verificará de una manera consultiva las cifras correspondientes a las personas que pudieran necesitar cuidados específicos. Esto en razón de la imposibilidad de entrar en un análisis cuantitativo de la masa poblacional susceptible de requerir cuidados adicionales, en virtud de las diferencias metodológicas para la obtención de datos duros por parte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, de igual forma, se consultarán los datos que reflejan el trabajo que realizan tanto hombres como mujeres en el cuidado del hogar, en razón de ello, y de ser posible se analizará sí ¿Este Sistema Nacional de Cuidados es necesario y por consecuencia factible? tomando en consideración la situación poblacional actual y sus necesidades.

II. Justificación de la realización de la investigación

La necesidad de reconocer que los individuos requieren cuidados en diversas etapas y circunstancias de la vida, y que las personas cuidadoras, al destinar su tiempo y esfuerzo



en dicha actividad sin remuneración, están fuera de los esquemas de seguridad y protección social resulta crucial para reducir las desigualdades y promover la movilidad social en nuestro país.

Dicho reconocimiento de la sociedad es fundamental, pues las normas sociales permean en las decisiones institucionales y la asignación de recursos, por lo tanto, determinan la distribución de las actividades de cuidados entre la población y las instituciones del Estado.

Y es como reiteradamente se ha señalado, que el cuidado de terceros prácticamente es un asunto de género porque afecta desproporcionadamente el bienestar y posibilidades de movilidad social de las mujeres, al ser ellas, quienes asumen este rol de manera casi nata, dejando en segundo plano sus necesidades profesionales, personales y económicas.

Sin embargo, esta labor va más allá, porque las relaciones que se establecen en el cuidado conectan los derechos de quienes los dan, y quienes los reciben, la sociedad y el entorno de manera interdependiente.

Lo anterior, en virtud de que el cuidado es un tema de carácter público que impacta de manera transaccional e interdisciplinariamente al involucrar a diferentes dependencias e instituciones de los tres órdenes de gobierno e incide sobre el conjunto del bienestar y la movilidad social, por lo que resulta necesario, analizar el establecimiento de políticas públicas que cubran las necesidades de las partes involucradas, es decir, la parte cuidadora y el cuidado, tal y como se ha realizado en diferentes países de Sudamérica y Europa.

En esa tesitura, la presente investigación tiene como finalidad analizar si ¿El marco normativo que regula la obligación del Estado a brindar los servicios de cuidado y/o el apoyo que brinda a las personas cuidadoras permite implementar el Sistema Nacional de



Cuidados en el país?, ¿Este Sistema Nacional de Cuidados es necesario y por consecuencia factible? tomando en consideración la situación poblacional actual y sus necesidades.

Para ello, es necesario también observar y estudiar la postura de diversos países en el marco de la regulación de los cuidados a que todo ciudadano debería tener acceso, así como de garantizar los derechos de aquellos obligados a brindar el servicio de cuidados.

III. Objetivos de la investigación

En razón de lo anterior, esta investigación se plantea como objetivos:

1. Conocer los cuidados a los que la población debería tener acceso de manera gratuita y permanente por parte del gobierno; así como los derechos que deberían otorgarse a aquellas personas que se encargan de brindarlos de manera no retribuida al tratarse de un miembro de la familia.

2. Analizar el marco normativo que regula actualmente la obligación del Estado de otorgar a la población los cuidados necesarios conforme a las circunstancias en las que se encuentran.

3. Analizar la necesidad de implementar un Sistema Nacional de Cuidados en el país, a través del estudio de la propuesta de creación de la iniciativa que expide la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados, suscrita por la diputada Yolanda de la Torre Valdez y la senadora Nuvia Magdalena Mayorga Delgado, del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.



4. Realizar un análisis comparativo de la legislación existente con otros países que ya cuentan con redes de cuidado establecidas y detectar posibles áreas de oportunidades a implementar en el país.

IV. Planteamiento y delimitación del problema

En este sentido, ¿Cuál es la situación actual de México en relación a las personas que necesitan cuidados especiales dentro del sistema social mexicano?, ¿Existen las condiciones que permitan a las personas cuidadoras llevar una vida equilibrada, sana y con acceso a condiciones de igualdad social, laboral y/o económicas dentro de su entorno familiar?, ¿Cuenta México con la capacidad social, económica y, principalmente, administrativa para crear un Sistema Nacional de Cuidados?

Derivado de lo anterior, resulta necesario analizar si México requiere un Sistema Nacional de Cuidados conforme a las cifras, para ello se analizarán los datos existentes respecto a aquellos individuos que al día de hoy necesitan cuidados especializados, obligando a un numeroso grupo, en su mayoría, mujeres a abandonar trabajos formales que otorgan contraprestaciones económicas, seguridad social y la posibilidad de asegurar una pensión o beneficios al llegar a adultas mayores, orillándolas a sumarse a las filas de la informalidad y, en el peor de los escenarios, a abandonar por completo la posibilidad de generar un ingreso económico, ubicándolas así en una situación de vulnerabilidad y desventaja ante los demás miembros de la familia que por razón de género evitan involucrarse en las tareas de cuidado y demás trabajo no retribuido.

Esto, en razón de la falta de participación del Estado en la procuración de cuidado de los infantes, adultos mayores, enfermos, personas con discapacidad y demás integrantes que pudieran necesitar atención especializada, así como la omisión en crear una red de apoyo a las personas cuidadoras.



V. Marco teórico y conceptual de referencia

Al hablar de "*el derecho al cuidado*" nuestra mente debería relacionar de manera automática en la igualdad de género; no obstante, para que ello suceda debería generarse una nueva organización entre el Estado, las familias, la comunidad y el sector privado. Y es que si cada uno de estos actores tomara parte de las responsabilidades que le corresponden en torno al cuidado, las mujeres tendrían mayores posibilidades de participar en la toma de decisiones, de trabajar, de estudiar y de tener una mejor disposición de su tiempo, todo lo cual incide en el desarrollo de su autonomía, especialmente la económica.

Las mujeres pasan una gran parte de su vida brindando de manera gratuita el trabajo de cuidados que realizan. De acuerdo con Magdalena Sepúlveda "…la prestación de cuidados no remunerados por mujeres y niñas se sigue considerando un recurso inagotable, gratuito, que viene a sustituir a unos servicios públicos inexistentes o inaccesibles".[1]

De acuerdo al documento denominado "*Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados*"[2], elaborado en coordinación por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y ONU Mujeres, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, todas las personas requieren de cuidados a lo largo de su vida, ya que éstas están ligadas con el bienestar, la reproducción y la subsistencia de las sociedades y de la fuerza laboral y atañe a diferentes poblaciones con distintos niveles de dependencia y que, por lo mismo, requieren distintos niveles de atención y asistencia médica, así como de distintas actividades de apoyo o acompañamiento en contextos familiares y socioeconómicos diversos.

---

[1] OACNUDH (2013). "Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Maria Magdalena Sepúlveda Carmona, sobre el trabajo no remunerado y los derechos humanos de la mujer" (A/68/293). http://www.ohchr.org/EN/Issues/Poverty/Pages/AnnualReports.aspx

[2] ONU Mujeres e Inmujeres. (noviembre 2018). *Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados*. ONU Mujeres Recuperado de https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2019/BASES%20PARA%20UNA%20ESTRATEGIA%20NACIONAL%20DE%20CUIDADOS%202018%20web1.pdf



Dicho documento toma como punto de partida una definición amplia de cuidados, que tiene como sustento el marco de los derechos humanos, de manera que ya no se les considera como actividades individuales que las personas realizan para cuidarse o para cuidar a otros, sino que también considera la responsabilidad del Estado de garantizar la calidad, accesibilidad y suficiencia de los cuidados.

Si bien, no existe una sola definición, la literatura apunta a ciertos denominadores comunes, que se presentan a continuación:

1. El cuidado siempre depende de una relación entre quienes cuidan y quienes son cuidados. En este sentido, el cuidado abarca tanto al cuidado afectivo y psicológico como al material, tanto de las personas beneficiadas como de las personas cuidadoras. Esta relación de cuidado se construye en función de las relaciones familiares, las condiciones laborales, la infraestructura de cuidados y la oferta estatal en esta materia.

2. Realizar actividades de cuidado implica siempre costos monetarios ya que se puede pagar por servicios de cuidado, pero también puede implicar costos no monetarios. Por ejemplo, cuidar a alguien más puede tener un costo de oportunidad, ya que hacerlo limita las posibilidades de empleo en el mercado de trabajo de la persona que cuida.

3. Las actividades de cuidado han recaído de manera desproporcionada en las mujeres y esto ahonda las desigualdades de género en el ámbito económico y social.

5. La dependencia de una persona puede ser definida de manera amplia o acotada. También se pueden considerar como personas dependientes aquellas que



requieren del trabajo doméstico de otras personas. En general, las personas que necesitan de mayores cuidados son las niñas y los niños de 0 a 15 años, las personas adultas mayores y las personas con alguna discapacidad permanente o temporal. Sin embargo, las personas adultas –mayoritariamente hombres– que se encuentran ocupados en el mercado laboral también requieren y demandan cuidado, el cual es proporcionado primordialmente por mujeres.

5. El conjunto de actividades de cuidado se refiere tanto a las directas –relacionadas con el derecho a la salud y la rehabilitación– como a las instrumentales y las indirectas –como cocinar, lavar, planchar, limpiar la casa, entre otras. Estas pueden ser remuneradas o no remuneradas. En este sentido, es importante mencionar que, a nivel mundial, la mayor parte del trabajo de cuidado directo e indirecto es realizado de manera no remunerada por mujeres y niñas en situaciones de desigualdad.

6. Las actividades de cuidado abarcan tanto aquellas que se proporcionan a terceros como a las actividades que realizan las personas para su autocuidado.

Así, al hablar de “cuidados”, se contempla desde las atenciones médicas, educativas y recreativas que requieren todos los infantes en sus primeros años de vida, así como aquellas que implican el hacerse cargo de los adultos mayores, personas con discapacidad o con alguna enfermedad que de alguna u otra manera genere dependencia a un tercero para su subsistencia.

Pero existe un gran problema que magnifica la situación; y es la ausencia de una normatividad integral en materia de cuidados, de políticas públicas y de infraestructura, así como a la falta de una cultura de no-discriminación y de un balance en la distribución del trabajo no remunerado dentro del hogar.



Esto afecta invariablemente los derechos de las personas que reciben cuidados y los de las personas que los proveen, que como reiteradamente se ha señalado son predominantemente mujeres, y limita la autonomía de las personas.

Claro que dicha problemática se presenta de diferentes maneras en cada hogar, pues no será lo mismo para una madre soltera de clase media que trabaja en la economía informal, con acceso limitado a las ofertas de educación, salud y entretenimiento que el gobierno pueda ofrecerle, que para un hombre casado de clase alta que trabaja en la economía formal, con la posibilidad de pagar a particulares que proporcionen dichos servicios sin que ello merme su calidad de vida. Por tanto, cada hogar padece el problema de los cuidados de forma distinta.

De igual forma, las personas con enfermedades degenerativas, discapacidades o afectaciones motrices tienen desafíos adicionales para lograr mayores niveles de autonomía, las cuales obligan a un nivel de compromiso en el cuidado diverso al que se le brindaría a un infante, por ejemplo.

En otras palabras, la conformación de cada hogar, la situación socioeconómica de sus integrantes y los contextos son variables que determinan, por un lado, la necesidad que el hogar tiene de contar con servicios de cuidados y, por otro, la oferta de este tipo de servicios a la que puede acceder.

No obstante, el derecho a cuidar y/o ser cuidado no está incluido explícitamente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) o en leyes y códigos nacionales; sin embargo, la reforma constitucional efectuada al artículo 1[3] en junio de 2011 establece que la interpretación de las normas relativas a derechos humanos también

[3] Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (11 de junio de 2011). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

deberá guiarse de conformidad a los tratados internacionales ratificados y firmados por México, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. En consecuencia, las autoridades mexicanas están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos contenidos tanto en la Constitución, como en los convenios y los tratados internacionales. En este sentido, el gobierno mexicano ha ratificado una serie de convenios y tratados internacionales que hacen alusión a este derecho.

Por ejemplo, la Convención sobre los Derechos del Niño[4], en su Artículo 3, indica que el Estado deberá asegurar la protección y el cuidado de niñas y niños, previendo la corresponsabilidad entre particulares cuidadores, la Sociedad y el Estado, así como la obligación de éste último de contar con las instituciones competentes que aseguren dicho fin, conforme a lo siguiente:

> Artículo 3
>
> 1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.
>
> 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.
>
> 3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños

[4] Unicef. (junio de 2006). Convención sobre los derechos de los niños. Unicef. Comité Español Recuperado de https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf



cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

Por otra parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad[5] también establece este derecho dentro de la obligaciones generales que contraen las partes que se suscriben al mismo, al prever la obligación de las partes a crear las políticas que aseguren un acceso equitativo a las condiciones que garanticen una buena calidad de vida y no discriminación, conforme a lo siguiente:

Artículo 4 - Obligaciones generales

1. Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados Partes se comprometen a:

a) Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la presente Convención;

b) Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad;

c) Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la

[5] Naciones Unidas. (13 de diciembre de 2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Oficina del Alto Comisionado Recuperado de https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities

protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad;

d) Abstenerse de actos o prácticas que sean incompatibles con la presente Convención y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen conforme a lo dispuesto en ella;

e) Tomar todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada discriminen por motivos de discapacidad;

f) Emprender o promover la investigación y el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal, con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, que requieran la menor adaptación posible y el menor costo para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, promover su disponibilidad y uso, y promover el diseño universal en la elaboración de normas y directrices;

g) Emprender o promover la investigación y el desarrollo, y promover la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible;

h) Proporcionar información que sea accesible para las personas con discapacidad sobre ayudas a la movilidad, dispositivos técnicos y



tecnologías de apoyo, incluidas nuevas tecnologías, así como otras formas de asistencia y servicios e instalaciones de apoyo;

i) Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.

2. Con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos, sin perjuicio de las obligaciones previstas en la presente Convención que sean aplicables de inmediato en virtud del derecho internacional.

3. En la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan.

4. Nada de lo dispuesto en la presente Convención afectará a las disposiciones que puedan facilitar, en mayor medida, el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y que puedan figurar en la legislación de un Estado Parte o en el derecho internacional en vigor en dicho Estado. No se restringirán ni derogarán ninguno de los derechos



humanos y las libertades fundamentales reconocidos o existentes en los Estados Partes en la presente Convención de conformidad con la ley, las convenciones y los convenios, los reglamentos o la costumbre con el pretexto de que en la presente Convención no se reconocen esos derechos o libertades o se reconocen en menor medida.

5. Las disposiciones de la presente Convención se aplicarán a todas las partes de los Estados federales sin limitaciones ni excepciones.

Asimismo, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer[6] (CEDAW, por sus siglas en inglés) señala que se deberán promover las políticas que promuevan la igualdad entre hombres y mujeres en razón de género, así como la responsabilidad común de ambos en cuanto a la educación y el desarrollo de hijas e hijos.

Artículo 5

Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para:

a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres;

b) Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al

[6] Naciones Unidas. (18 de diciembre de 1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Oficina del Alto Comisionado Recuperado de https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women

desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos.

Por otra parte, dicha convención en el artículo 11 subraya la necesidad de incentivar la provisión de servicios sociales de apoyo con el fin de que quienes cuidan puedan combinar responsabilidades familiares, de trabajo y de participación en la vida pública, y evitar así que las mujeres se ubiquen en una situación de desventaja inferioridad, dependencia y, por ende, en un ámbito de limitación de crecimiento en cualquiera de sus aspectos:

Artículo 11

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular:

a) El derecho al trabajo como derecho inalienable de todo ser humano;

b) El derecho a las mismas oportunidades de empleo, inclusive a la aplicación de los mismos criterios de selección en cuestiones de empleo;

c) El derecho a elegir libremente profesión y empleo, el derecho al ascenso, a la estabilidad en el empleo y a todas las prestaciones y otras condiciones de servicio, y el derecho a la formación profesional y al readiestramiento, incluido el aprendizaje, la formación profesional superior y el adiestramiento periódico;

d) El derecho a igual remuneración, inclusive prestaciones, y a igualdad



de trato con respecto a un trabajo de igual valor, así como a igualdad de trato con respecto a la evaluación de la calidad del trabajo;

e) El derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas;

f) El derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la salvaguardia de la función de reproducción.

2. A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes tomarán medidas adecuadas para:

a) Prohibir, bajo pena de sanciones, el despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil;

b) Implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales;

c) Alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños;



> d) Prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajos que se haya probado puedan resultar perjudiciales para ella.
>
> 3. La legislación protectora relacionada con las cuestiones comprendidas en este artículo será examinada periódicamente a la luz de los conocimientos científicos y tecnológicos y será revisada, derogada o ampliada según corresponda.

En razón de lo anterior, la legislación mexicana ha buscado incluir indirectamente los principios previstos en las Convenciones antes citadas, a sabiendas de que, en el tema de cuidados, las oportunidades y las responsabilidades dentro del hogar entre mujeres y hombres son sumamente desiguales. Pues mientras los hombres, de manera casi orgánica, adoptan un papel de proveedor económico, las mujeres son las que brindan mayoritariamente los servicios de cuidado en México y en el mundo, y la mayoría de esas veces las mujeres no son remuneradas por sus servicios de cuidado.

Así, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres[7], creada en 2006, establece que en su artículo 1º se debe garantizar la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres, conforme a lo siguiente:

> Artículo 1.- La presente Ley tiene por objeto regular y garantizar la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres, proponer los lineamientos y mecanismos institucionales que orienten a la Nación hacia el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres, la paridad de género y la

[7] Cámara de Diputados en el H. Congreso de la Unión. (2 de agosto de 2006). *Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres*. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH.pdf

lucha contra toda discriminación basada en el sexo. Sus disposiciones son de orden público e interés social y de observancia general en todo el Territorio Nacional.

Por otra parte, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes[8], la cual busca reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, con capacidad de goce de los mismos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, hace alusión al cuidado hacia los infantes, al establecer en su artículo 6, como principios rectores el interés superior de la niñez, el derecho a la vida, supervivencia y al desarrollo y a la corresponsabilidad de los integrantes de la familia, la sociedad y las autoridades, entre otros. Además, en el artículo 55 se establece que las autoridades federales y de las entidades federativas deberán disponer de acciones que permitan ofrecer servicios de cuidados elementales gratuitos, servicios de salud, rehabilitación, esparcimiento, así como la capacitación para el trabajo entre otras.

Es así como advertimos, que la normatividad interna prevé de forma general la obligación que tiene el estado mexicano de velar por proporcionar los cuidados necesarios a aquellos que por sus características de edad o condición física y/o mental lo necesita, pero lamentablemente no establece acciones concretas que proporcionen beneficios a las personas cuidadoras y a aquellas que reciben los cuidados, como ha sucedido en diferentes partes del mundo.

Esto lo podemos constatar en diferentes países de América Latina y el Caribe, como Cuba, Uruguay, Chile, y Costa Rica, pues desde hace ya varios años, han implementado sistemas, programas, acciones o políticas enfocados en atender el problema relacionado con los cuidados. Si bien estas intervenciones están dirigidas al tema de cuidados, la manera en la

[8] Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (4 de diciembre de 2014). *Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes*. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf

que conceptualizan el problema público es distinto ya que algunos de estas se proponen mejorar las condiciones de bienestar social e igualdad de género, otras, aumentar la inserción laboral de las mujeres y otras mejorar el bienestar de poblaciones vulnerables.

A manera de ejemplo, el Centro de Investigaciones y Docencia Económicas, A.C. (CIDE), en mayo de 2017 realizó el *Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México*[9], en el que, para entender el problema en materia de cuidados, analizó algunas experiencias internacionales de sistemas, programas, acciones o políticas de diversos países, para distinguir diversas formas de conceptualizar el problema.

Para dicho ejercicio seleccionaron tanto casos ambiciosos como medidas más modestas para tratar el problema en materia de cuidados. Consideraron esfuerzos gubernamentales implementados en contextos sociales y económicos similares al mexicano —específicamente, aquéllos desarrollados en América Latina—y otros implementados en países cuyas condiciones son distintas a las de nuestro país: España y Suecia.

Analizaron documentos primarios (legislación, reglas de operación de los programas y otros documentos gubernamentales), así como estudios realizados por organismos no gubernamentales y por investigadores especialistas en el tema. Para cada programa, se identificó el problema que se busca atender, la población o poblaciones objetivo, y los principales instrumentos o acciones para tratar el problema.

Los ocho casos seleccionados por el CIDE para analizar fueron: Sistema Nacional de Cuidados, Uruguay; Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, España; Sistema Chile Crece Contigo, Chile; La Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil, Costa

[9] Centro de Investigaciones y Docencia Económicas, A.C. (CIDE). (mayo 2017). *Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México*. Recuperado de https://aga.funcionpublica.gob.mx/aga/Home/Documento?doc=A2%20Diag%C3%B3stico%20cuidados%20M%C3%A9xico%20CIDE.pdf

Rica; Círculos Infantiles, Cuba; Programa Integral de Atención en Salud del Adulto Mayor, Cuba; Políticas de familia, Suecia; y Reconocimiento del trabajo no remunerado de cuidados como labor productiva y Plan Nacional del Buen Vivir, Ecuador.

A) ***Sistema Nacional de Cuidados, Uruguay, desde 2008***.

Este sistema nació en 2008 como resultado de un esfuerzo conjunto entre el gobierno del ex presidente José Mujica y de las organizaciones de la sociedad civil. Parte de una definición de cuidados como "una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a las personas dependientes" (Ministerio de Desarrollo Social, 2014: 11).

La premisa principal es que la ausencia de una política de cuidados genera y reproduce la desigualdad social y de género (Ministerio de Desarrollo Social, 2014), pues reconoce explícitamente que el trabajo de cuidados es tradicionalmente llevado a cabo por las mujeres, afectando así sus oportunidades de participación en la vida social y económica (Aguirre y Ferrari, 2014).

Por ello, la población a la que está dirigida la política son tanto las personas dependientes como a las prestadoras de cuidados. En específico, su población objetivo son niños y niñas de 0 a 12 años (con énfasis en primera infancia, de 0 a 3 años); personas en situación de dependencia por discapacidad; personas adultas mayores dependientes; y personas que cuidan, con o sin remuneración.

El Sistema tiene como objetivo "generar un modelo corresponsable de cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado" (Junta Nacional de Cuidados, 2015: 5); y valorizar el trabajo de cuidados, mejorar su calidad y eliminar estereotipos de capacidades "naturalmente femeninas" para llevar a cabo estas labores



(Ministerio de Desarrollo Social, 2014). Para ello, la política de cuidados uruguaya considera procesos de enseñanza o capacitación para dar cuidados, inversión en infraestructura y recursos humanos y la oferta y provisión directa de los servicios de cuidado (Ministerio de Desarrollo Social, 2014).

B) Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, España, desde 2007.

El Sistema nace con la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, presentada y aprobada en 2006. Esta política está basada en la premisa de que cada vez un mayor porcentaje de población estará en situación de dependencia, tanto por el creciente número de personas que se encuentra en las últimas etapas de su vida, como por las enfermedades y otras causas de discapacidad o limitación asociadas a "los cambios producidos en las tasas de supervivencia de determinadas enfermedades crónicas y alteraciones congénitas y, también, por las consecuencias derivadas de los índices de siniestralidad vial y laboral" (Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, 2015: Exposición de motivos).

Si bien no existe una definición explícita del problema que la política busca atender, los cambios demográficos y el cambio "en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo", las cuales tradicionalmente se ocupaban del cuidado de las personas dependientes (Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, 2015: Exposición de motivos), apuntan a la concepción del problema como uno relacionado con la suficiencia de la oferta de cuidados para la población en situación de dependencia.



El Sistema tiene el objetivo de proveer servicios públicos y privados para promover la autonomía personal y la atención y protección de las personas en situación de dependencia; atender a las personas en situación de dependencia y mejorar su autonomía a través de una red de servicios públicos y privados (Ministerio de Sanidad, 2016). El Sistema distingue entre tipos de dependencia (moderada, severa o gran dependencia) que determinan las poblaciones objetivo. Asimismo, contempla un esquema de subvenciones diferenciadas para los gastos de los hogares asociados al cuidado; y establece distintos tipos de servicios: de prevención, de teleasistencia, ayuda a domicilio, de día y de noche y atención residencial (Ministerio de Sanidad, 2016).

c) Sistema Chile Crece Contigo, Chile, desde 2007.

La política de Chile, a diferencia de las dos anteriores, se enfoca principalmente en el cuidado de la población infantil. En los últimos 10 años, Chile ha buscado mejorar el sistema de salud y la articulación de políticas y programas para la familia y el trabajo que van enfocadas a atender la "crisis del cuidado" generada por factores demográficos y socioeconómicos (Batthyány Dighiero, 2015). El problema sobre el cual se basa esta intervención es el desarrollo deficiente de las niñas y niños por falta de acceso a servicios de calidad de salud y cuidado. La población objetivo de la política son tanto niños y niñas (desde la gestación y hasta que ingresan al sistema escolar, y aquéllos con discapacidad), como las familias en lo general, pues la política busca procurar un desarrollo integral de los niños, en especial de aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor (Chile Crece Contigo, 2016).

El instrumento principal de la política es la coordinación interinstitucional, pues su implementación supone el trabajo conjunto de seis ministerios y organizaciones que proveen los servicios a familias, con el objetivo de mejorar los servicios de salud



y educación que el estado provee a los niños, así como de que los padres contribuyan al desarrollo de sus hijos con cuidados de calidad. Para este fin, el programa ofrece planes de salud, talleres para padres, programas educativos y de concientización, atención de niños y niñas en situación de rezago o vulnerabilidad, estimulación, entre otros apoyos (Chile Crece Contigo, 2016).

d) La Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil, Costa Rica, desde 2014.

Esta política, al igual que la chilena, es una estrategia de coordinación interinstitucional enfocada a atender a la población infantil. El problema que reconoce es la fragmentación e insuficiencia de cuidados prestados por instituciones públicas y privadas para el desarrollo de la primera infancia, así como dificultad de acceso a estos servicios por las familias más vulnerables.

El objetivo de esta política es: "establecer un sistema de cuido y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios en materia de cuido y desarrollo infantil, para fortalecer y ampliar las alternativas de atención infantil integral" (Ley Nº 9220: Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil: artículo 1). Para ello, se busca lograr la coordinación interinstitucional entre una red de programas y acciones de cuidado existentes, tales como Hogares Comunitarios; Centros de Atención Integral; Centros de Educación y Nutrición; Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral; Centros Infantiles Municipales; centros privados y Organizaciones de Bien Social (Guzmán León, 2014).

La política está enfocada en el desarrollo de la población en la etapa de la primera infancia, por lo que su población objetivo son niñas y niños menores de siete años de edad y niñas y niños de hasta doce años de edad (Ley Nº 9220: Red Nacional de



Cuido y Desarrollo Infantil). La política considera el impacto que tiene el cuidado de los niños y niñas en las oportunidades laborales de las mujeres—particularmente las de escasos recursos, por lo que la oferta de la red de programas enfatiza la atención de familias en condición de vulnerabilidad (Guzmán León, 2014).

e) Círculos Infantiles, Cuba, 1961.

La política de los Círculos Infantiles fue creada por el gobierno cubano en 1961 para "proporcionar a los niños de las familias trabajadoras: cuidado, educación y recreación en las horas laborales de sus madres" (EcuRed, 2017: s.p.). La política parte de la premisa de que la baja participación de las mujeres en el mercado laboral es consecuencia de los obstáculos que implican las labores de cuidado para el ejercicio de sus derechos a acceder al espacio público y al mundo laboral. Así, la política tiene como uno de sus objetivos principales el "permitir a las madres su incorporación a la producción" (EcuRed, 2017: s.p.), pues busca atender el problema de dificultad que enfrentan las madres para acceder al mercado laboral cuando no cuentan con una red de apoyo real que permita el cuidado de sus hijos (Sáez Astaburuaga, 2015).

La política consiste en proveer atención alimentaria, pedagógica y médica a niños desde los 45 días de nacidos y hasta los seis años de edad. Su población objetivo son madres trabajadoras con hijos e hijas entre las edades de 45 días de nacido y 6 años (aunque posteriormente se amplió para incluir a aquellas con hijos o hijas que requieren régimen de internado, o con necesidades educativas especiales).



f) Programa Integral de Atención en Salud del Adulto Mayor, Cuba, 1974.

Este programa responde al envejecimiento de la población (magnitud y rapidez) aunado a una alta esperanza de vida, así como de que las "respuestas tradicionales" al cuidado de las personas mayores ya no son suficientes o adecuadas (Centro Iberoamericano para la Tercera Edad, 2016). Por lo tanto, su población objetivo son las personas mayores de 60 años. Implícitamente identifica como problema la falta de autonomía y bienestar en el que se encuentra este grupo de la población.

Para atender dicho problema, el programa trata aspectos como salud, seguridad social, deportes, cultura y legislación a partir de tres subprogramas: atención comunitaria; institucional y hospitalaria (Centro Iberoamericano para la Tercera Edad, 2016). El subprograma de atención comunitaria tiene como objetivo "mejorar la salud", el "aumento de la vida activa" y contribuir "a resolver necesidades socio-económicas, psicológicas y biomédicas de los ancianos" (Infomed, 2012: 4). El subprograma de atención al adulto mayor en instituciones sociales realiza "acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación" con la participación activa de la comunidad (Infomed, 2012: 4). Finalmente, el subprograma de atención al adulto mayor en hospitales busca elevar la "calidad de la asistencia médica" (Infomed, 2012: 32).

g) Políticas de familia, Suecia, 1990.

Las políticas de familia tienen como población objetivo, en un primer lugar, a la familia (entendida como unidad) y, al mismo tiempo, a niños y niñas y madres y padres por separado. El diseño de las políticas para la familia descansa sobre tres principios: derecho a laborar, equidad de género y derechos de la infancia. El



principio del derecho a laborar parte de la premisa de que todas las personas deben tener empleo y ser capaces de mantenerse a sí mismas (Population Europe Resource Finder & Archive, 2016) para garantizar la seguridad material y física de las familias. El principio de la equidad de género se desprende del reconocimiento de la igualdad de oportunidades que deben tener hombres y mujeres en el mercado laboral (Population Europe Resource Finder & Archive, 2016). Finalmente, el tercer principio tiene como premisa que los niños tienen derecho a un desarrollo integral.

Para garantizar el derecho a laborar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres se han llevado a cabo acciones cuyos beneficiarios son tanto hombres como mujeres, y que se materializan en intervenciones para el cuidado del embarazo, así omo el otorgamiento de permisos parentales pagados (los hombres reciben permiso de paternidad desde 1974) (Population Europe Resource Finder & Archive, 2016). Se argumenta que gracias a estas políticas 73% de las mujeres trabajan y entre el 70% al 80% de madres tienen trabajo (OECD, 2016).

Para garantizar los derechos de la infancia se han implementado políticas tales como la pensión mensual para los niños y niñas hasta la edad de 16 años; escuela gratuita entre los 6 y 19 años; cuidado de la salud; transporte público gratuito, entre otras (Sweden Sverige, 2016).

h) Reconocimiento del trabajo no remunerado de cuidados como labor productiva y Plan Nacional del Buen Vivir, Ecuador, 2008.

Ecuador no tiene un programa o política integral de cuidados. Sin embargo, ha tomado una serie de medidas importantes en la materia. Primero, la Constitución de 2008 reconoció formalmente al trabajo no remunerado de cuidados como labor productiva e identificó a las poblaciones vulnerables (personas mayores, niños



niñas y personas con discapacidad), afirmando el compromiso del Estado de realizar programas y políticas públicas para atender estos asuntos (Batthyány Dighiero, 2015). Segundo, los Planes Nacionales del Buen Vivir (2009-2013 y 2013-2017) incluyeron, desde 2009, el reconocimiento a la importancia "del trabajo reproductivo como eje fundamental de un modelo de desarrollo solidario y equitativo" (Batthyány Dighiero, 2015: 34). Esto se ha traducido en acciones dirigidas a procurar el desarrollo adecuado de la primera infancia. En 2012 se adoptó la Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia que incluye servicios de salud a niños y niñas (revisiones médicas, vacunas), nutrición, la existencia de Centros Infantiles para el Buen Vivir (servicio de guarderías) y educación inicial para niños y niñas (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2016). En menor medida, las acciones del estado han estado también orientadas a la población vulnerable en general (personas mayores y personas con discapacidad); y, en el caso del cuidado se trata también indirectamente a la familia y a trabajadores y trabajadoras (Villamediana, 2014), particularmente a partir del otorgamiento de subsidios y servicios adicionales para personas con discapacidad y de personas mayores (Batthyány Dighiero, 2015).

Aunque todas estas intervenciones están dirigidas al tema de cuidados, tienen formas distintas de conceptualizar el problema a atender. La situación a modificar puede verse, por ejemplo, como un problema asociado al bienestar social y la equidad de género (como en los casos de Uruguay o Suecia), como un problema vinculado a la equidad de género e inserción laboral (como en el caso de Cuba y España) o como un problema en el bienestar de las poblaciones vulnerables—particularmente la primera infancia (como en el caso de Chile, Costa Rica y Ecuador). Asimismo, encontramos medidas que van desde modificar la legislación (Ecuador, y España, 2007); crear instituciones o programas (Chile, 2007; Cuba 1961 y 1974); o crear sistemas de coordinación interinstitucional y de políticas (Uruguay,



2008; Suecia, 1990). El conjunto de intervenciones sugiere también la creciente adopción de enfoques de derechos humanos y equidad de género para tratar este problema frente a problemas que se agravan por causas demográficas.

En México si bien, la legislación existente prevé de forma genérica que el Estado debe velar por el bienestar de los infantes, adultos mayores, personas con discapacidad y o enfermedades que les permitan valerse por sí mismos, también lo es, que no se cuenta con la normativa que establezca de manera clara y concisa la forma en que las autoridades darán cumplimiento a esa obligación, y como se distribuirán los derechos y obligaciones entre la sociedad, el Estado y las partes involucradas en la prestación/recepción del cuidado.

No obstante, actualmente existen en el Congreso de la Unión dos iniciativas que proponen la emisión de una Ley General del Sistema Nacional de Cuidados:

La primera de ellas fue presentada en diciembre de 2021[10], por la presidenta de la Comisión para la Igualdad de Género, senadora Martha Lucía Micher Camarena (Morena), que busca garantizar a todas las personas el acceso y el disfrute del derecho a los cuidados con base en el principio de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, familias, comunidad, mercado y el propio Estado, bajo los principios de igualdad y de no discriminación.

La iniciativa, firmada por senadoras y senadores de los diferentes Grupos Parlamentarios en el Senado de la República, propone principalmente lo siguiente:

- Definir que toda persona tiene derecho al cuidado digno que sustente su

[10] Senado de la República. (30 de noviembre de 2021). *Plantean senadores expedir Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*. Coordinación de Comunicación Social LXV Legislatura Recuperado de https://comunicacionsocial.senado.gob.mx/informacion/comunicados/1338-plantean-senadores-expedir-ley-general-del-sistema-nacional-de-cuidados



vida y le proporcione elementos materiales suficientes y de calidad para vivir en sociedad.

- Plantea que las personas cuidadoras remuneradas tienen derecho a realizar actividades de cuidado conforme a la normatividad laboral, sin discriminación y en condiciones óptimas, así como a contar con herramientas que permitan mejorar sus capacidades y certificar sus habilidades.

- Estipula las modalidades para proveer los servicios de cuidados que son aquellos que brindan atención, asistencia, y cuidados para las personas en situación de dependencia.

- Precisa que la población objetivo de esta Ley contempla a niñas, niños, adolescentes, personas mayores en situación de dependencia, ya sea transitoria o permanente, para realizar actividades de la vida diaria, y personas que se encuentran en esta misma situación por motivo de discapacidad o enfermedad; así como a las personas cuidadoras, tanto remuneradas como no remuneradas.

- Se prevé la creación del Sistema Nacional de Cuidados que será la instancia de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, a fin de diseñar las políticas públicas, programas e instrumentos en la materia.

- Tendría además la tarea de implementar acciones para asistir, apoyar y atender a las personas que requieren de cuidados, así como garantizar sus derechos y fomentar su autonomía.



- Otros de los propósitos del proyecto es crear la Junta Nacional de Cuidados como órgano rector del Sistema, la cual contará con una Asamblea Constitutiva como un órgano de opinión y asesoría de las acciones, políticas públicas y programas para su desarrollo e implementación.

- Dentro de la propuesta de Ley General del Sistema Nacional de Cuidados, se delimitan las competencias de la federación, entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, que coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos y de las acciones, programas y políticas públicas que se realicen.

- Asimismo, buscará se instale un Registro Nacional y estatales del Sistema para dar seguimiento a las políticas públicas implementadas.

- En materia de presupuesto, detalla que el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas participarán en el financiamiento de las acciones, programas y políticas públicas de cuidados, sujetas a las disposiciones de presupuesto federal.

- Se propone además que las personas que requieran cuidados, participarán en el financiamiento de los servicios, según el tipo y costo del mismo, y previa evaluación de su capacidad económica personal, con base a los principios de igualdad y no discriminación.

Por otra parte, en septiembre de 2022, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, presentaron una Iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General del



Sistema Nacional de Cuidados[11], en la que sobresale la procuración no solamente de aquellos quienes reciben cuidados, si no también visibiliza a quien los otorga, quien se ubica en una situación de desventaja por tratarse de una actividad no remunerada, lo anterior conforme a lo siguiente:

> *Como parte del Sistema de Cuidados que se propone crear, la visión de atención no solo debe estar orientada a atender las personas que requieran de servicios de cuidado a diferentes niveles, por el contrario, se deben contemplar como parte esencial de esta propuesta a todas aquellas personas que de forma profesional o por su situación familiar o personal prestan su tiempo y capacidades para dar cuidado.*
>
> *Bajo este contexto, es importante destacar que, para las personas en esta situación, suelen presentar condiciones de vulnerabilidad por diversos factores:*
>
> *El primero de ellos asociado al tema económico, toda vez que los servicios que se prestan de forma profesional llegan a ser sueldos muy bajos para el tipo de trabajo y actividades que se realizan, pues se trata de garantizar que las personas cuidadas lleven una vida digna con acceso a todos los bienes y servicios disponibles, por lo que requiere de la persona cuidadora una atención integral que logre esta meta.*
>
> *En segundo lugar, asociado al tiempo que se destina al cuidado de una persona. En diversas ocasiones las personas que requieren cuidados dependiendo el grado de necesidad será el tiempo de atención, para aquellos casos más graves o con necesidades más altas, el tiempo que requieran de la asistencia y cuidado de una*

[11] Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional. (septiembre 2022). *Iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*. Sistema de Información Legislativa de la Cámara de Diputados Recuperado de http://www.sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2022/09/asun_4395162_20220922_1663861244.pdf



persona cuidadora se multiplica, incluso superando tiempos de trabajo por encima de lo que marca la propia Ley Federal de Trabajo.

De esto último se agrava más la situación cuando se habla de familiares que realizan tareas de cuidado, siendo que, en estos casos, las personas cuidadoras familiares destinan gran parte de su tiempo al cuidado de otra persona sin recibir una compensación a cambio, lo que implica obligarlas a vivir en situación de vulnerabilidad y dependencia total del familiar a su cuidado, evitando con ello su libre desarrollo, esparcimiento y crecimiento.

Respecto a las personas cuidadoras profesionales, se debe garantizar que tengan el mayor acceso a los servicios, prestaciones y percepciones salariales justas que compense el tiempo y el trabajo realizado.

En este sentido, el Sistema Nacional de Cuidados contempla entre su articulado la atención especializada a las personas cuidadoras, promoviendo entre estas, la formación y capacitación profesional a través de los sistemas que se estimen pertinentes, así como garantizar la protección a los derechos laborales de todo este sector que por años se ha visto olvidado por los sistemas de salud o relegándolas a un escalafón bajo de percepción que no compensa de forma justa y equitativa el trabajo que desempeñan en favor de las personas cuidadas.

En el caso de los familiares que realizan trabajos de cuidado, se propone que el propio Estado los capacite para ofrecer estos servicios y se garantice la correcta atención de las personas cuidadas, además se propone que en estos casos le sea proporcionada una beca o estímulo económico como compensación por el tiempo prestado para el cuidado de la persona familiar y con ello generar un ingreso propio por la prestación de este servicio.



La propuesta de Ley del Sistema Nacional de Cuidados entonces contempla la atención a las demandas de las personas cuidadoras que requieren de la protección del Estado y de sus instituciones para promover su desarrollo y crecimiento y a su vez garantizar que los servicios que se presten sean de la mejor calidad en beneficio de las personas cuidadas.

En síntesis, el Sistema Nacional de Cuidado (SNC) propone:

i) Aprobar la reforma constitucional y propuestas de leyes, impulsadas por el movimiento feminista, para garantizar el derecho al cuidado y al tiempo propio;
ii) Proveer de más y mejores servicios de cuidados, accesibles dentro y fuera del hogar;
iii) Mejorar las condiciones de trabajo de todas las personas cuidadoras, que reciben pago y las que no;
iv) Distribuir mejor las labores de cuidado entre la sociedad, el mercado laboral y las instituciones de gobierno; y
v) Reconocer la importancia del sector de cuidados como uno de los motores de la movilidad social, así como impulsar su crecimiento a través del gasto público (Economía del cuidado).

Si analizamos las políticas de cuidados propuestas por ambos grupos parlamentarios, pueden tener efectos sobre la movilidad social ascendente, en especial, de quienes dan y reciben cuidados —infancias, personas enfermas o con alguna discapacidad, adultas mayores, prioritariamente—

a. Crean oportunidades de desarrollo y bienestar infantil.
b. Generan bienestar para otras personas que requieren cuidados.
c. Reducen la exposición a la violencia familiar y de género, y pueden frenar sus



consecuencias sobre las niñas.

d. Facilitan las oportunidades de elección para las mujeres cuidadoras –en los espacios educativo, laboral, social y político–, al reducir la sobrecarga de trabajo no remunerado. e. Promueven la autonomía, el empoderamiento y las posibilidades de las mujeres de vivir libres de violencia.

f. Propician mejores oportunidades para las personas –en su mayoría mujeres– que laboran de forma remunerada dentro de la Economía del Cuidado.

Sin embargo, ambas propuestas se encuentran en reserva de ser estudiadas y, por ende, aprobadas, lo que nos lleva a cuestionarnos si el país cuenta con la infraestructura, presupuesto y capacidad política para poder implementar una ley de tal magnitud.

VI. Hipótesis

Las hipótesis en las que se basa esta investigación son las siguientes:

a) El país cuenta con un número en crecimiento de personas que requieren cuidados especializados en razón de su edad (infantes o personas mayores), por alguna enfermedad y/o discapacidad que les impide valerse por sí mismos al cien por ciento.
b) No se cuenta con una infraestructura pública que permita cubrir las necesidades de las personas que requieren cuidados específicos, en razón de la escasez de instituciones y/o dependencias y la deficiencia en la operación de las ya existentes, lo que conlleva que familiares (en su mayoría mujeres) sean los responsables directos de proporcionar los servicios de cuidado sin una retribución y, por ende, sin la posibilidad de desarrollarse en el ámbito profesional o económico que les permita alcanzar un mayor crecimiento social, cultural, familiar.
c) No existe un marco normativo que vele por las necesidades y derechos tanto de



aquellos que necesitan cuidados como de quienes los proporcionan, aún y cuando existen alrededor del mundo varios países que pudieran servir como punto de partida para el desarrollo de las mismas al interior del territorio mexicano.

VII. Pruebas empíricas o cualitativas de la hipótesis

De conformidad a lo señalado en el Comunicado de Prensa número 395/23[12], del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el primer trimestre de 2023, de acuerdo con la información de la ENOE, la población del país era de 129 millones, tres millones más que la población resultante del Censo de Población y Vivienda 2020 (126 millones), y casi 17 millones más que la observada en 2010. De la población en 2023, 52 % correspondió a mujeres y 48 % a hombres, porcentajes que se han mantenido estables a lo largo de los años.

El descenso de la fecundidad y la mortalidad a partir de la implementación de políticas públicas en materia de planificación familiar, salud y educación, han modificado la estructura por edad.

Los cambios en la estructura por edad están asociados con el proceso de envejecimiento demográfico y una fase de transición denominada «bono demográfico», la cual se caracteriza por una mayor proporción de personas en edades productivas (15 a 64 años), respecto a la población dependiente (niños de 0 a 14 años y personas adultas mayores de 65 años y más). Entre 1970 y 2023, el porcentaje de la población de 0 a 14 años disminuyó de 46 a 23 % y la de 15 a 29 pasó de 26 a 24 por ciento; en contraste, la población adulta de 30 a 64 años aumentó de 24 a 43 % mientras que el porcentaje de adultos mayores se incrementó a más del doble, al pasar de 4 a 10 por ciento.

[12] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (6 de julio de 2023). *Estadísticas a Propósito del Día Mundial de la Población*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_DMPO23.pdf

La razón de dependencia ha disminuido en las últimas décadas. Se observa que entre 1970 y 2020 pasó de 99.7 a 50.3 dependientes por cada cien personas en edad de trabajar y se proyecta un descenso ininterrumpido hasta 2030, momento en el cual empezará a aumentar debido al proceso de envejecimiento demográfico por el que transitará el país.

La razón de dependencia no tiene una distribución homogénea al interior del país. De acuerdo con las proyecciones de población que publica el CONAPO, los valores fluctúan en las entidades federativas. En 2023, Chiapas (59.6 %), Guerrero (56.4 %), Zacatecas (55.8 %), Michoacán (55.6 %) y Oaxaca (54.9 %) tenían la mayor razón de dependencia. Por el contrario, Ciudad de México (41.7 %), Quintana Roo (43.4 %) y Baja California (45 %) fueron las entidades con menor razón de dependencia.

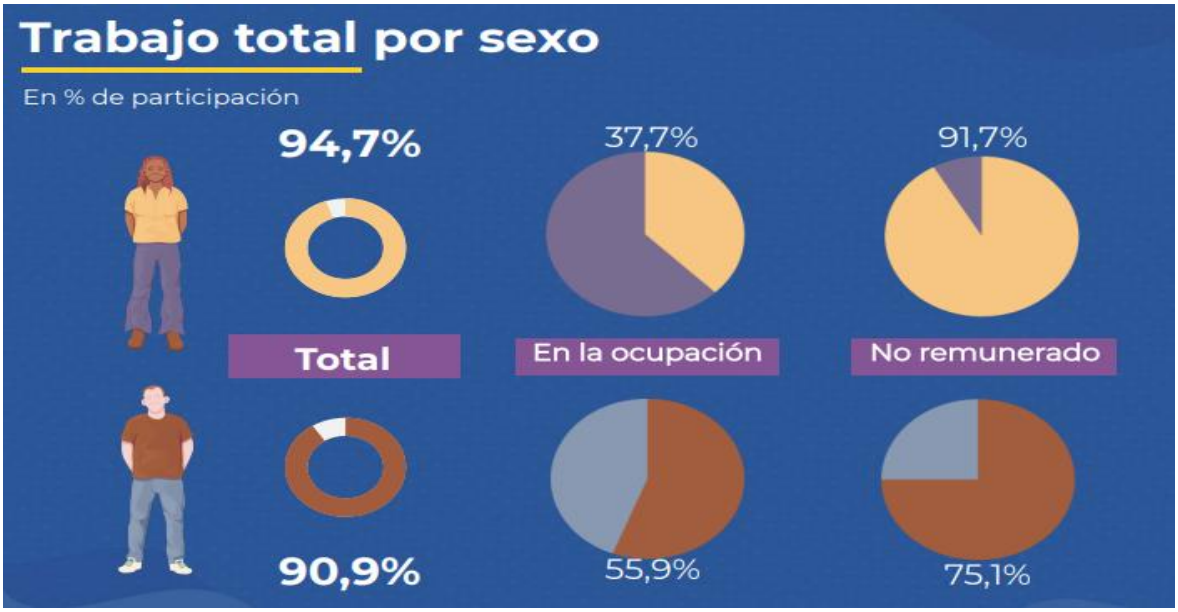
Así, se tiene que el porcentaje de mexicanos que requieren de asistencia y/o cuidados por razón de la edad va en disminución en virtud del incremento de la calidad de vida en general, lo cierto es que aquellos que si los siguen requiriendo son en su mayoría atendidos por las mujeres integrantes de la familia.

Lo anterior, se desprende del levantamiento de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo[13] (ENUT), que realiza el INEGI en colaboración con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), cuyo objetivo principal es proporcionar información estadística para la medición de todas las formas de trabajo de las y los individuos, tanto remunerado como no remunerado; hacer visible la importancia de la producción doméstica y su contribución a la economía y en general, la forma como usan su tiempo mujeres y hombres, así como la percepción de su bienestar, todo ello respecto a la población de 12 años y más, de áreas urbanas, rurales e indígenas

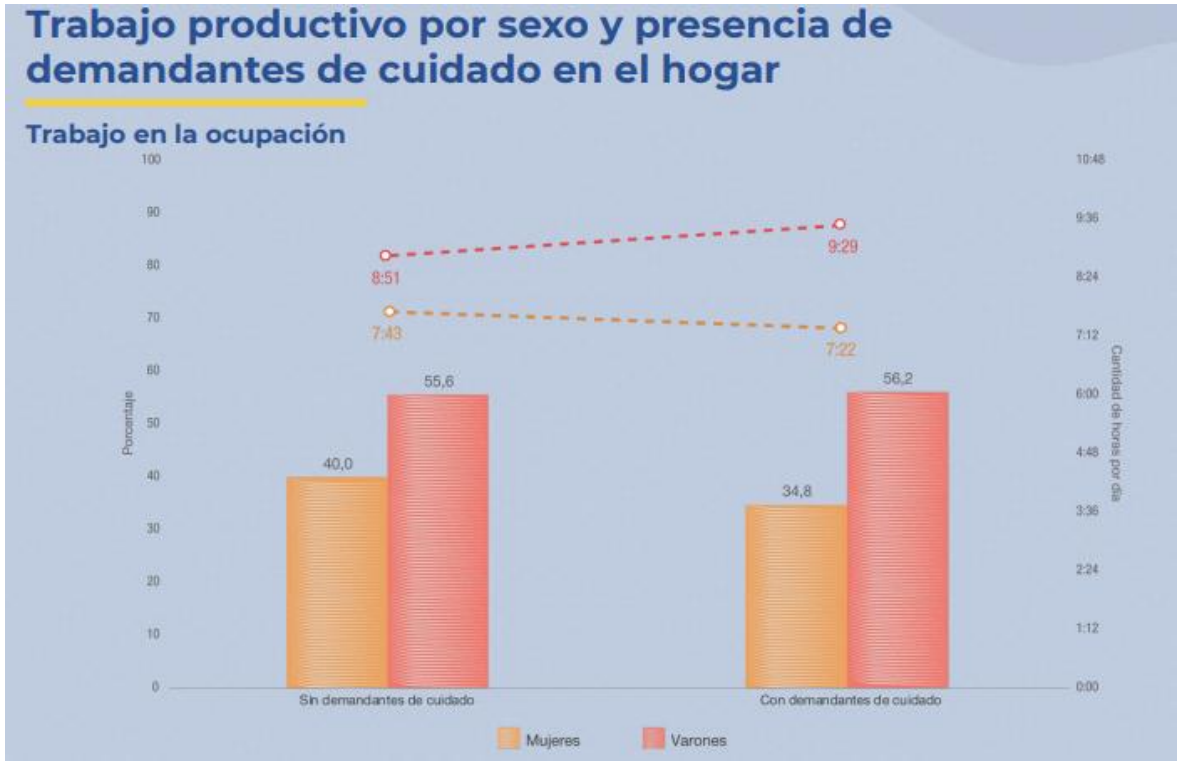
[13] Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (Octubre de 2022). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT)*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/eventos/2022/rut/doc/PImplementacion/GabrielViu.pdf

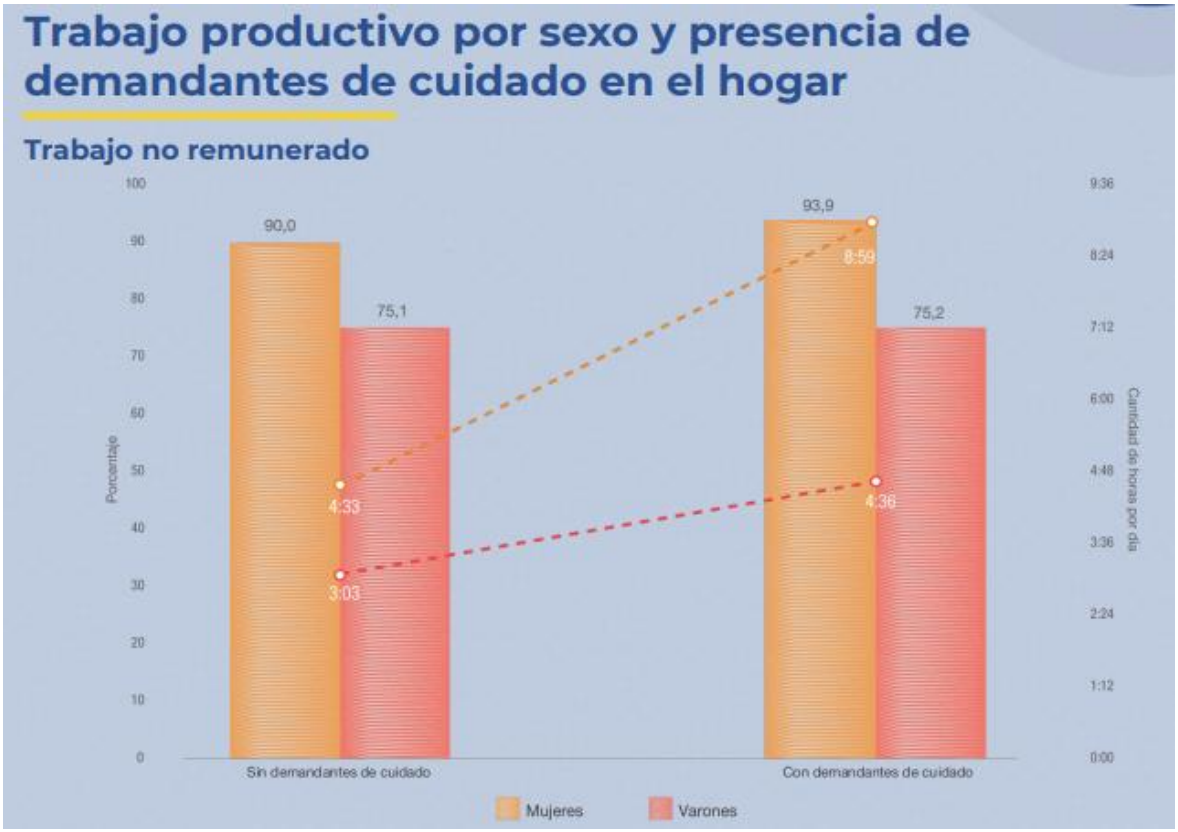


En donde ha quedado asentado que el género es determinante en la asignación de responsabilidades y actividades de cuidado ya que se asume que la “naturaleza” de las mujeres las hace más aptas para proveer cuidados en comparación con los hombres. Esta diferenciación y especialización de tareas basadas en la diferencia sexual ha producido y reproducido desigualdades estructurales de género que afectan la composición del mercado laboral actual, pues las mujeres se hacen responsables del 91.7% del trabajo no remunerado, lo que se traduce a poco más de 6.30 horas al día, con independencia de la jornada laboral que pudieran llegar a tener.




Trabajo total por sexo
Tiempo por participante
09:20 h
Total
07:34
En la ocupación
06:31
No remunerado
08:38 h
09:06
03:40


Trabajo productivo por sexo y presencia de demandantes de cuidado en el hogar
Trabajo en la ocupación
Porcentaje
Cantidad de horas por día
8:51
9:29
7:43
7:22
40,0
55,6
34,8
56,2
Sin demandantes de cuidado
Con demandantes de cuidado
Mujeres
Varones



De los datos duros antes expuestos, se desprende que la participación de los hombres en las actividades de cuidado y/o no remuneradas del hogar es menor al que las mujeres utilizan, aún y cuando muchas de ellas también se desempeñan en jornadas laborales ya sean formales o informales que les permitan tener un ingreso adicional; si embargo, resulta complejo ante el panorama actual de la administración del país la implementación de un Sistema Nacional de Cuidados que permita equilibrar dichas tareas, pues aun y cuando existen iniciativas de ley resguardadas en los cajones, las decisiones administrativas que derivan de las políticas públicas implementadas por este Gobierno Federal contradicen lo contemplado en el papel.

A manera de ejemplo, basta citar el "*Acuerdo número 05/02/22 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa la Escuela es Nuestra para el ejercicio fiscal 2022*"[14],

[14] Secretaría de Educación Pública. (28 de febrero de 2022). *ACUERDO número 05/02/22 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa la Escuela es Nuestra para el ejercicio fiscal 2022*. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5643991&fecha=28/02/2022#gsc.tab=0

publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 2022, por el que se estableció la desaparición de las escuelas de Tiempo Completo, lo que afecta directamente a aquellas familias que contaban con el servicio de alimento y cuidado que en ellas se proporcionaba, dejando así en estado de indefensión a menores estudiantes de zonas de alta marginación

En la mitad de las escuelas de tiempo completo, el programa amplía en 33% el horario escolar (de 4.5 a 6 horas). En la otra mitad, es del 66% (de 4.5 a 8 horas). En las escuelas que ofrecen 8 horas, se provee servicio de alimentación gratuita. Con las Escuelas de Tiempo Completo se elevó el gasto total por alumno de educación básica en casi 18% de 19,600 a 23,100 pesos. Asimismo, según el la SEP, el efecto en el aprendizaje notorio: el programa reduce el número de alumnos en los niveles bajos de la prueba ENLACE y aumenta aquellos en niveles altos.

Derivado de la publicación de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2020 por parte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el CONEVAL realizó las estimaciones de la medición multidimensional de la pobreza. A nivel nacional se observó que entre 2018 y 2020 el rezago educativo aumentó en 0.3 puntos porcentuales, pasando de 19.0% a 19.2%, respectivamente.

VIII. Conclusiones

En México la provisión de cuidados de calidad y accesible a todas y todos por parte del gobierno es indispensable, actualmente es insuficiente, de baja calidad y no tiene una accesibilidad amplia, además de que recae desproporcionadamente en mujeres. Esta situación afecta tanto los derechos de las personas que reciben cuidados y de las personas que los proveen, siendo un obstáculo para su autonomía.



Estos efectos ocurren de manera diferente dependiendo del estatus laboral, las condiciones socioeconómicas, la estructura del hogar, la zona territorial, y del tipo de población atendida.

Por otra parte, actualmente, no se cuenta con estimaciones del número de personas con necesidades de cuidados. Se trata de un problema que no ha sido atendido de forma integral, por las dificultades que enfrenta: las condiciones laborales (informalidad, horarios, sesgos de género), las relaciones desiguales entre mujeres y hombres en el hogar y en el empleo, las tendencias demográficas y epidemiológicas que anticipan más personas en situación de dependencia.

Es un problema que no tiene una solución sencilla –pues son muchas las personas encargadas de proveerlo, los recursos escasos y la información insuficiente ya que los efectos de cualquier decisión son distintos en función de la condición laboral, familiar y económica de las personas que necesitan o proveen cuidados. Esto ha dado lugar a iniciativas aisladas, parciales e insuficientes.

Se requiere de un compromiso real por parte del gobierno para destinar recursos suficientes tanto económicos como humanos, debe realizar una apuesta al cuidado de todas y todos en distintas etapas de la vida y circunstancias.

Se estima además oportuno en diverso estudio, analizar el presupuesto asignado a las instancias involucradas en el cuidado y particularmente a las pensiones para adultos mayores que en este ejercicio fiscal de manera importante aumentaron bajo la óptica que un porcentaje de esos recursos pueden ser empleados al sistema de cuidados para los adultos mayores a quienes en esta administración se le ha dado prioridad a diferencia que en otros países donde apuestan por la infancia.



IX. Bibliografía

OACNUDH (2013). "Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Maria Magdalena Sepúlveda Carmona, sobre el trabajo no remunerado y los derechos humanos de la mujer" (A/68/293). http://www.ohchr.org/EN/Issues/Poverty/Pages/AnnualReports.aspx

ONU Mujeres e Inmujeres. (noviembre 2018). Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados. ONU Mujeres Recuperado de https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2019/BASES%20PARA%20UNA%20ESTRATEGIA%20NACIONAL%20DE%20CUIDADOS%202018%20web1.pdf

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (11 de junio de 2011). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

Unicef. (junio de 2006). Convención sobre los derechos de los niños. Unicef. Comité Español Recuperado de https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf

Naciones Unidas. (13 de diciembre de 2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Oficina del Alto Comisionado Recuperado de https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities

Naciones Unidas. (18 de diciembre de 1979). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Oficina del Alto Comisionado Recuperado de https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women

Cámara de Diputados en el H. Congreso de la Unión. (2 de agosto de 2006). Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH.pdf



Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (4 de diciembre de 2014). Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf

Centro de Investigaciones y Docencia Económicas, A.C. (CIDE). (mayo 2017). Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México. Recuperado de https://aga.funcionpublica.gob.mx/aga/Home/Documento?doc=A2%20Diag%C3%B3stico%20cuidados%20M%C3%A9xico%20CIDE.pdf

Senado de la República. (30 de noviembre de 2021). Plantean senadores expedir Ley General del Sistema Nacional de Cuidados. Coordinación de Comunicación Social LXV Legislatura Recuperado de https://comunicacionsocial.senado.gob.mx/informacion/comunicados/1338-plantean-senadores-expedir-ley-general-del-sistema-nacional-de-cuidados

Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional. (septiembre 2022). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados. Sistema de Información Legislativa de la Cámara de Diputados Recuperado de http://www.sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2022/09/asun_4395162_20220922_1663861244.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (6 de julio de 2023). Estadísticas a Propósito del Día Mundial de la Población. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_DMPO23.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (Octubre de 2022). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). Recuperado de https://www.inegi.org.mx/eventos/2022/rut/doc/PImplementacion/GabrielViu.pdf



Secretaría de Educación Pública. (28 de febrero de 2022). ACUERDO número 05/02/22 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa la Escuela es Nuestra para el ejercicio fiscal 2022. Diario Oficial de la Federación Recuperado de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5643991&fecha=28/02/2022#gsc.tab=0