

# Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

---

## Sistema general de cuidados

Documento de trabajo núm. 323

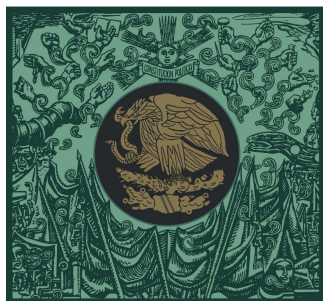


Enero 2020

---

[www.diputados.gob.mx/cesop](http://www.diputados.gob.mx/cesop)

---



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

---

**CESOP**

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

---

Información que fortalece el quehacer legislativo



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

Información que fortalece  
el quehacer legislativo

**CESOP**

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

## Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

*Organización Interna*

Netzahualcóyotl Vázquez Vargas

Director de Estudios Sociales encargado del  
despacho de la Dirección General del CESOP

Enrique Esquivel Fernández  
Asesor General

Ricardo Martínez Rojas Rustrian  
Director de Estudios de Desarrollo Regional

Ernesto R. Cavero Pérez  
Subdirector de Estudios de Opinión Pública

José Francisco Vázquez Flores  
Subdirector de Análisis y Procesamiento de Datos

Katia Berenice Burguete Zúñiga  
Coordinadora Técnico

Investigadores

Gabriel Fernández Espejel  
José de Jesús González Rodríguez  
Roberto Candelas Ramírez  
Salvador Moreno Pérez  
Felipe de Alba Murrieta  
Rafael del Olmo González

Apoyo en Investigación

Luis Ángel Bellota  
Natalia Hernández Guerrero  
Karen Nallely Tenorio Colón  
Ma. Guadalupe S. Morales Núñez  
Nora Iliana León Rebollo  
Ricardo Ruiz Flores

Alejandro Abascal Nieto  
Abigail Espinosa Waldo  
Elizabeth Cabrera Robles  
Guillermina Blas Damián

Alejandro López Morcillo  
Editor

José Olalde Montes de Oca  
Asistente Editorial

# SISTEMA GENERAL DE CUIDADOS

Lic. María Guadalupe Morales Núñez\*

\* Licenciada en Derecho por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Investigadora asistente de la Subdirección de Opinión Pública del CESOP de la Cámara de Diputados. Líneas de investigación: gestión administrativa parlamentaria, derecho, instituciones y procesos legislativos, Agenda 2030, transparencia y rendición de cuentas. Correo electrónico: [guadalupe.morales@diputados.gob.mx](mailto:guadalupe.morales@diputados.gob.mx)

## Contenido

<b>Introducción</b> .....	3
<b>Políticas de cuidado</b> .....	3
<b>Opinión de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)</b> .....	5
<b>Población dependiente de cuidados</b> .....	5
<b>Clasificación de los servicios de cuidado de poblaciones dependientes</b> .....	7
<b>Presupuesto de Egresos de la Federación 2020</b> .....	10
<b>Casos de estudio</b> .....	10
<b>COSTA RICA</b> .....	11
<b>PANAMÁ</b> .....	12
<b>MÉXICO</b> .....	13
<b>Preguntas que plantea la Comisión Nacional de Derechos Humanos en 2018 respecto del trabajo de cuidado</b> .....	15
<b>Comentarios finales</b> .....	15

## Introducción

El sistema general de cuidados se concibe como un derecho humano en el ámbito del artículo 4 constitucional, su atención y protección engloba una serie de acciones en favor de las personas en situación de dependencia.

En principio su institucionalización, universalidad y presupuesto adecuado son compromisos que deben asumirse de forma plural e inmediata en la agenda conjunta de desarrollo social y derechos humanos, aunque se trate de una actividad tradicionalmente ejercida por las mujeres al interior de sus familias y en la mayoría de los casos de forma no remunerada.

Por ello la importancia de visibilizar que el sistema de cuidados no es un acto solidario al interior de las familias ni una labor de enfermería; por el contrario, en el marco del principio *pro persona* es una potestad del Estado para garantizar, proteger y proveer un sistema institucional con perspectiva de protección a la salud.

En 2007 la problemática del “cuidado” se abordó como campo del conocimiento y de regulación para la legislación y de las políticas públicas,<sup>1</sup> como el derecho humano a ser cuidado, cuidar y auto-cuidarse. Actualmente estos aspectos convocan a reformular el concepto tradicional de *trabajo* rumbo a la economía de cuidado como elemento fundamental de desarrollo y tomar en cuenta el ejemplo que brinda Uruguay como el país con mayores avances en este sentido.

## Políticas de cuidado

Para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) las políticas de cuidado abarcan las acciones públicas referidas a la organización social y económica del trabajo destinado a garantizar el bienestar físico emocional cotidiano de las personas en algún nivel de dependencia.

---

<sup>1</sup> Laura C. Pautassi, “El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos”, Serie Mujer y Desarrollo. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2007. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816_es.pdf) (consulta: 15 de enero de 2020).

Se circunscriben en el contexto del desarrollo social bajo los principios de igualdad y solidaridad intergeneracional de derechos humanos y de igualdad de género para articularse mediante leyes, políticas, programas y servicios que integren un Sistema General de Cuidado.

En la X Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe la CEPAL plantea una agenda de cuidado, dejando claro que es necesario un enfoque macroeconómico y establece que los principales agentes corresponsables en el trabajo de cuidado son: en primer lugar, el Estado; en segundo lugar el mercado de trabajo y, en tercero, las familias.

En 2010 el Consenso de Brasilia señaló al cuidado como un derecho para todas las personas en la noción de una prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres.

En 2018<sup>2</sup> la Comisión Nacional de Derechos Humanos elaboró el diagnóstico sobre la corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado y establece que las familias, el Estado y las empresas son los que generaban labores de cuidado. La corresponsabilidad gubernamental del Estado mexicano evidencia la importancia de su incorporación al catálogo de políticas públicas con enfoque de derechos humanos al ampliar el concepto de bienestar que a su vez se suma al de producción de bienes y servicios.

En el ámbito laboral el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado indudablemente extiende la concepción tradicional del trabajo.

---

<sup>2</sup> Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado. Se realiza en el marco del convenio de colaboración entre la Comisión Nacional del Derechos Humanos (CNDH) y la organización de la sociedad civil Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C., 2018. Disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf> (consulta: 15 de enero de 2020).

## **Opinión de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)**

En México las tareas de cuidado culturalmente son responsabilidad de los hogares debido a la división sexual del trabajo e históricamente las mujeres asumen el compromiso en su mayoría de ocasiones sin ninguna remuneración.

Para la CNDH la cantidad y relevancia de las actividades de cuidado para el desarrollo y buen vivir de las personas es necesario estudiarlo a partir del centro de la organización económica y social.

El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado cuenta con dos dimensiones: por un lado, genera bienestar; sin embargo, por el otro, implica también un “costo” para quienes lo proveen (en cuanto a tiempo, energía e incluso de ingresos no percibidos).

Esta tensión tiene un fuerte contenido distributivo tanto de género como de clase y también de generación.

La pensión alimentaria para adultos mayores no es considerada un programa de cuidado sino únicamente la entrega de una transferencia monetaria sin importar quién se encuentra cuidando a la persona adulta mayor.

Actualmente se ha ampliado la visión de que no sólo las infancias y la población adulta mayor requieren cuidado. Y aunque el marco de derechos únicamente menciona a estas dos poblaciones en materia de cuidados, ha sido más bien la economía del cuidado la que ha planteado una categoría más amplia que abarca a las personas con discapacidad y personas enfermas como poblaciones dependientes.

### **Población dependiente de cuidados**

El grupo de población que requiere de más cuidados es la primera infancia. Para esta etapa la oferta pública federal que contribuye al cuidado se encuentra básicamente a cargo de dos dependencias de Estado y del Desarrollo Integral de la Familia (DIF) (véase Cuadro 1).

Es importante destacar el alcance del artículo 4 constitucional que aporta las bases del sistema nacional de cuidados en el rango del derecho a la salud a partir de la primera infancia.

**Cuadro 1**

<i>Dependencias</i>	<i>Servicios</i>	<i>Base legal</i>
Secretaría de Educación Pública	Centro de Desarrollo Infantil (Cendi) Centros de Educación Inicial (CEI) Servicios de educación inicial del Conafe Jardín de niños	Artículo 4 constitucional  Ley General de Educación
Secretaría de Desarrollo Social (Secretaría de Bienestar)	Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras (no se incluyó en el PEF 2020)	Ley General de Desarrollo Social
Desarrollo Integral de la Familia	Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	

Fuente: elaboración propia con información de la CNDH, Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, 2018. Disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf> (consulta: 15 de enero de 2020).

**Cuadro 2**

**Población dependiente de cuidados**

<b>Primera infancia</b> (0 a 2 años y 11 meses, 3 a 5 años y 11 meses)	Con base en la Ley Federal del Trabajo: servicios de guardería infantil y de prestaciones sociales, así como las disposiciones del IMSS. El horario de atención se presta durante la jornada laboral del asegurado(a).
<b>Niñas y niños adolescentes</b> (6 a 14 años)	Comprenden actividades educativas y de cuidado (horarios escolares extendidos) con base en la Ley de Educación.
<b>Personas adultas mayores</b> (75 años en adelante)	Con base en la Ley de los Derechos de las personas adultas mayores reciben cuidado en atención, salud y la familia, con derecho a recibir apoyo subsidiario y acceso al Inapam.
<b>Personas dependientes de cuidado en razón de alguna discapacidad</b> (15 a 59 años)	Con base en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Conadis) (Secretaría de Salud). Ley General de Inclusión para las Personas con Discapacidad.



<p><b>Población hablante de una lengua indígena y tareas de cuidado</b> (12 a 60 años)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programa de apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad.</li> <li>2. Trámite de primera cita para servicios de rehabilitación integral para personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla.</li> <li>3. Estrategia integral de asistencia social alimentaria.</li> <li>4. Centros de rehabilitación y agencias de integración laboral para personas con discapacidad.</li> </ol>
--	---

Fuente: elaboración propia con información de la CNDH, Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, 2018. Disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf> (consulta: 15 de enero de 2020).

La CNDH establece que en la información sobre la oferta del Estado para la atención de la población adulta mayor existe fragmentación y opacidad que impiden conocer la eficacia de estos programas y que además son escasos.

Respecto a las personas en condición de discapacidad, ninguno de los programas señalados en el cuadro anterior son de estancia parcial o permanente para las personas con discapacidad, sino únicamente de atención y prevalece la opacidad y la falta de sistematización de los mismos. En ocasiones se asume que la información puede estar subsumida en dichos programas.

### **Clasificación de los servicios de cuidado de poblaciones dependientes**

La CNDH señala que los servicios de cuidado son contributivos o no contributivos. En el caso de los primeros, son aquellos que se generan bajo el esquema del mercado laboral, por lo que están delimitados a la población que trabaja formalmente y que accede a prestaciones sociales. También determina que la aplicación de la ley corresponde al poder Ejecutivo por conducto de sus dependencias y organismos, a los poderes ejecutivos de las entidades federativas y a los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias, así como al Poder Legislativo.

En cuanto a los servicios de cuidado contributivos, son los que se generan bajo el esquema del mercado laboral, por lo que están delimitados a la población que trabaja formalmente y que accede a prestaciones sociales (Cuadro 3).

**Cuadro 3.**  
**Servicios de cuidado contributivos**  
**(población de 0 a 5 años 11 meses)**

<i>Dependencia</i>	<i>Servicios</i>	<i>Base legal</i>
IMSS	Guardería Infantil	Artículo 4 constitucional  Legislación propia de cada institución
ISSSTE	Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI)	
Semar	Centros de Desarrollo Infantil Naval (CENDI naval)	
Sedena	Centros de Desarrollo Infantil	
Pemex	Centros de Desarrollo Infantil	

Fuente: elaboración propia con información de la CNDH, Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, 2018. Disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf> (consulta: 15 de enero de 2020).

**Cuadro 4.**  
**Población en edad de primaria**  
**(niñas y niños de 6 a 11 años)**

<i>Dependencia</i>	<i>Servicios</i>	<i>Base legal</i>
IMSS	Guardería Infantil	Artículo 3 constitucional  Legislación propia de cada institución
ISSSTE	Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI)	
Semar	Centros de Desarrollo Infantil Naval (Cendi naval)	
Sedena	Centros de Desarrollo Infantil	
Pemex	Centros de Desarrollo Infantil	

Fuente: elaboración propia con información de la CNDH, Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, 2018. Disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf> (consulta: 15 de enero de 2020).

**Cuadro 4.1.**  
**Adolescentes de los 12 a 14 años en secundaria**

Servicios de educación indígena, especial, multigrado, migrante y telesecundaria	Programa Cruzada Nacional contra el Hambre en horario 07:30 a 16:00	Artículo 3 constitucional  Ley General de Educación
--	---	---

Fuente: elaboración propia con información de la CNDH, Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, 2018. Disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf> (consulta: 15 de enero de 2020).

La CNDH destaca que no se cuenta con más información sobre evaluaciones de estos programas ni los retos que enfrenta; no obstante, enfatiza que en estas edades los cuidados se encuentran ligados a la edad y condición de la población dependiente. Los adolescentes necesitan algunos cuidados directos, así como de supervisión, trabajo doméstico y administración del hogar, entre otros.

**Cuadro 5.**  
**Población en condición de discapacidad**  
**(15 a 59 años) sólo tienen a su favor:**

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad	Explica que las personas en esta condición incluye a aquellas que detentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que al interactuar con diversas barreras puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.
El Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Conadis)	Es la instancia pública a cargo del establecimiento de la política pública para las personas con discapacidad, así como promover, fomentar y evaluar la participación del sector público y privado en las acciones, estrategias y programas derivados de La Ley General de Inclusión para las Personas con Discapacidad.

Fuente: elaboración propia con información de la CNDH, Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, 2018. Disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf> (consulta: 15 de enero de 2020).

La Comisión Nacional de Derechos Humanos estima que en la información sobre la oferta del Estado para la atención de la población en condición de discapacidad prevalece la opacidad y la falta de sistematización de la misma; en varios casos se asumió que la información pudo estar subsumida mediante el DIF en distintos programas:

- a) Programa de apoyos a la protección de personas;
- b) Programa de apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad,
- c) Trámite de primera cita para servicios de rehabilitación integral para personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla;
- d) Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria;

- e) Centros de Rehabilitación, y
- f) Agencias de Integración laboral para personas con discapacidad.

Ninguno de estos programas es de estancia parcial o permanente para las personas con discapacidad, sino únicamente de atención y la CNDH subrayó que no existe suficiente claridad en la información obtenida de esta población<sup>3</sup>.

### **Presupuesto de Egresos de la Federación 2020**

Durante el proceso de discusión del proyecto de presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio 2020 la comisión de Desarrollo Social de la Cámara de Diputados propuso destinar al ramo 20 Bienestar un presupuesto de gasto neto total de 167,403 millones de pesos, que significa un incremento nominal de 39,791.2 millones de pesos respecto de 2019, es decir, 31.2% adicional.

Respecto del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras no se incluyó en el PEF 2020, pero permanecen vigentes los programas a favor de ellas. Para el programa de bienestar de las personas con discapacidad se propuso aumentar 40.1% con el fin de otorgar un apoyo económico mensual para niñas, niños y jóvenes con esta condición, dando prioridad a comunidades indígenas de alto y muy alto grado de marginación y en pobreza extrema.<sup>4</sup> En los hechos la entrega de apoyo económico en estos programas ha sido complejo y ha generado discusiones en torno a su eficacia y transparencia.

### **Casos de estudio**

Las políticas de cuidado están vigentes en Panamá, Costa Rica y Uruguay, y en proceso de diseño en otros países como Chile, Ecuador y El Salvador. En México

---

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 41.

<sup>4</sup> Comisión de Desarrollo Social, Reunión plenaria de octubre de 2019, Cámara de Diputados, LXIV Legislatura.

el Congreso local y la Cámara de Diputados cuentan con al menos un proyecto de iniciativa.<sup>5</sup>

## **URUGUAY<sup>6</sup>**

A partir de 2015 entra en vigor la Ley que crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). En esta Ley se declara que es de interés general la universalización de los cuidados, con la finalidad de promover el desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, así como su atención y asistencia.

Su propósito es la promoción del desarrollo mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados como el conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.

Establece derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia y de quienes prestan cuidados.

El SNIC se integra por la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados. Estas instancias tienen la facultad de plantear al Poder Ejecutivo las propuestas de asignación presupuestal para el sistema.

## **COSTA RICA**

Cuenta con una Red de Atención Progresiva para el Cuidado Integral de las Personas Adultas Mayores; sin embargo, la CEPAL destaca los aspectos relativos a la institucionalidad de su función y su vínculo con los sistemas de protección social, articulación con la sociedad civil y el mercado.

---

<sup>5</sup> Disponible en [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/programa\\_seminario\\_25\\_agosto.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/programa_seminario_25_agosto.pdf)

<sup>6</sup> Disponible en [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2015\\_ley19353snic\\_ury.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2015_ley19353snic_ury.pdf)

Un aspecto relevante es que considera el cuidado como un bien público fundamental para el ejercicio de derechos, atención a las necesidades y protección frente a riesgos de las personas que los requieran y los proveen.

## PANAMÁ<sup>7</sup>

En 2012 crea un modelo solidario y corresponsable de cuidados a partir de un Plan Nacional de igualdad de oportunidades para las mujeres (PPIOM 2014-2024) en el área social con el objeto de reducir la pobreza, **la exclusión social** y crear oportunidades para todos y todas.

El Plan se encuentra enfocado en la formación de capital humano para el desarrollo y la inclusión social, orientados a la educación de calidad e igualdad de oportunidades, y en la capacitación laboral que mejore las competencias en sectores prioritarios para el desarrollo con el propósito de insertarse simultáneamente en:

- a) Los ámbitos de todos los planes de gobierno;
- b) Política económica;
- c) Asignación de recursos presupuestarios;
- d) Vinculación normativa;
- e) En todas las estrategias de inclusión social.

Lo anterior conlleva al Estado a asumir la protección, defensa y restitución de derechos violentados.

Aspectos relevantes: el Instituto Nacional de la Mujer en Panamá (Inamu, creado en 2008) es un actor fundamental en la creación del Plan estratégico.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> *Gaceta Oficial*, 24 de diciembre de 2012, disponible en [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012\\_de244\\_pan.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012_de244_pan.pdf)

<sup>8</sup> Ente autónomo para dirigir, articular y coordinar políticas públicas para la igualdad de oportunidades.

## MÉXICO

El 4 de abril de 2019<sup>9</sup> la Asamblea Legislativa delibera la iniciativa para crear la Ley del Sistema de Cuidado de la Ciudad de México y entre los aspectos más relevantes se encuentran:

1. Visibiliza que las mujeres dedican más tiempo que los hombres a tres formas de cuidado:
  - a) El cuidado de niñas y niños implica 46.99 horas semanales.
  - b) El cuidado de personas con discapacidad 29.9 horas semanales.
  - c) El cuidado de personas enfermas 28.10 horas semanales.
  - d) La labor de cuidado es un acto humano que cualquier persona puede realizar.
  
2. El propósito de la iniciativa es establecer un sistema de servicios públicos universales accesibles y de calidad para atender de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por:
  - a) Enfermedad.
  - b) Discapacidad o ciclo vital.
  - c) A quienes de manera no remunerada están a cargo de su cuidado.
  
3. Reconocer el cuidado como un derecho humano (a ser cuidado, a cuidar y cuidarse).
  
4. Propone garantizar su ejercicio efectivo para mejorar la calidad de vida procurando el bien de las personas implicadas: la persona cuidadora y la persona que es cuidada.

---

<sup>9</sup> Disponible en [http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2019/04/asun\\_3873003\\_20190430\\_1556643465.pdf](http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2019/04/asun_3873003_20190430_1556643465.pdf)

5. Desde el punto de vista laboral se propone crear certificaciones para reconocer el trabajo, así como la capacitación y recursos de quienes asumen la labor.

**La Cámara de Diputados registra en sus asuntos correspondientes a la presente legislatura** la iniciativa que reforma el artículo 4° constitucional a cargo del Grupo Parlamentario de Morena, la cual plantea el cuidado como un derecho que debe garantizar el Estado con base en la reforma constitucional de 2011.

La iniciativa toma elementos sustantivos del Consejo Económico y Social de la Ciudad de México para que en el ámbito constitucional se *reconozcan los cuidados como parte esencial de la vida, así como la reproducción social que implica catalogarlos como un bien público, que compete al Estado valorizar el derecho de todas las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidado.*

Comparte argumentos sólidos para reconocer que el cuidado es un asunto público que involucra no sólo a las familias, sino al Estado.<sup>10</sup> En el contexto del derecho comparado se acompaña de dos experiencias exitosas: de España la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y en América Latina el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, en Uruguay, así como de los rubros que el Estado mexicano se ha comprometido en el contexto de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

No basta la declaración del reconocimiento, pues sólo es el primer paso para establecer acciones transversales coordinadas bajo un sistema público solidario, responsable, transparente, que en el ámbito compartido de los derechos sociales y humanos se articule con un sistema general de cuidados con perspectiva de igualdad de género y no discriminación, conformado por:

---

<sup>10</sup> Que reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de derecho al cuidado y del Sistema Nacional de Cuidados, presentada por diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Morena. Turnada a la Comisión de Puntos Constitucionales y con opinión de la Comisión de Igualdad de Género. Prórroga por 90 días otorgada el 5 de agosto de 2019 con base en el artículo 89, numeral 2, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados. Disponible en la *Gaceta Parlamentaria*, número 5266-III, del 30 de abril de 2019.



1. Servicios públicos accesibles, pertinentes, suficientes, que garanticen la seguridad y protección de los demás derechos.
2. Promueva una redistribución equitativa de las labores de cuidado entre hombres y mujeres.
3. Fomente la conciliación entre la vida familiar y laboral.
4. Atienda de manera prioritaria a niñas y niños, personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad y personas adultas mayores.

### **Preguntas que plantea la Comisión Nacional de Derechos Humanos en 2018 respecto del trabajo de cuidado**

A continuación, se citan algunas de las preguntas que el proceso deliberativo debe conocer para identificar las primeras acciones previas a una reforma legal:

- a) ¿Cuál es la corresponsabilidad que el Estado mexicano asume en el trabajo de cuidado?
- b) ¿Es suficiente la oferta de servicios de cuidado público encaminados a disminuir la carga de trabajo de cuidado que realizan las mujeres al interior de los hogares?, y
- c) ¿Los recursos públicos asignados al trabajo de cuidado a qué población llegan?

### **Comentarios finales**

México cuenta con una regulación administrativa y normativa en torno al derecho al cuidado, pero pudiera reordenarse a partir del artículo 4 constitucional que fortalezca el criterio para institucionalizar un sistema nacional de cuidados a partir de base de datos que permitan una labor eficaz y transparente del Estado.

La importancia de visibilizar el derecho al cuidado a partir del artículo 4 constitucional es porque corresponde al derecho a la protección de la salud, y

avanzar en su institucionalización es atender una omisión del Estado en el cuidado a la familia a partir de la primera infancia; en el medio laboral como una modalidad complementaria, y en el contexto del desarrollo social una oportunidad de fortalecerlo.

Es sabido que un sector de la población sufre del abandono institucional y el sistema de cuidados es un compromiso pendiente del Estado que bien puede capitalizar el Congreso de la Unión o cada una de las Cámaras por separado a través de agendas legislativas comunes con enfoque de derechos, de trabajo digno y desarrollo social.

Como un primer esfuerzo se plantean las siguientes preguntas:

- a) ¿Se requiere de una reforma legal para reconocer el derecho al cuidado, así como para crear el Sistema General de Cuidados o bastará con establecer una estrategia nacional que sienta las bases para crear el Sistema General de Cuidados?
- b) ¿Qué datos aporta el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) o el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) para conocer los principales sectores de la sociedad que requieren asistencia inmediata?
- c) ¿Qué programas existen para los hijos o hijas de los padres que no son derechohabientes o por qué por razón han perdido ese derecho?
- d) ¿Cuál será la estrategia institucional que permita a las familias conocer que su derecho al cuidado es también un derecho a la salud y que pueden contar con un Sistema General de Cuidados?
- e) ¿Cómo incorporar a las comunidades rurales, indígenas y migrantes en el ejercicio del derecho al cuidado?

# CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE OPINIÓN PÚBLICA

[www.diputados.gob.mx/cesop](http://www.diputados.gob.mx/cesop)

 cesop01

 @cesopmx