

Este documento es resultado del trabajo institucional con académicas, organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil y aunque en un inicio de la Alianza se trabajó con estas últimas, el documento que aquí se presenta no ha sido consensado con ellas.

# Rumbo a una propuesta de Estrategia Nacional para el Cuidado en México

## INTRODUCCIÓN

Las necesidades de cuidado de las personas se transforman a lo largo de las diferentes etapas de la vida, por esta razón, su análisis debe ser abordado desde múltiples perspectivas, por un lado, una multidimensional que considere a las necesidades físicas, materiales y emocionales de las personas que reciben el cuidado, y por el otro, desde la perspectiva de las personas que proveen los cuidados que en su mayoría son mujeres (INMUJERES, 2017).

La problemática del cuidado radica en la distribución desigual del mismo, tanto entre el Estado, las familias y el mercado como entre hombres y mujeres. Considerando que el cuidado se asigna casi exclusivamente y por ende, de manera desproporcionada a las mujeres, éste se convierte en una limitante para su participación laboral. El cuidado generalmente se proporciona dentro de las familias en forma de trabajo no remunerado, el cual debe ser reconocido y redistribuido para lograr la igualdad de género (Folbre, 2015).

El cuidado es un derecho humano cuyo ejercicio debe sustentarse en la igualdad de género, lo que implica una nueva organización entre Estado, familias, comunidad y empresas. El efecto mayor de la pobreza en los hogares se vincula con la vulneración de derechos como el derecho a la salud, a la nutrición, a una educación de calidad, a una vivienda digna y al derecho a los cuidados adecuados por parte de la familia y las instituciones sociales, entre otros (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2016). Dichos derechos que incluyen el cuidado, requieren una particular protección del Estado ya que son esenciales para lograr el disfrute de todos los demás derechos.

Uno de retos centrales en torno al cuidado en México es mejorar la calidad y enfrentar la baja accesibilidad que afectan los derechos tanto de las personas que reciben como las que proveen los cuidados (CIDE, 2107). Asimismo, es necesario desarrollar medidas para reducir la carga de trabajo no remunerado a través de servicios de cuidado infantil, licencias parentales e inversiones en infraestructura, que pueden aumentar la capacidad de elegir cómo usar su tiempo y la disponibilidad de las mujeres para participar en el en trabajo remunerado (ONU Mujeres, 2015).

La participación del sector privado en el tema del cuidado es un tema que debe ser abordado, particularmente en relación con la regulación, dada la creciente oferta de servicios privados del cuidado en el país. Por ejemplo, actualmente en México, para personas mayores hay una oferta de servicios privados que va desde cuidadoras y enfermeras hasta estancias de día y residencias. Hoy en día existe una población de 10 millones de personas de 60 años y más que representa un mercado para los servicios

privados. Esta población se duplicará para 2029, cuando 9.7 personas de cada 100 serán dependientes por su vejez, según el Instituto Nacional de Geriátrica.

Las transiciones tanto demográfica como epidemiológica plantean nuevos retos en torno al tema del cuidado. Las principales tendencias demográficas en el país y en la región se refieren a una franca disminución de la fecundidad y un aumento en la esperanza de vida. Este descenso continuo de la fecundidad, unido a un aumento sostenido de la esperanza de vida, ha dado inicio a un proceso de envejecimiento progresivo de la población de la región. Asimismo, las tasas de participación laboral de las mujeres han aumentado. Este hecho es necesario relacionarlo con el incremento en el nivel educativo de las mujeres y plantear los escenarios posibles en relación a el comportamiento de las mujeres y de la sociedad en relación a la provisión del cuidado. Para realmente aprovechar el bono de género es necesario analizar cuál es la contribución que ha hecho el Estado y analizar posibles escenarios en torno al cuidado considerando tanto el incremento de la participación laboral de las mujeres como su mayor nivel de educación.

### *El reconocimiento de la necesidad de redistribución del cuidado como elemento para el desarrollo.*

Dentro de los lineamientos del Objetivo de Desarrollo Sostenible 5, se plantea el reconocimiento y la valoración de los cuidados no remunerados y del trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país. La estrategia de gobierno de la presente Administración en México reconoce la importancia de la redistribución del tiempo y del trabajo entre la vida familiar y laboral en beneficio de las mujeres. Lo anterior se refleja en el compromiso presidencial realizado en la Cumbre de Líderes Globales en 2015, en la cual el gobierno mexicano se comprometió a trabajar para promover una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres para mejorar la distribución de la carga de trabajo en el hogar.

La Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres plantea en su Art.17 el establecimiento de medidas que aseguren la corresponsabilidad en el trabajo y la vida personal y familiar de las mujeres y hombres. Por su parte, el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres (PROIGUALDAD) 2013-2018, dentro de su Objetivo Transversal 3, plantea como estrategias impulsar políticas que favorezcan la corresponsabilidad entre Estado, empresas y los y las trabajadoras para desarrollar servicios de cuidado; e impulsar políticas que compensen a las mujeres en relación al trabajo doméstico no remunerado y de cuidado que realizan en los hogares.

Existe un monitoreo a las dependencias gubernamentales sobre a las líneas de la plataforma de seguimiento al PROIGUALDAD, las cuales, algunas se relacionan directamente con el tema de los cuidados (existen líneas de acción generales y específicas). Por ejemplo, algunas de las líneas generales de acción incluyen fomentar la expedición de licencias de paternidad para el cuidado de las niñas y niños; difundir en los centros de

trabajo los derechos de los varones a licencias de paternidad y sus responsabilidades domésticas y de cuidados y promover esquemas y horarios de trabajo que faciliten la conciliación de las responsabilidades laborales con vida personal y familia. Las líneas de acción específicas incluyen establecer medidas que disminuyan el costo de las empresas por el seguro de maternidad (Secretaría del Trabajo y Previsión Social); impulsar la conformación de empresas sociales que brinden servicios de cuidado con esquemas mixtos de trabajo remunerado y voluntario (Secretaría de Economía y SEDESOL); impulsar el incremento de las escuelas de tiempo completo en todo el territorio nacional (SEP) y diseñar esquemas de apoyos para el trabajo de cuidado que realizan las adultas mayores (SEDESOL, CONAPO e INAPAM) por mencionar algunas.

México es uno de los fundadores de la Alianza para el Gobierno Abierto, dentro de la cual se ha presentado un Plan de Acción 2016-2018 que contempla como uno de sus ejes temáticos la Igualdad de Género. Una Estrategia Nacional para el Cuidado encaminaría los esfuerzos para lograr las metas planteadas en este plan de acción que apuntan a la creación de un Sistema Nacional de Cuidados con la participación activa de la ciudadanía cuyo objetivo sea impulsar la corresponsabilidad social en los trabajos de cuidados (familia, comunidad, mercado y Estado) para lograr una igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, a través de la articulación de políticas, infraestructura y servicios en esta materia.

### *¿En dónde estamos en el tema del cuidado en México?*

Es innegable el avance que se ha logrado en el tema de información sobre el trabajo no remunerado. Sin embargo, el reto ahora consiste en usar esa información para generar política pública y posicionar el tema de cuidado en la agenda nacional. Uno de los grandes avances es la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México (CSTNRHM), la cual tiene el propósito de dar a conocer los cálculos económicos de las actividades productivas no remuneradas que se realizan en los hogares en beneficio de sus integrantes, con el fin de dimensionar su aportación al desarrollo de las familias con respecto del total de la economía nacional. El insumo principal de la CSPHM son los datos sobre uso del tiempo proporcionados por las Encuestas Nacionales de Uso del Tiempo. Otro avance relevante es la Cuenta Satélite del Sector Salud en México, la cual agrega la valoración del trabajo no remunerado que los miembros de los hogares destinan a la salud dimensionando la importancia de este sector y generando información para la toma de decisiones.

El valor económico del trabajo no remunerado doméstico y de cuidados alcanzó un nivel equivalente a 4.4 billones de pesos en 2015, lo que representó el 24.2 por ciento del PIB del país; de esta participación las mujeres aportaron 18 puntos y los hombres 6.2 puntos. El valor generado del trabajo no remunerado doméstico y de cuidados de los hogares como proporción del PIB del país fue superior al alcanzado por algunas actividades económicas como la industria manufacturera y el comercio.

## **I. Antecedentes**

Como se mencionaba en la Introducción, el 27 de septiembre de 2015, dentro de la Reunión de Líderes Mundiales sobre igualdad de género y empoderamiento de las mujeres: un

compromiso para la acción, celebrada en Nueva York en la sede las Naciones Unidas, el Presidente de México pronunció unas palabras en las cuales afirma que el desarrollo sostenido del mundo sólo podrá alcanzarse si las mujeres y los hombres cuentan con las mismas oportunidades para trabajar, estudiar, participar en la toma de decisiones y cuidar su salud. En este discurso, el Gobierno de México menciona que en México ‘se promoverá una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres para mejorar la distribución de la carga de trabajo en el hogar, e intensificaremos las acciones para prevenir el embarazo en adolescentes y reducir la mortalidad materna’. Es a partir de este compromiso presidencial, aunado a los diferentes compromisos internacionales que el Gobierno de México ha realizado en relación con la igualdad de género), que se genera el planteamiento de una *Estrategia Nacional para el Cuidado*. Para lograr el desarrollo de dicha estrategia es imperativo involucrar organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y academia, tomando en cuenta las desigualdades regionales y con un enfoque de derechos, género e interculturalidad. De la misma manera, se pretende generar un debate participativo entre los diferentes actores en el tema de la economía del cuidado para articular los esfuerzos y acciones que se realizan desde diferentes ámbitos del cuidado de niños, niñas, adultos mayores y personas con alguna discapacidad.

Por su parte, la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030 plantea que se requieren políticas públicas que respondan a las demandas de cuidado de personas con algún nivel de dependencia y que consideren de manera explícita los derechos de las cuidadoras, ya sean remuneradas o no. Esta estrategia propone, entre otras medidas, armonizar la normativa a nivel regional teniendo en cuenta los derechos humanos de las mujeres, y evaluar los efectos de la legislación y las políticas que se adoptan, a fin de responder a fenómenos de carácter transnacional como las cadenas globales de cuidados.

La economía del cuidado se refiere a todas las actividades que son necesarias para la reproducción social; dichas actividades incluyen el cuidado de otras personas como niñas, niños, jóvenes, personas mayores, enfermas, o con alguna discapacidad y también el autocuidado (García, 2016). De igual manera, GIRE (2017) afirma que el tema de conciliación familiar y laboral no es un ‘problema de las mujeres’ sino de todos los integrantes de las familias, del Estado, de las empresas y de la sociedad en general. En México existe la necesidad (y la oportunidad) de desarrollar estudios a nivel macroeconómico y a nivel unidades productivas sobre los costos y beneficios de conciliar o no conciliar (GIRE, 2017). Por su parte, Lamaute-Brisson (2013) plantea la redistribución de las responsabilidades y tareas del cuidado como parte de un nexo de políticas articuladas entre sí, así como políticas de empleo, universalización de los servicios de cuidado que liberen a su vez tiempo a las mujeres para facilitar su inserción en el mercado laboral y empleo.

El tema del cuidado se ha ido posicionando en la agenda pública en los países de América Latina, sin embargo, el desafío mayor en México y en la mayoría de los países de la región sigue siendo contar con políticas que tengan una mayor coordinación institucional. La integración del tema del cuidado a la agenda de políticas públicas se ha

caracterizado por una alta fragmentación en las respuestas a esta problemática y una escasa visibilidad como problema público (Rico y Robles, 2016). Las políticas del cuidado son multidimensionales y requieren esfuerzos de diversos sectores, por lo cual en la región se ha comenzado a discutir el concepto de políticas integradas de cuidado, las cuales implican una implementación simultánea de diferentes instrumentos, así como su articulación con las políticas sectoriales de educación, salud, seguridad social y empleo. Para este fin se requiere definir mecanismos de coordinación institucional estables y presupuestos (Rico y Robles, 2016).

Una de las estrategias clave para y avanzar en el empoderamiento económico de las mujeres en la región de acuerdo con ONU Mujeres (2015) es: lave para y avanzar en redistribuir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado económico de las mujeres en la región de acuerdo fin se requiere definir mecanismos de coordinación institucional establemos como las encuestas de uso del tiempo y cuentas satélite. Sin embargo, todavía es uno de los retos incorporar de manera estratégica estos datos al diseño de las políticas públicas. Entre las medidas que propone ONU Mujeres (2017) para la región se encuentra la formulación de estrategias nacionales de cuidados integrales a través de procesos participativos. Particularmente, cuando la pobreza de tiempo y la pobreza monetaria se unen, se da un círculo vicioso para el cual se requieren políticas dedicadas a promover la autonomía económica de las mujeres. La carga de trabajo no remunerado, particularmente de cuidado que tienen las mujeres les dificulta su acceso al mercado laboral y por ende, su capacidad de generar ingresos para salir de la situación de pobreza (Rico y Robles, 2016).

Es importante mencionar la relevancia de la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y no Discriminación impulsada por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), como una ruta para lograr una transformación real en la práctica. La Norma en Igualdad Laboral y no Discriminación es un mecanismo de adopción voluntaria para reconocer a los centros de trabajo que cuentan con prácticas en esta materia que favorezcan el desarrollo integral de las y los trabajadores. Esta certificación está dirigida a todos los centros de trabajo públicos, privados y sociales establecidos en la República Mexicana, de cualquier tamaño, sector o actividad y tiene una gran relevancia en cuanto a políticas de liberación de tiempo de las mujeres y de desarrollo de corresponsabilidad en torno al cuidado. Un paso fundamental para avanzar en la igualdad de género y abonar a la Estrategia Nacional para el Cuidado implica que la Norma sea de carácter obligatorio y no voluntario (NOM en lugar de NMX<sup>1</sup>).

## **II. Marco lógico y conceptual sobre el cuidado**

---

<sup>1</sup> La diferencia entre las NOM y las NMX es que las primeras son de carácter obligatorio, mientras que las segundas son recomendaciones.

En este apartado se desarrollará el marco lógico y conceptual del cuidado desde dos vías: 1) las necesidades (demanda) de cuidado y 2) el cuidado como un obstáculo para la inserción laboral de las mujeres. Lo anterior se desarrollará desde un enfoque de derechos y corresponsabilidad y poniendo la mirada en la transición demográfica y la epidemiológica.

#### *Diagrama 1. Visión sobre el cuidado*

### **III. Definición de la problemática y justificación**

#### **A) El cuidado en México: la realidad en cifras**

En este apartado se presentarán cifras de la situación del cuidado en México, datos sobre la participación laboral de las mujeres, el uso del tiempo y trabajo no remunerado. Se utilizará también la información del Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México (2017), que forma parte del ‘Estudio para realizar una propuesta de política pública de cuidados en México’ comisionado por CONAPRED al CIDE.

En México, únicamente 47 por ciento de las mexicanas en edad productiva participan en el mercado laboral (OCDE, 2017). Casi 60 por ciento de las que sí trabajan en el mercado laboral tienen empleos informales con salarios bajos y con baja protección social. Como se mencionaba anteriormente, la desigualdad de género implica costos económicos muy elevados. La OCDE (2017) calcula que si se redujera a la mitad la brecha de género entre hombres y mujeres en la participación en la fuerza de trabajo de México para 2040, el PIB per cápita aumentaría casi 0.2 puntos porcentuales al año sobre las proyecciones de base, siendo éste uno de los incrementos más grandes en el crecimiento proyectado esta organización y equivale a 1,100 USD adicionales en el PIB per cápita para 2040, en relación con la línea base.

Esta misma organización señala que las mujeres en México realizan más de tres cuartas partes de todos los quehaceres domésticos y del cuidado de niñas y niños sin remuneración alguna, la cual es una de las mayores cargas de trabajo no remunerado de todos los países de la OCDE. En México las mujeres dedican más minutos al día al trabajo no remunerado que en la mayoría de los países de esta organización. En promedio las mexicanas dedican más de seis horas diarias al trabajo no remunerado, mientras que los hombres menos de dos horas. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el trabajo doméstico no remunerado en México equivale a 24 por ciento del PIB. La mayor parte del trabajo doméstico no remunerado es realizado por mujeres, aportando 77.2 de cada 100 horas de labores en casa entre las que se encuentran las labores de cuidado.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional Sobre el Uso del Tiempo 2014 del INEGI, las mujeres dedican 28.8 horas a la semana a las actividades de cuidado, mientras que los hombres sólo les dedican 12.4 horas a la semana. El de niñas, niños y adolescentes, personas enfermas o con alguna discapacidad, es el tipo de cuidado al que más tiempo le dedican las mujeres. En 2015, la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado

de los Hogares de México arrojó en cifras netas per cápita que cada persona participó en promedio con el equivalente a 35,131 pesos anuales por sus labores domésticas y de cuidados. Sin embargo, existen diferencias marcadas entre mujeres y hombres. El trabajo de las mujeres tuvo un valor equivalente a 49,586 pesos, mientras que el de los hombres fue de 18,109. En el caso de los hogares con parejas casadas, y con presencia de hijas/os pequeños, estas cifras arrojan que el valor económico del trabajo doméstico y de cuidados de los hombres que están casados o unidos y colaboran con labores domésticas y de cuidados fue equivalente a 19,571 pesos; mientras que la aportación de las mujeres en la misma situación fue de 64,031 pesos.

En México, las personas invierten más tiempo en el trabajo asalariado que la mayoría de la fuerza de trabajo en otros países de la OCDE (considerando horas de trabajo semanales promedio, horas de trabajo anuales promedio y la proporción de personas en el mercado laboral que dedican más de 40 horas semanales al empleo). Aunado a esta dinámica, se encuentra el hecho de que México ocupa el segundo lugar más bajo en cuanto al derecho al tiempo de descanso pagado entre los países de la OCDE. Las largas jornadas laborales repercuten en el equilibrio de las actividades familiares y laborales y en la productividad de las personas.

En México es particularmente relevante tomar en cuenta las diferencias que existen entre regiones siendo un país tan diverso en cuanto sus niveles de desarrollo social y económico. Por ejemplo, de acuerdo con Rodríguez y García (2017), la mayor diferencia entre la participación de mujeres y hombres en actividades no remuneradas se encuentra en Chiapas, donde la participación de las mujeres es 111 por ciento mayor que la de los hombres. En contraste, en Baja California la participación de las mujeres en actividades no remuneradas es sólo 28 por ciento mayor que la de los hombres.

Los datos de la Encuesta Intercensal 2015 en México muestran que 32 de cada 100 niños y niñas tienen de 0 a 5 años, lo que representa un total de 12 713 051 personas. Por su parte, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014 indica que del total de población infantil (0 a 17 años), 1.9 por ciento tiene algún tipo de discapacidad. La Encuesta Intercensal 2015 también arroja que en México hay 12.4 millones de personas de 60 y más años, lo que representa 10.4 por ciento de la población total. En 2014, 26 por ciento del total de la población de 60 y más años tenía discapacidad y 36.1 por ciento, alguna limitación. En el trabajo doméstico no remunerado en el propio hogar realizado por personas adultas mayores es en el que se da la mayor diferencia entre el tiempo invertido por las mujeres (30.0 horas a la semana) y los hombres (11.2 horas a la semana), incluso en el cuidado de los niños menores de seis años, se encuentra otra diferencia significativa que equivale a más del doble de tiempo.

Con base en los resultados de la misma Encuesta Intercensal 2015, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de México (CDI) contabiliza 12 millones 25 mil 947 indígenas de los cuales, la población de 60 años o más representa 10.4 por ciento, que significa un incremento de 3 por ciento, con respecto al valor registrado en el año 2000, de 7.3 por ciento. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la

Infancia (UNICEF), las niñas y niños indígenas en México constituyen la población con mayores carencias y el menor grado de cumplimiento de sus derechos fundamentales.

Estos datos reflejan la necesidad de contar con una Estrategia Nacional del Cuidado en México que aborde el tema de manera integral. Los compromisos internacionales reflejan a su vez la voluntad política para avanzar en el tema del cuidado en el país. El reto ahora es traducir los acuerdos internacionales en políticas nacionales. El porqué de una estrategia se puede responder mencionando que es necesario lograr una ampliación de derechos de las personas; de avanzar en la igualdad de género y de lograr una sustentabilidad social para el desarrollo del país. La mayor cobertura y la mejora del cuidado puede contribuir a la reducción de la pobreza a través de la facilitación en el acceso de las mujeres al mercado laboral y de la mejora en las condiciones de salud y educación de niños y niñas.

#### B) Las transiciones demográfica y epidemiológica y su impacto en el cuidado

En este apartado se expondrán datos actuales y prospectivos sobre las transiciones demográfica y la epidemiológica en México utilizando datos de INEGI, CONAPO, Instituto Nacional de Geriátría, Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), entre otros. En esta sección se busca superponer las dos transiciones y sus implicaciones en el cuidado en México. Se pretende analizar el bono de género y el bono demográfico y la manera de aprovecharlos para lograr una mayor eficiencia en las políticas económicas y de cuidado. El bono de género se refiere al aumento de la producción económica *per cápita* que se genera conforme se avanza hacia la paridad entre hombres y mujeres en el mercado laboral, lo cual implica la eliminación de barreras discriminatorias en contra de ellas tanto dentro como fuera del mercado de trabajo (Saad, 2014). Existe un amplio margen para el aprovechamiento del bono de género en la región, incluyendo México, que complementaría y fomentaría el bono demográfico (Saad, 2014).

En México, la tasa global de fecundidad es de 2.22 hijos por mujer (CONAPO, 2013). Durante el periodo que va de 1990 a 2013 la esperanza de vida aumentó 3.4 años, al pasar de 72.1 a 75.5 años en promedio (INSP). De 1990 a 2013 la razón de dependencia demográfica para la población de 65 años o más respecto a la población total, pasó de 4.3 a 6.5 adultos. En las próximas décadas se prevé que esta razón siga aumentando (CONAPO). Por cada 3.4 jóvenes hay una persona adulta mayor. Hacia el año 2030 esta última relación será de dos a uno, y se prevé que hacia el 2050 la brecha en la estructura demográfica se cierre, en consecuencia, los porcentajes de ambos grupos serán similares y su relación será prácticamente de uno a uno (CONAPO, 2013).

En 1990 las cinco primeras causas de enfermedad, muerte y discapacidad en México fueron: las enfermedades diarreicas, la diabetes, la enfermedad isquémica del corazón, las enfermedades respiratorias bajas y las lesiones en accidentes en carreteras (INSP). Para el año 2013 las cinco causas principales fueron: la diabetes, la enfermedad isquémica del corazón, la enfermedad renal crónica, el dolor de espalda baja y cuello y los trastornos depresivos (INSP). Los principales factores de riesgo para la carga de la enfermedad en 1990, como la desnutrición, fueron reemplazados en 2013 por la elevada glucosa en sangre y por el sobrepeso y la obesidad. La carga de la enfermedad en México



muestra gran heterogeneidad en las diferentes entidades federativas, lo cual se explica por los diferentes niveles de desarrollo y determinantes sociales incluyendo la desigualdad de género. En los estados más pobres y en los grupos más vulnerables (población indígena, zonas marginadas rurales y urbanas) las enfermedades que en el promedio nacional parecen haber perdido peso cobran relevancia.

Esta situación plantea la necesidad de ajustes en programas y políticas públicas que incluyan la expansión de provisión de cuidados y financiamiento de pensiones.

### C) ¿Por qué es necesaria una Estrategia Nacional para el Cuidado en México?

La responsabilidad compartida del cuidado (tanto entre mujeres y hombres como entre diversos actores) es un tema que todavía se encuentra alejado de la parte central de las políticas públicas, y por ende, ocupa todavía un lugar secundario dentro de las mismas. Asimismo, no solamente se trata de cómo se distribuye el cuidado dentro del hogar sino como el Estado, el mercado y la comunidad contribuyen a proveer servicios para reducir la carga dentro de los hogares (que generalmente recae en las mujeres) (Martínez, et al. 2013). Todavía existe un reto para los diseñadores y hacedores de política pública en cuanto al reconocimiento de la responsabilidad compartida de cuidado y la igual participación de mujeres y hombres para alcanzar un desarrollo más justo y equitativo (Saad, 2014). Existen diversos actores involucrados en el tema del cuidado, sin embargo, lo que se requiere es lograr una coordinación y articulación institucional entre todas las actores y acciones ya existentes para potenciar la integralidad en el tema de los cuidados en el país.

La elaboración de una *Estrategia Nacional para el Cuidado* en México representa una tarea de enorme envergadura. Es necesario considerar particularmente los retos demográficos y de salud a los que se enfrenta el país como ya se ha mencionado. Como se indica en la Introducción, el objetivo general de este trabajo es ***sentar las bases para desarrollar una Estrategia Nacional para el Cuidado para posicionar el tema en la agenda pública***. Los objetivos específicos de este trabajo son 1) Posicionar el tema del cuidado en la política pública de una manera integral articulando y alineando los programas y acciones que ya existen en el país desde un enfoque de derechos y con una mirada de corresponsabilidad; 2) Estimular que la política pública permita la liberación de tiempo de las mujeres a través de acciones en el cuidado y 3) Promover incentivos para que las mujeres participen en el mercado de trabajo en un marco de derechos y no discriminación.

Los objetivos de la Estrategia Nacional para el Cuidado en sí, serán desarrollados conjuntamente con los diversos actores involucrados y con base en el trabajo realizado por el CIDE.<sup>2</sup> Con base en el diagnóstico sobre el problema de cuidados en México realizado por el CIDE (el cual resalta que la mayor problemática del cuidado en el país se relaciona

---

<sup>2</sup> Estudio para realizar una propuesta de política pública de cuidados en México (2017) comisionado por CONAPRED al CIDE.

con la baja calidad, insuficiente cantidad y poca accesibilidad) esta institución ha construido una propuesta de política de cuidados en México, la cual parte de un conjunto de premisas sobre los factores estructurales que definen las necesidades de cuidado en México e incluye intervenciones para la provisión pública, privada y desde el hogar de los cuidados. El CIDE reconoce también que los derechos de las personas que reciben y prestan cuidados son afectados por dicha problemática, la cual se manifiesta de manera distinta en los hogares del país dependiendo de las condiciones socioeconómicas y estructura de los mismos.

Al contar con una Estrategia Nacional para el Cuidado en México se pueden definir y asentar las responsabilidades institucionales para trabajar en camino a lograr una coordinación y articulación de acciones en torno al tema del cuidado en el país. De esta manera se busca crear los cimientos de una política nacional para el cuidado, acompañada de una nueva cultura de corresponsabilidad entre la familia, el Estado, el mercado y la comunidad. Este trabajo abre la posibilidad de costear también los objetivos planteados dentro de una Estrategia Nacional para el Cuidado. Se propone que esta Estrategia tenga su anclaje dentro del Sistema Nacional para la Igualdad, con miras a desarrollar una Comisión para el Cuidado dentro del Sistema. A través de la alineación de todas las acciones relacionadas al cuidado se puede lograr acelerar el paso para lograr un abordaje nacional del tema y se pueden encontrar mecanismos de coordinación y articulación entre las políticas y programas referentes al cuidado para evitar la desfragmentación y la duplicidad en la implementación de dichas políticas.

El desarrollo de una *Estrategia Nacional para el Cuidado* requiere de la participación activa de instituciones gubernamentales dedicadas al cuidado, sociedad civil, academia y organismos internacionales para juntos definir los objetivos, líneas de acción, indicadores y mecanismos de evaluación de dicha estrategia dándole énfasis un enfoque de coordinación interinstitucional tanto a nivel nacional, estatal y municipal. Es importante a la vez, avanzar en la normatividad en cuanto al cuidado, lo cual resulta particularmente relevante para el tema de la participación del sector privado en el tema del cuidado como se mencionó anteriormente. La estrategia también requiere esfuerzos de comunicación masiva para generar un cambio cultural. Igualmente, la estrategia debe considerar de manera dual a las personas receptoras del cuidado y a las proveedoras del cuidado.

De acuerdo con GIRE (2017), es fundamental realizar una evaluación a nivel nacional de la situación en material de cuidado infantil para desarrollar una ‘política pública amplia y eficaz’, la cual debería buscar que todas las madres y padres tengan acceso a alguna institución de cuidado infantil ya sea pública o privada. Asimismo, Haas (2017) dentro de las líneas generales para la construcción de una política pública integral de apoyo al cuidado está la creación de un Sistema Nacional de Apoyo al Cuidado en México que ‘desarrolle acciones para garantizar el derecho a la no discriminación en el caso de quienes lo ejercen y quienes lo reciben, con especial énfasis en los niveles municipal y local’. También se menciona que este sistema debe estar armonizado con los estándares internacionales e incorporado a los sistemas nacionales de planeación, transparencia y rendición de cuentas.

#### **IV. Anclaje normativo y recomendaciones internacionales sobre el cuidado**

La Estrategia Nacional para el Cuidado debe estar anclada a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, particularmente al Objetivo 5 ‘Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas’ (Naciones Unidas, 2015) como se menciona en la Introducción de este trabajo. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible presentan retos para los gobiernos en cuanto a su cumplimiento en términos de planeación e implementación. Por lo anterior, es necesario definir mecanismos que permitan identificar las asignaciones presupuestarias vinculadas con la Agenda 2030. En relación con lo anterior, en México, el Comité Técnico Especializado de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, la Oficina de la Presidencia de la República, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) han desarrollado los Lineamientos para el Proceso de Programación Presupuestaria para el Ejercicio Fiscal 2018, vinculando el Presupuesto a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En términos generales, las recomendaciones internacionales de cuidado apuntan a aumentar las inversiones en infraestructura básica (como instalaciones sanitarias y de abastecimiento de agua); fortalecer los servicios sociales básicos (como la educación y la salud) que constituyen un nicho de empleo muy importante para las mujeres; asegurar la participación en la formulación de políticas de los cuidadores y cuidadoras; proporcionar servicios de cuidado infantil y de personas mayores accesibles, asequibles y de calidad; promover un sistema integral de licencias remuneradas de maternidad, paternidad y parentales para todos los trabajadores y trabajadoras incluyendo informales y la introducción de créditos en el sistema de pensiones por las tareas de cuidado para compensar la pérdida de contribuciones sociales durante los períodos de inactividad laboral debido a la atención de personas dependientes (ONU Mujeres, 2015).

Por su parte, el Panel de Alto Nivel sobre el Empoderamiento Económico de las Mujeres del Secretario General de las Naciones Unidas (2016) recomienda invertir en servicios de cuidado de calidad y trabajos de cuidado decentes tanto en hogares como instituciones; invertir públicamente en infraestructura básica como agua y energía; aumentar el apoyo tanto a los servicios con calidad de cuidado de niños y niñas, adultos mayores y personas con discapacidad como a los trabajos de cuidado decentes; trabajar para cambiar las normas relacionadas con la división laboral de género; otorgar beneficios de paternidad y maternidad y arreglos labores flexibles; reconocer a las empresas que implementan buenas prácticas para la igualdad de género y acuerdos de flexibilidad laboral y explorar nuevas formas para apoyar la responsabilidad equitativa de cuidado de las personas ancianas, enfermas y discapacitadas.

Particularmente para México, la OCDE (2017) recomienda otorgar semanas adicionales de licencia por maternidad y más de los cinco días actuales de licencia por paternidad; promover la participación compartida en las responsabilidades familiares y laborales entre hombres y mujeres y atender los retos estructurales del mercado laboral y

las largas jornadas de trabajo permitiendo arreglos flexibles en el trabajo, entre otras. Uno de los grandes temas pendientes en la agenda internacional en relación con el trabajo no remunerado y del cuidado es la ratificación por parte de México de los Convenios de la 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares; el Convenio 183 sobre la protección de la maternidad y el Convenio 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

## **V. Antecedentes programáticos: elementos a retomar rumbo a una Estrategia Nacional para el Cuidado en México**

### **A) La experiencia Uruguay en el tema del cuidado: identificando elementos que se pueden trasladar a una Estrategia Nacional para el Cuidado en México.**

Entre las experiencias de otros países, destaca el caso uruguayo como referente. Uno de los elementos más importantes del Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay, instrumentado en 2010, es el proceso amplio de debate que contó con la participación de usuarios, familiares, organizaciones de la sociedad civil, academia, técnicos y profesionales y el sector público. De igual forma, otro elemento central de este sistema es sin duda la intención política de reconocer el derecho al cuidado, independientemente del grado de vulnerabilidad o dependencia de las personas (Ferreya, 2016). Este sistema es coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social con la participación de los ministerios de Salud Pública, Trabajo y Seguridad Social, Educación y Cultura, Economía y Finanzas, así como de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Banco de Previsión Social, el Instituto Nacional de Estadística, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Este sistema tiene como objetivo: ‘Contribuir al bienestar de las personas que requieren de cuidados y de personas cuidadoras mediante el pleno ejercicio de su derecho a dar y recibir cuidados’. Este objetivo parte del enfoque de derechos, reconociendo al cuidado como un derecho universal y responde a la problemática de las acciones y servicios dispersos y fragmentados en cuanto al cuidado.

En el caso de Uruguay, en 2015 se creó la Ley del Cuidado, de acuerdo con el Sistema Nacional de Cuidados de este país, el acceso a los servicios de cuidado de una persona no depende de su nivel de ingresos o lugar de residencia sino de su situación de dependencia, no de la autonomía. Este sistema se estructura con base en la pérdida de autonomía, señalando que la autonomía es un concepto relacional ya que supone la relación con otro para llevarse a cabo. El cuidado en este país es visto en una doble perspectiva tanto de derechos como de función social. Desde la perspectiva de derechos se distinguen distintas poblaciones dividiendo en dos categorías de primera infancia (en donde se está construyendo la autonomía) y en personas en situación de dependencia (adultos mayores y personas con discapacidad, los cuales se encuentran en una situación de pérdida de autonomía). Por su parte, la perspectiva de función social aborda a cuidadoras y cuidadores (las cuales son en su mayoría mujeres). El abordaje del tema del cuidado en este país va más allá de los servicios ya que contempla una visión integral que considera además de los servicios, la regulación, formación, comunicación y gestión de la información y el conocimiento. En cuanto a la regulación, en Uruguay se ha avanzado en trabajar hacia un

‘único sistema de supervisión’ de los servicios, lo que busca articular y generar estándares de calidad. El Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay se basa en los principios de: solidaridad, corresponsabilidad, autonomía y universalidad.

Una de las lecciones del caso de Uruguay que se pueden retomar es que en este país, el camino para lograr un Sistema Nacional del Cuidado comenzó con reformas estructurales como la reforma tributaria, reforma laboral, reforma a la salud, descentralización territorial, reformas en política social y la inclusión de una agenda de derechos en la política pública. Estas acciones desarrollaron el escenario propicio para desarrollar el Sistema Nacional del Cuidado, el cual fue conceptualizado como una acción dentro de una estrategia de ampliación de derechos. El movimiento feminista en el país fue un elemento clave para instalar el tema del cuidado en la agenda pública. Posteriormente se sentaron las bases conceptuales para la creación del Sistema y se desarrolló un **Plan Nacional de Cuidados** (el cual fue el primer eslabón para el desarrollo del Sistema) que partía de la lógica de las personas y no desde la lógica de los servicios poniendo el foco tanto en las personas que reciben los servicios como en las que los proveen. Se pensó en los mecanismos que permitan partir desde las necesidades y derechos de las personas y a partir de ahí construir los servicios. En cuanto a la institucionalidad del Sistema del Cuidado se cuenta con 3 organismos. La Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional y el Comité Consultivo.

**B) La experiencia de la Ciudad de México en el tema del cuidado: identificando elementos que se pueden trasladar a una Estrategia Nacional.**

El Gobierno de la Ciudad de México ha avanzado de manera sustantiva rumbo a la elaboración de un Sistema del Cuidado para la CDMX. El Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB) ha colaborado de manera muy importante desde hace varios años en el tema de cuidados, en diversas iniciativas que incluyen a ONU Mujeres y al Gobierno de la CDX. Particularmente, el ILSB desarrolló un inventario de políticas y acciones de gobierno de la CDMX desde el paradigma del Cuidado. Dentro de la Constitución de la Ciudad de México existe un mandato para la creación de un Sistema para el Cuidado, pues el Artículo 9 reconoce expresamente el Derecho al Cuidado. En el Artículo 10 se plantea el reconocimiento del trabajo del hogar y de cuidados como generadores de bienes y servicios para la producción y reproducción social. Desde La Secretaría del Trabajo (STYFE) se han impulsado diversas acciones que apuntan hacia una nueva cultura laboral como un plan piloto de trabajo a distancia; la reducción de las jornadas de trabajo de funcionarios y funcionarias del Gobierno de la CDMX; licencias de maternidad ampliadas; construcción de lactarios; promoción de escuelas de tiempo completo; formación y capacitación para cuidadores y cuidadoras y la creación de cooperativas de cuidado.

La metodología utilizada por el ILSB para realizar el inventario de políticas y acciones de gobierno de la CDMX representa una experiencia muy valiosa de la cual se pueden trasladar elementos para una Estrategia Nacional para el Cuidado. Entre esos elementos se encuentra la selección y agrupación de dependencias para la elaboración de

un inventario nacional. El inventario del ILSB agrupa a 14 dependencias del Gobierno de la CDMX involucradas en el tema en dos grupos. Dentro del primer grupo se incluyeron a las dependencias que deberían tener acciones más directas (como salud y educación) y en el segundo grupo se incluyen dependencias importantes para la gestión de la ciudad (por ejemplo, la gestión urbana) y la inclusión del enfoque intercultural. En el inventario nacional se propone incluir de la misma manera a programas de dependencias que directamente estén relacionadas con el cuidado (como el IMSS, ISSSTE, Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Salud) así como programas relacionados con el cuidado a cargo de SEDESOL y DIF, y finalmente programas relacionados con el uso del tiempo y conciliación como los de la STYFE.

La estrategia del inventario del ILSB también representa una ruta a seguir en cuanto a los pasos llevados a cabo para realizar dicho inventario para la Ciudad de México. Por ejemplo, la primera etapa del mapeo de programas federales relacionados con el cuidado propuesto en el documento actual consiste en una revisión de gabinete de los programas mediante el análisis de las reglas de operación. En cuanto a los criterios de selección de los programas incluidos en el inventario nacional, se retoma la experiencia del inventario del ILSB de la Ciudad de México, tomando en cuenta población objetivo, objetivos de los programas (reconocimiento del cuidado; reducción de carga de cuidado; redistribución de carga de cuidado; conciliación y corresponsabilidad), organización de los cuidados (quién provee el cuidado). Igualmente, el inventario nacional identifica, como el inventario del ILSB de la Ciudad de México, si el programa se trata de transferencia de recursos, provisión de servicios o liberación de tiempo.

En agosto de 2017, el ILSB presentó a la *Estrategia para el establecimiento del Sistema de Cuidados para la Ciudad de México*. El objetivo principal del Sistema de Cuidados para la CDMX es “Igarantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante políticas públicas que promuevan la corresponsabilidad social (Estado-mercado-comunidades, familias) y de género. Los objetivos particulares son los siguientes:

1. Promover la incorporación del enfoque de cuidado en las políticas públicas del gobierno de la Ciudad de México.
2. Promover los cambios normativos y regulatorios que permitan que en la CDMX se reconozca el valor social de las labores de cuidado y se garantice el pleno ejercicio del derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas.
3. Coordinar el despliegue de políticas públicas orientadas a transformar los mandatos de género que fortalecen y reproducen la feminización de los cuidados.
4. Diseñar, coordinar y evaluar políticas públicas para que la población con necesidades de cuidado cuente con servicios (públicos, privados y comunitarios) accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, al tiempo que se garantice que los servicios de cuidado se diseñen, operen y evalúen con perspectiva de género y derechos humanos.
5. Diseñar, coordinar y evaluar políticas públicas que garanticen que las personas que realizan trabajo de cuidados en la CDMX puedan ejercer plenamente todos sus derechos.

La propuesta presenta 5 componentes principales: 1. Cambios normativos y regulatorios, 2. Cambio cultural, 3. Igualdad laboral, 4. Servicios de cuidado, y 5. Derechos de las personas cuidadoras.