

CES^{CD}_{MX}

Consejo Económico y Social
de la Ciudad de México

**PLAN ESTRATÉGICO DE ECONOMÍA DEL
CUIDADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO:**

**PROPUESTA DE CREACIÓN DEL SISTEMA DE
CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y SU
MARCO NORMATIVO**

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	1
ESTRATEGIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO	3
I. JUSTIFICACIÓN: EL CUIDADO COMO PROBLEMA PÚBLICO	3
II. BASES ÉTICO-POLÍTICAS Y CONCEPTUALES DE LOS CUIDADOS.....	6
III. DIAGNÓSTICO.....	20
IV. FUNDAMENTOS NORMATIVOS.....	35
V. CONCEPCIÓN DE UN SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS PARA LA CDMX	49
INICIATIVA DE LEY PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO	71
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	71
D E C R E T O	90
LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.....	90
TÍTULO PRIMERO	90
TÍTULO SEGUNDO	94
TRANSITORIOS	99
GLOSARIO	101
FUENTES CONSULTADAS.....	106

PRESENTACIÓN

Todas las personas tenemos el derecho a los cuidados, así está garantizado en la Constitución de la Ciudad de México, con lo que se alcanza un nivel superior del régimen de derechos que no tiene precedente alguno en el país.

Los cuidados son el conjunto de las actividades encaminadas a garantizar la reproducción cotidiana de las condiciones de vida que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat confortable. Pero, especialmente, los cuidados son un trabajo que genera valor social y económico.

De hecho, el concepto constitucional coincide con la postura de la economía del cuidado, que valora a estas actividades como un trabajo generador de riqueza, a pesar de que han sido tradicionalmente invisibilizadas y tratadas como actos de amor, además de que, mayoritariamente, han sido realizadas por mujeres en el ámbito de lo privado, con una escasa participación de otros integrantes de la familia, del Estado y de las empresas.

Ya se ha logrado que el aporte económico de los cuidados sea contabilizado en el Sistema de Cuentas Nacionales de México, por lo que ahora sabemos que estas actividades antes desvalorizadas en realidad generan una riqueza equivalente al 24.2% del Producto Interno Bruto del país.

La Constitución de la Ciudad de México establece que el gobierno generará un Sistema de Cuidados que brinde servicios públicos que sean accesibles, pertinentes, de calidad y suficientes y donde se desarrollen nuevas políticas públicas a fin de garantizar el derecho de todas las personas a ser cuidados y también, siendo esto muy relevante, los derechos de las personas que son cuidadoras.

Los documentos que aquí se presentan corresponden a la estrategia para el establecimiento del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, se contempla un documento analítico y conceptual, con las definiciones que requerimos para guiar el diseño de las políticas públicas y se incluye una propuesta de iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados.

Este resultado ha sido gracias al valioso esfuerzo de muchas personas e instituciones que han alentado la construcción de esta propuesta, con lo cual se le otorga una dimensión superior al sistema de derechos de las personas mexicanas, especialmente, llega a poner un piso más a las políticas sociales con que cuenta la Ciudad de México.

Es necesario destacar al Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, un organismo integrado por diversos sectores de la sociedad, que ha logrado impulsar los temas más relevantes de la agenda de la Ciudad, donde se conformó la Comisión de Economía del Cuidado que discutió y aprobó llevar a cabo el presente proyecto, contando en todo momento con el respaldo y el entusiasmo del Jefe de Gobierno Miguel Ángel Mancera.

Destaco también el valioso aporte que ha tenido la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (CECILA), donde participan académicas, representantes de organismos internacionales promotores de la equidad y la inclusión, junto a servidoras y servidores públicos. En la CECILA, cada sesión ha sido de una extraordinaria riqueza en la discusión, en ese espacio de encuentro se han definido importantes avances que hoy ya son realidad, como la propuesta de nueva política laboral que ha impulsado el Jefe de Gobierno Miguel Ángel Mancera, que busca armonizar la vida laboral con la vida familiar de las personas trabajadoras de la Ciudad.

Contamos con la asesoría permanente de ONU-Mujeres, con quienes el gobierno de la Ciudad firmó una carta de entendimiento que ha dado excelentes frutos. Además, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), nos han puesto a disposición a especialistas. Agradecemos también la participación del Secretario Nacional de los Cuidados de Uruguay, que con generosidad nos compartió, en seminarios, la experiencia que tienen en ese país hermano en la construcción de su propio sistema de cuidados.

Corresponde un reconocimiento especial a la labor de las integrantes del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir que han trabajado intensamente en la recopilación de las conclusiones de múltiples espacios de análisis, que han servido como vínculo de muchas personas promotoras de esta visión de economía del cuidado y que han puesto toda su experiencia y compromiso en la elaboración de esta propuesta de estrategia.

La Universidad Nacional Autónoma de México, en especial la Facultad de Estudios Superiores Aragón, dispuso de la alta calidad de su personal académico para la elaboración de la iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados y la conducción de todo el documento, retomando exitosamente los resultados de todos los esfuerzos previos que aquí apenas son esbozados, pero que corresponden a años de trabajo.

Será para bien.

Amalia García Medina

Secretaria del Trabajo y Fomento al Empleo CDMX

ESTRATEGIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

I. Justificación: El cuidado como problema público

En la Ciudad de México, como en muchas otras ciudades de América Latina, asistimos a un crecimiento exponencial de la demanda de servicios de cuidado para diferentes grupos poblacionales (niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónico-degenerativas, etc.), al tiempo que se complejizan y diversifican las necesidades y expectativas de las personas que requieren ser cuidadas y de quienes quieren y requieren brindar cuidados. Aunado a esto, la entrada de las mujeres al ámbito público del trabajo remunerado (formal o informal) ocasiona que el modelo tradicional de cuidados (con una mujer dedicada exclusivamente al trabajo reproductivo) esté rebasado.

Según Pautassi (2007), el cuidado debe ser considerado un derecho humano. Si bien no se encuentra incorporado de manera explícita en instrumentos internacionales como un derecho, plantear el derecho a ser cuidado/a, a cuidar y a cuidarse como un derecho universal permite el reconocimiento de la tarea y podría abrir paso a una mejora sustancial en la calidad de vida ciudadana.

En ese tenor, señala Pautassi (2007), conceptualizar el cuidado como un derecho conlleva obligaciones para el Estado: proveer las condiciones y medios para poder cuidar y garantizar que el cuidado se lleve en condiciones de igualdad, pero también abstenerse de entorpecer el acceso a los servicios de cuidado, es decir, de promover o generar acciones que limiten a hombres y a mujeres a tener permisos de paternidad o maternidad, por ejemplo, o a las empresas a brindar este tipo de prestaciones a sus trabajadoras y trabajadores. Garantizar este derecho requiere, por un lado, la promoción de una oferta de cuidado, pero también la universalización de las responsabilidades, tareas y asignación de los recursos necesarios para realizar el cuidado.

Cabe recordar que en la discusión sobre los cuidados, se establece una relación o una diada que va en dos sentidos al tener que considerar el derecho de las personas a recibir cuidados, pero también los derechos de las personas cuidadoras. La obligación del cuidado de otras personas no debe por ningún motivo estar sobre el bienestar de quienes cuidan, que, por asignaciones de género, por lo regular son las mujeres.

De acuerdo con Monroy (2015), el derecho al cuidado ha intentado incorporarse a la agenda pública en México a partir de las nuevas necesidades que generan los cambios en las estructuras de la población, en un contexto en que la división entre las esferas pública y privada no es tan evidente, ni tan clara, ni tan rígida. Lo anterior debido a factores como la incorporación de las mujeres al mercado laboral que ha implicado la provisión de servicios, generación de prestaciones y ajustes familiares. Asimismo, ya no priva el patrón

normativo de familias heteroparentales, sino que se diversifican para ajustarse a sus realidades: tan diversas las familias como diversos los arreglos a los que llegan.

Frente a la emergencia de estos nuevos arreglos familiares, se discute la naturalización¹ y desfamiliarización² del cuidado de las personas y surge también el debate sobre las responsabilidades que deben asumir el Estado y el mercado frente a las necesidades y tareas de cuidado.

Asimismo, el reconocimiento de que los cuidados son esenciales para la vida y la reproducción social conlleva colocarlos como un bien público que requiere la competencia de todos los sectores sociales (Estado, mercado, comunidad, familias) a fin de valorizarlo y garantizar los derechos de todas las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas.

Una de las mayores potencialidades de instalar al cuidado y los cuidados como un problema público es sacarlo del terreno de lo privado y desnaturalizarlo como propio de las mujeres y de los hogares (Esquivel, 2011). En esta línea, las conceptualizaciones desde la economía del cuidado³ permiten brindar una mirada integral de la protección social porque abarcan un conjunto de necesidades de cuidado (salud, educación, vestido, compras, trabajo doméstico, etc.) y hace visibles las situaciones en que las políticas públicas dan “por descontado” el cuidado no remunerado provisto mayoritariamente por las mujeres en las familias.

A este respecto, cabe recordar que la economía del cuidado abarca el cuidado material que implica un *trabajo*, el cuidado económico que implica un *costo* y el cuidado psicológico que implica un *vínculo afectivo* (Batthyany, 2004). Un elemento particularmente relevante es que la conceptualización de la economía del cuidado articula los significantes económicos del espacio del mercado, de lo monetario y de la producción – donde se generan los ingresos y se dirimen las condiciones de vida de la población – con el cuidado, lo íntimo, lo cruzado por los afectos, lo cotidiano.

Desde esta perspectiva, la búsqueda de condiciones que permitan instalar el cuidado como un derecho en la agenda pública y avanzar en la igualdad de género requieren la intervención del Estado, tanto en la provisión de servicios de cuidado como en la regulación de las condiciones laborales que permitan que las mujeres y los hombres puedan hacer compatibles sus actividades laborales con sus necesidades y responsabilidades de cuidado.

¹ Que bajo una visión esencialista señala que las mujeres “deben” responsabilizarse del cuidado de los demás por ser tiernas, cariñosas, amorosas y maternas.

² Se refiere al grado en que el Estado aumenta el control sobre los recursos de las personas más allá de las reciprocidades conyugales o familiares; es decir que el acceso al bienestar no dependa de la familia en la que naces (Monroy & Ramírez, 2014, pág. 43).

³ El concepto de economía del cuidado se origina en la literatura sajona y es definido como “las actividades que se realizan y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de niños y adultos dependientes” (Daly y Lewis, 2000). Otras definiciones más amplias lo comprenden como los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio.

Compromisos estatales hacia la corresponsabilidad son también la regulación de los servicios ofrecidos por la iniciativa privada, así como incidir en la redistribución de tareas de cuidado entre mujeres y hombres, impulsando a que los hombres tengan más opciones para poder cuidar y destinen tiempo a este fin.

Para ello es fundamental que el compromiso del Estado con la igualdad de género se encamine a generar condiciones para lograr una transformación estructural de las pautas de género que producen y refuerzan la división sexual del trabajo y la vigencia de los estereotipos tradicionales de género, lo cual también implica transformar las concepciones de trabajo y de trabajador/a que se reproducen en las organizaciones públicas y privadas, que refuerzan la escisión entre la vida laboral, personal y familiar, así como colocar en el centro la sostenibilidad de la vida.

En el trabajo de cuidados se ven imbricados lazos de solidaridad, de apoyo mutuo y de afecto (independientemente del parentesco); refuerzan las relaciones entre las personas y el tejido social. Los cuidados no son nocivos en sí mismos, pero la organización social actual en torno a los cuidados carga en las mujeres la sostenibilidad de la vida, limitando con ello sus oportunidades y abriendo aún más las brechas con los hombres. El derecho a cuidar se vuelve entonces desigual.

Por lo anterior es necesario plantear una nueva concepción social de los cuidados, en la que se tiene que ir del bienestar individual hacia el bienestar colectivo y hacia la sostenibilidad de la vida, con la generación de nuevos pactos sociales y de género, así como hacia una nueva cultura laboral centrada en las personas.

Lo anterior requiere, por un lado, deconstruir el modelo de *trabajador ideal*, (masculino y que debe tener presencialidad absoluta en el empleo) trastocando a fondo la organización del mercado laboral y las culturas organizacionales, de cara a construir un concepto de trabajador/a y trabajo en sentido amplio, que reconozca y valore los trabajos socialmente útiles y cree nuevas maneras de organización del trabajo y del tiempo social del trabajo. Esto supone no solamente modificar las condiciones de trabajo, sino también la relación entre mercado y trabajo del hogar, de manera que todas las personas adultas (hombres y mujeres) puedan realizarse tanto en su vida laboral como personal (Rodríguez, 2005).

De manera paralela, continúa Rodríguez (2005), es preciso deconstruir la norma de las tareas de cuidado, avanzando hacia una estrategia que supere la mercantilización, pero también estableciendo las condiciones que permitan a los hombres y a las mujeres una verdadera libre elección respecto del tiempo que quieran dedicar a distintos tipos de trabajo y responsabilidades.

En tal sentido, Rodríguez (2005) plantea que las políticas de cuidado deben orientarse a:

- El desarrollo de recursos y estructuras sociales que permitan el cuidado y la atención de las personas dependientes (niños, niñas, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas enfermas). Entre los que se

encuentran prestaciones, permisos y licencias para el cuidado (no anclados a la regularización en el trabajo) iguales para hombres y mujeres con empleos formales e informales; instalación de guarderías y ludotecas; estancias de día para personas adultas mayores, servicios médicos y de internamiento universales y de calidad.

- La reorganización de los tiempos y espacios de trabajo. En esta línea se encuentran las opciones de trabajo a distancia y horarios comprimidos.
- Liberalización del tiempo de las mujeres que cuidan para que puedan utilizarlo en actividades laborales, escolares, recreativas, de autocuidado o de descanso.
- Acciones para las personas cuidadoras que no laboran en empleos fuera del hogar.
- El establecimiento de medidas en las organizaciones laborales que posibiliten a las personas trabajadoras desarrollarse en las diferentes facetas de su vida, entre las que figuran permisos y estímulos para el estudio y la especialización.
- La modificación de los roles tradicionales de género en torno a las responsabilidades y tareas en las familias, hogares y el trabajo.

Este nuevo esquema reconoce la dependencia de las personas y su derecho a ser cuidadas, apostando a estrategias de autonomía y autocuidado, y a visibilizar, también, los derechos de las personas que deciden o no cuidar a otras y, reiteramos, la corresponsabilidad entre el gobierno, el mercado y las familias.

II. Bases ético-políticas y conceptuales de los cuidados

En este apartado se presenta el marco en el que se desarrollan los conceptos que sirven como base para el desarrollo y orientación de la propuesta del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México.

Para ello se consideran cuatro apartados: a) El buen vivir como base ética política de los cuidados; b) Desigualdades sociales: la división sexual del trabajo en la base de la injusta distribución de los cuidados; c) El cuidado como un derecho y d) El concepto de cuidado desde la economía feminista.

A manera de preámbulo cabe señalar que existe un debate importante sobre las discusiones conceptuales al respecto de los cuidados y que no existe un consenso total en torno a su definición.

Una de las definiciones más utilizadas es la propuesta por Pérez Orozco y García Domínguez (ONU Mujeres, 2014), que refieren que los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas. De la misma manera, refieren que los cuidados involucran tareas de cuidado directo (interacción personal para mantener salud física y emocional), tareas materiales de establecimiento de las precondiciones del cuidado (más cercanas a lo

tradicionalmente entendido como trabajo doméstico) y de gestión mental (coordinación, supervisión y planificación) que pueden realizarse de manera gratuita o a cambio de un salario.

Por su parte, Pérez Haro (2016), complejiza el concepto argumentando que cuando hablamos de cuidados nos referimos no sólo a una acción concreta o un conjunto de actividades sino al “proceso cotidiano pero complejo, que abarca todas las etapas de nuestro ciclo de vida desde el nacimiento hasta la muerte sin ser necesariamente cronológico, es relacional y multidimensional, necesario para la regeneración cotidiana del bienestar físico y emocional de las personas”⁴.

Así se destaca que los cuidados no son sólo acciones vinculadas a una la dimensión material, sino que tienen componentes multidimensionales que es necesario explorarlas en cada contexto, de la misma manera, en esta complejidad el componente relacional emerge como preponderante. La siguiente exposición seguirá esta línea argumentativa.

Considerando que la organización social de los cuidados refiere a la manera en la que cada sociedad establece una correlación entre sus necesidades de cuidados y las maneras en las que se les da respuesta (ONU Mujeres, 2014), se recuperará la idea de la necesidad de elevar la corresponsabilidad de los distintos agentes sociales y económicos en la redistribución de los cuidados (hogares, el Estado, el mercado y las organizaciones sociales y comunidades) y rol para la revalorización los cuidados como esenciales en la sostenibilidad de la vida.

a. El buen vivir como base ético-política de los cuidados

Desde la perspectiva ético-política del buen vivir, la crisis actual de los cuidados en la Ciudad de México se entiende como parte y expresión de una crisis más general: la crisis del sistema capitalista. Es decir, es una crisis del modo de vivir y producir, que muestra -como sostiene Amaia Pérez Orozco (2012)- la imposibilidad de este sistema de generar vidas vivibles.

La idea general de buen vivir apuesta a una nueva ética-política que se opone a las ideas de desarrollo vinculado únicamente a la noción de crecimiento económico. Por lo mismo, se aleja de una definición abstracta de ciudadano y sociedad civil, y, por el contrario, enfatiza una relación interdependiente entre la humanidad y la naturaleza. Este principio de interdependencia también se apoya en la idea de comunidad y “...se forma con la igualdad real y concreta de las personas encarnadas, organizadas en torno a relaciones equilibradas y justas.” (Carosio, 2014: 27).

⁴ Pérez Haro, Y. (2016) *En Busca del Tiempo Liberado. Experiencias de autonomía y desigualdad de tiempo en Jefas de Hogar de la Ciudad de México*, UAM-I, (Inédito). Con base también en ONU Mujeres 2014, *¿Por qué nos preocupamos de los cuidados?*, en un texto de coautoría entre Amaia Pérez Orozco y Mar García Domínguez.

Para que dicha justicia social pueda ser alcanzada, la misma supone marcos institucionales democráticos, es decir, en el respeto a las condiciones de universalidad e igualdad, al mismo tiempo que se atienda la diversidad de situaciones existentes.

Esta perspectiva, en su dimensión ética del vínculo entre las personas, enfatiza la importancia de relaciones recíprocas entre yo y los otros/as, donde las personas se sitúan como responsables por la propia vida y atendiendo también las responsabilidades y necesidades de los otros, en el marco de instituciones justas (Carosio, 2014). De este modo, la ética del cuidado sitúa a las personas en el centro de la acción social, política, y económica.

En síntesis, es una propuesta que tiene como punto de partida el reconocimiento de la vulnerabilidad y precariedad de la vida si no se cuida, a la vez que apuesta por la interdependencia, la mutua necesidad, responsabilidad y el apoyo de las personas entre sí con vistas a un desarrollo sostenible en el tiempo, que asegure también el bienestar para las futuras generaciones.

Cabe reconocer que en condiciones que apunten hacia el bienestar y la autonomía de las personas que son cuidadas y las personas que cuidan, y en el marco de una nueva organización social que garantice que el trabajo de cuidado se desarrolle en condiciones dignas, la relación entre las personas que necesitan cuidados y quienes se los brindan, puede tener efectos gratificantes.

Teniendo como telón de fondo los principios ético-políticos del cuidado, la economía feminista es una innovadora mirada para repensar un espacio social e históricamente reservado a las mujeres, el trabajo de cuidados, donde se ponen en juego particulares desigualdades de género y por clase o estrato social que organizan la actual reproducción social de las personas, de las familias, y en un sentido más amplio, de la sociedad en su conjunto.

b. Desigualdades sociales: La división sexual del trabajo en la base de la injusta distribución de los cuidados

El concepto de organización social del cuidado se ha utilizado en la región de América Latina y el Caribe para dar cuenta de los vínculos entre Estado, mercado, familia y comunidad (Esquivel et al., 2012). Este concepto permite captar la mayor variabilidad, heterogeneidad y contingencia en la que los arreglos de cuidado transcurren en la región. Con este concepto se busca destacar que, dado el claro rasgo de género de la organización del cuidado, además de observar el acceso a los servicios públicos de cuidado -o su ausencia- y la oferta en el mercado, resulta fundamental la indagación del cuidado a cargo de familiares y de las madres como cuidadoras de tiempo completo.

La marcada feminización del trabajo de cuidados vuelve imprescindible la incorporación de la perspectiva de género al análisis que atienda el modo en que la organización social del cuidado está atravesada por las desigualdades de género, principalmente aquellas que se apoyan en la división sexual del trabajo.

Específicamente, las percepciones de género en torno a la división sexual del trabajo aluden a “(...) las creencias sobre los modos en que se vinculan los roles familiares y los roles laborales y cómo éstos pueden diferir según sexo”. (Harris y Firestone, 1998: 239). Las percepciones de género se refieren a las creencias, normas y valores, que especifican los límites aceptables de comportamiento de varones y mujeres, congruentes con la división sexual del trabajo, en el marco de un orden de género específico (Contreras, Hurtado y Sara, 2012).

La potencialidad de la perspectiva de género ha sido la de pensar los espacios, tareas y ocupaciones que realizan las mujeres en relación con los espacios, las tareas y ocupaciones que realizan los varones, y, en este sentido, subrayar que el género puede ser entendido como un conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, creencias, valores y normas en torno a una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres. En palabras de Joan W. Scott:

“es una forma de referirse exclusivamente a los orígenes sociales de las identidades subjetivas de hombres y mujeres. Según esta definición, el género es una categoría social impuesta a un cuerpo sexuado.” (2008: 53).

Esta simbolización se sirve de las diferencias biológicas y también de aquellas asociadas a la división del trabajo de procreación y reproducción para organizar las relaciones entre varones y mujeres de manera jerárquica (Bourdieu, 2010). Esta inscripción de los mandatos genéricos en el orden simbólico les otorga un carácter prescriptivo, lo cual propicia su reproducción (Gamba, 2009: 287).

De este modo, el género, en tanto que campo primario a través del cual se articula el poder (Scott, 2008: 68), reactualiza y legitima argumentos que tienden a reproducir los conjuntos de pares binarios y asimétricos de oposición y “complementariedad”: naturaleza/cultura, cuerpo/mente, pasividad/potencia, casa/trabajo, mujer/varón, etc. Por lo tanto, la diferencia sexual es una vía primaria de diferenciación simbólica a partir de la cual se estructuran muchas de las interpretaciones acerca de lo social (Fraga, 2014).

Desde esta diferenciación biológica se construye y cimenta el orden social naturalizando la división. “Pierre Bourdieu ha señalado que el orden social hace aparecer como naturales situaciones, cuestiones y relaciones que han sido construidas a lo largo del tiempo, además de que para conocerlo usamos categorías de la percepción y del pensamiento que deberíamos tratar como objetos del conocimiento. Ese es justamente el conflicto: los seres humanos tenemos internalizados en nuestras mentes y subjetividades esquemas culturales con los cuales interpretamos lo que percibimos, y actuamos en consecuencia. (Bourdieu, 2000) subraya que el orden social patriarcal está tan profundamente arraigado que no requiere justificación, se impone a sí mismo como autoevidente, y es considerado como natural”. (Lamas, 2016: 34).

En relación con las actividades de cuidado, la división sexual del trabajo y los estereotipos de género asociados a la misma constituyen el fundamento moral de la actual organización social. Es decir, las lógicas del cuidado se apoyan en apelaciones morales para su funcionamiento:

“(…) la abnegación y devoción de la madre, la responsabilidad del padre y la obediencia de los hijos son valores sociales tradicionales (…) tanto la tipificación de los roles de género (el hombre “jefe de familia” proveedor de recursos y la mujer que cuida el hogar y los hijos) como el sistema de deberes y obligaciones entre padres e hijos constituyen los pilares ideológicos sobre los que se apoya esta operación de convencimiento moral”. (Jelín, 2010: 104).

Cabe destacar que los estereotipos de género que sitúan a las mujeres como las principales encargadas del hogar y del cuidado de quienes los integran, generan también fuertes presiones sobre los varones, quienes sienten el mandato de ser los proveedores, privilegiando el abastecer a sus familias económicamente, alejándose de los espacios de cuidado.

En síntesis, la división sexual del trabajo es la base sobre la que se cimienta el trabajo de cuidados, en el cual, a su vez, se condensan un complejo conjunto de desigualdades sociales, dando por resultado una organización social del cuidado injusta, con consecuencias negativas para las mujeres y niñas en términos de derechos y del logro de su autonomía.

Ubicándonos en nuestro contexto particular, la actual organización social del cuidado en México supone una distribución del cuidado que recae fundamentalmente en las familias, y en una abrumadora proporción en las mujeres y en las niñas (Ceballos Angulo, 2013; Pacheco, 2013; CES CDMX, 2016).

Como se ha señalado, en la organización social del cuidado, además del papel fundamental de las mujeres (y las niñas) al interior de las familias en la provisión del cuidado, también juega un papel el Estado (tanto por su acción como por su omisión).

Sin embargo, teniendo en cuenta la ausencia de un sistema integral de cuidados, el déficit de la oferta de servicios públicos y gratuitos, y la heterogénea oferta de servicios provisto por el mercado, podríamos decir que el trabajo de los cuidados tiene un enfoque familista que se sigue dando de forma gratuita en el marco de relaciones de parentesco, o incluso, comunitarias (Pérez Orozco, 2010), siendo las mujeres las principales encargadas de dichas actividades (García y Pacheco, 2014).

Esta injusta distribución de los cuidados, en un contexto de fuertes desigualdades sociales como es el caso de la Ciudad de México (Ejea Mendoza, 2014), supone entender a los cuidados como un elemento clave de diferenciación de los grupos sociales (Pérez Orozco, 2010) por lo que el derecho de las personas a cuidarse, a cuidar, a ser cuidadas y a no cuidar tiene un nexo inequívoco con la desigualdad y la exclusión/inclusión de la ciudadanía (Rose, 1999). Por lo tanto, la sociedad mexicana ha resuelto y continúa resolviendo, hasta el momento, una parte vital de su

reproducción social en condiciones de inequidad entre los hogares y al interior de las familias. De este modo, sumado a un reparto injusto en términos de género, en el trabajo de cuidado se condensan un conjunto más amplio de desigualdades sociales vinculado a: la pertenencia al sector socio-económico, la pertenencia étnica, el género, entre otros.

La marcada familiarización del cuidado, ha llevado a que, desde un enfoque de derechos -y de género-, se promuevan iniciativas hacia la desfamiliarización desplazando el cuidado de la esfera estrictamente privada de la familia para pasar a la esfera pública del Estado (Sarraceno, 2011). La opción por la desprivatización del cuidado implica la construcción de esquemas de mayor corresponsabilidad social entre Estado, mercado, comunidad y familia. Entre otras cuestiones, se enfatiza la forma en que los sistemas de salud, educación y previsión social afectan la organización del cuidado, donde el mismo puede entenderse como “las actividades y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y emocionales de niños y adultos dependientes, así como los marcos normativos, económicos y sociales dentro de los cuales éstas son asignadas y llevadas a cabo” (Daly y Lewis, 2000: 285).

Vale la pena señalar que frente al debate de la desfamiliarización de los cuidados, entendemos que este concepto no se refiere a la ruptura de los vínculos afectivos entre los integrantes de una familia, sino a la responsabilidad compartida que implica el trabajo de cuidados entre Estado, mercado y familia, que, incluso, podría hasta fortalecer estas relaciones afectivas, al no violentar derechos de las personas que cuidan y de quienes son cuidados, entendiendo que cuidar a unos no implica que los otros se descuiden o no reciban cuidados. Aunado a esto es fundamental proponer que Estado y mercado deben de generar las condiciones adecuadas para que las familias también puedan cuidar.

La ampliación del campo del cuidado ha evidenciado que el régimen de cuidado (Sainsbury, 1999) no se limita al examen de las políticas públicas o al de las familias de modo excluyente (Esquivel et. al., 2012); sino que el debate se ha ampliado al considerar también el rol de las instituciones no públicas ni familiares en la provisión del bienestar. Esto ha permitido visibilizar también las actividades de la comunidad en la provisión de cuidados, así como atender a un cambio fundamental que se ha venido registrando en los últimos años: la creciente mercantilización o modificación de actividades vinculadas al cuidado, que, en este sentido de corresponsabilidad, deberían de ser reguladas por el Estado.

c. El cuidado como derecho

La actual organización social del cuidado, desde un enfoque de derechos, compromete el ejercicio de los derechos de las mujeres (derecho a una vida libre de violencia y discriminación, derechos sexuales y reproductivos, derechos económicos, sociales y culturales, derechos civiles y políticos, y derechos colectivos y ambientales); por lo que su incumplimiento y ausencia de goce afecta severamente la autonomía de las mujeres, en sus tres expresiones: física, económica y en la toma de decisiones (CEPAL, 2016:

25). Específicamente, en relación con la autonomía económica, cabe subrayar que, además de las (im)posibilidades de acceso al mercado de trabajo, se involucra la consideración sobre la distribución de recursos al interior del hogar, por lo que el trabajo de cuidados no remunerado que realizan las mujeres constituye un obstáculo a su autonomía económica (ONU Mujeres, 2012).

Por lo tanto, la injusta distribución de los cuidados atenta contra los derechos de las mujeres y las niñas con vistas a poder garantizar una vida digna.

Como se pudo observar en las secciones antecedentes, la población objetivo de los cuidados especialmente dependiente ya que, por su edad, por enfermedad o por condiciones sociales no puede valerse por sí mismas, por ello tienen derecho a un cuidado digno y parte de una vida que merezca ser vivida.

Sin embargo, las personas cuidadoras (que son en su mayoría mujeres) ven limitados el ejercicio de sus derechos humanos yendo al detalle, el derecho a la educación es afectado, sobre todo las niñas en condición de pobreza que debe cuidar a sus hermanos/as o a sus familias más cercanas, lo que agudiza sus oportunidades de desarrollo. Lo mismo ocurre con el derecho al trabajo lo que significa contar con la oportunidad de tener recursos monetarios y la posibilidad de desarrollo personal que muchas mujeres ven limitado debido a la carga cultural de cuidados que tienen y que repercute desde la poca disponibilidad de tiempo para la búsqueda y mantenimiento en el empleo hasta menores salarios por no cubrir horarios completos o partir de la baja cualificación del trabajo de las mujeres. Es importante decir que si bien las mujeres tienen una discriminación mayor en la esfera laboral, también los hombres cuentan con pocas oportunidades para vivir la paternidad y participar en los cuidados de sus familias.

En esta misma línea, el trabajo de cuidados también limita el derecho a la salud, ya que para las personas que cuidan pocas veces cuentan con espacio para el descanso debido a que su tiempo no está dividido como el trabajo remunerado que se realiza en el único y se habla de la jornada de trabajo fuera del hogar y el espacio de descanso en el hogar. Para las personas cuidadoras, el hogar es espacio de trabajo sin oportunidad de descanso (Sepúlveda, 2013). Asimismo, las cargas de trabajo provocan que las mujeres no puedan participar en pie de igualdad en la vida pública y su participación política es menor.

Ver al cuidado como un derecho, permite dotar de garantías para personas cuidadas además de velar y asegurar los derechos de las personas cuidadoras, por ello se requiere que el Estado impulse políticas públicas que garanticen los derechos de la población en su conjunto, con especial énfasis en los derechos de las mujeres.

Es así que el trabajo de cuidados y de trabajo del hogar no remunerado en general, es una importante materia de derechos humanos y de la agenda de desarrollo sostenible. Al respecto, dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, concretamente en el Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, en su meta 5.4 establece el reconocimiento y valoración de los cuidados y el

trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.

d. El concepto de cuidado desde la economía feminista

Los avances en torno a la conceptualización del cuidado destacan la existencia de una variedad de definiciones y conceptos, desde diversas disciplinas, principalmente, histórica, sociológica y económica que a su vez presentan matices según se trate de perspectivas feministas o no (Carrasco, et. al., 2011). Sin embargo, un punto de consenso entre las distintas definiciones de cuidado es que se trata de actividades fundamentalmente realizada por mujeres, que suponen un vínculo relacional entre quien brinda cuidado y quien lo recibe. Por lo tanto, la especificidad del trabajo de cuidados, es la de estar basado en lo relacional (tanto a nivel micro, meso y macro-social).

Por su relevancia en los avances en la conceptualización del trabajo de cuidados, y por su estrecha vinculación con los posicionamientos del buen vivir, al destacar el vínculo entre producción y reproducción social como procesos inseparables de la economía y de las condiciones de vida, a continuación, nos centraremos en algunos elementos claves de la economía feminista.

La problematización del trabajo de cuidados se inicia desde corrientes feministas que, hacia la década de 1970, principalmente desde contextos anglosajones, denuncian las formas en que los conceptos de producción y reproducción social ocultan los trabajos domésticos que acontecían en los hogares, realizados principalmente por mujeres, y, de esta manera, se invisibiliza su importancia para el sostenimiento y organización del conjunto de la sociedad (Federici, 2012).

Si bien la corriente de la economía feminista surgió con este nombre recién a inicios de la década de 1990, fue la primera corriente de pensamiento que vinculó la economía con el género y, de esta manera, fue la primera en posicionarse sobre el tema (Ferber & Nelson, 1993; Ferber & Nelson, 2003, entre otros), denunciando el marcado rasgo de género de lo que luego se conocería como los trabajos de cuidados, así como también su injusta distribución.

La economía feminista, parte de una profunda crítica a la economía neoclásica, que entre otras cuestiones, le permitirá visibilizar el trabajo “oculto” de las mujeres que acontece en los hogares.

Los avances en la conceptualización del cuidado se nutren también de la perspectiva de género. Específicamente, hacia la década de 1980, la ruptura epistemológica del concepto de trabajo (Torns, 2008) de la mano de la perspectiva de género, permitió visibilizar los trabajos que realizan las mujeres, la diversidad de actividades doméstico-familiares involucradas, y la existencia de desigualdades en la distribución del trabajo de cuidados entre mujeres y varones. Este marco de referencia conceptual, de la mano de los avances de la economía feminista, permitió la construcción del concepto de trabajo para incluir no solamente las actividades extra-domésticas orientadas hacia el mercado,

sino también a las actividades domésticas y de cuidado fundamentales para la reproducción social de la población.

Por lo expuesto, la ampliación del concepto de trabajo ha permitido visibilizar el trabajo de cuidados que se desarrolla en los hogares, señalando su importancia funcional para la conformación de las familias, tanto en términos biológicos -cotidiana e intergeneracionalmente-, como en la reproducción ideológica de los géneros (Sánchez Gómez, 1989: 67). Por lo tanto:

“...la relación familia-trabajo y la decisión entre “quedarse en el hogar” o “salir a trabajar” involucra representaciones y prácticas de género que señalan los espacios considerados adecuados para las mujeres y para los varones, evidenciando que el ordenamiento de género familiar se apoya en un tipo particular de organización social: la división sexual del trabajo, la cual implica apelaciones morales dirigidas a los diversos miembros según su ubicación en la estructura de la familia”. (Fraga, 2014).

Particularmente, desde el enfoque más crítico de la economía feminista, el enfoque de la economía feminista de la ruptura (Pérez Orozco, 2005), se propone cambiar el eje del debate y moverse hacia el análisis de la sostenibilidad de la vida, como un concepto fundamental al explicar la importancia de los cuidados para la reproducción de la sociedad.

La perspectiva de la sostenibilidad de la vida enfatiza los procesos de satisfacción de las necesidades humanas, y las nociones de producción y reproducción se insertan al análisis “en la medida en que colaboran o impiden el mantenimiento de la vida, que es la categoría central de análisis” (Pérez Orozco, 2005: 54). La satisfacción de las necesidades humanas y su análisis supone un punto de partida social, es decir, que atienda las relaciones sociales y por lo tanto los vínculos de poder involucrados (Power, 2003).

A su vez, se reconoce la multidimensionalidad de las necesidades humanas, que involucra bienes y servicios, elementos materiales, afecto, y el reconocimiento del trabajo de cuidado que cumple un rol fundamental en la satisfacción de dichas necesidades. Es por ello por lo que la construcción del concepto de trabajo se deslinda de la referencia al mundo mercantil para dar cuenta de todas las actividades que forman parte de los procesos de sostenibilidad de la vida.

Por lo mismo y siendo los procesos de sostenibilidad de la vida el centro de las preocupaciones, no siempre parecería ser útil el manejo de distinciones rígidas y preestablecidas, que delimitan espacios tradicionales, y/o espacios monetarizados de aquellos que no lo son (por ejemplo, las categorías más clásicas de empleo o trabajo doméstico pueden resultar insuficientes). Alternativamente, se opta por el concepto de cuidado, que en sus dos dimensiones de necesidades y trabajo (que puede involucrar actividades remuneradas o no) resulta más productiva para el análisis de los procesos que sostienen la vida (Pérez Orozco, 2005).

Dado que es esta noción amplia de trabajo y necesidades de cuidado la que se utiliza para delimitar el análisis de los procesos, el mismo requiere de la construcción de un conocimiento situado, que dé cuenta de los contextos específicos en los cuales acontece la investigación y los procesos de estudio, que en el caso de la propuesta del Sistema Integral de Cuidados que se presenta, se aterriza en las Delegaciones o Alcaldías, con realidades tan diversas (que hay que diagnosticar), como diversas las necesidades de cuidados que se tienen o las estrategias que se deben de desarrollar para atenderlas. Los cuidados, entonces son situados.

Además, se destaca que la satisfacción de las necesidades humanas es algo que sucede a lo largo de la vida de las personas, por lo que el cuidado adquiere otra dimensión temporal. En este sentido, es una diferencia importante con los enfoques que enlazan el cuidado únicamente a ciertas etapas de la vida de las personas (niñez, adultos mayores, etc.) lo que en la mayoría de los casos es conceptualizado como población dependiente y, por lo tanto, se vuelve un término restringido, principalmente, aunque no exclusivamente, a criterios de edad.

Asociar la dependencia a ciertas etapas del ciclo de vida, fundamentalmente a la infancia y a la vejez, implica suponer que en otras etapas de la vida las personas son independientes y autónomas. Es decir, no se considera que a lo largo de la vida podemos pasar por situaciones específicas (enfermedades, discapacidad adquirida, etc.) que nos sitúan en grados diversos de dependencia. En resumen, no se contemplan grados de dependencia en función de otras variables que no sean la edad.

Asimismo, se invisibiliza la cuestión fundamental de que todos nos apoyamos en otros para sostener nuestra vida cotidiana, por lo que el logro de la autonomía se logra a través de dicha interdependencia de unos con otros. De acuerdo con Monroy (2015) las redes de apoyo informales surgen en este sentido:

“...como mecanismos de supervivencia para suplir la falta de aspectos como seguridad, económica o ausencia de cuidados.

La existencia de redes es una ventana hacia la desigualdad de oportunidades existentes en los grupos sociales, pues estas permiten conservar o aumentar los recursos materiales y emocionales con los que se cuentan” (Monroy, 2015; 111).

Monroy (2015) citando a García, Huenchuán y Montes de Oca (2003), señala que estos autores plantean que no hay un solo origen y que las redes deben entenderse como una práctica simbólica-cultural en donde se generan y desarrollan las relaciones interpersonales de mujeres y hombres que les permiten mejorar o mantener su bienestar material, físico y emocional, considerando la idea de intercambio de apoyos como la esencia del surgimiento y configuración de las redes.

Desde la perspectiva feminista, se enfatiza que la interdependencia es y debe resolverse socialmente, y no puede continuar recayendo principalmente en las mujeres.

Específicamente, será de la mano del concepto de economía del cuidado que se enfatizará el hecho de que el trabajo de cuidado sí produce valor (Peña y Uribe, 2013) y que los sistemas económicos se benefician del trabajo de cuidados ya que constituye el pilar sobre el que se erige la sociedad. De este modo, se destaca el carácter económico de las desigualdades de género (Rodríguez Enríquez, 2015). Por lo tanto, el trabajo de cuidados adquiere un rol sistémico y el contenido del concepto economía del cuidado se refiere a:

“...todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros). El cuidado permite atender las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones/capacidades (niños y niñas, personas mayores, enfermas o con algunas discapacidades) y también de las que podrían auto proveerse dicho cuidado.” (Rodríguez Enríquez, 2015: 36).

Lo que buscamos destacar desde esta perspectiva es que:

“Es también mediante el trabajo no remunerado de cuidado que las personas transforman esos estándares de vida en bienestar, por medio de actividades relacionadas con el cuidado de la salud, la educación, el esparcimiento, entre otras.” (Rodríguez Enríquez, 2005: 39).

Con esto, y entre otras cuestiones, la economía del cuidado se corre de la vieja preocupación por los costos de quienes proveen cuidados (fundamentalmente las mujeres) hacia una nueva mirada que incorpora también la consideración sobre las contribuciones al bienestar de quienes reciben los cuidados.

En sintonía con estas perspectivas, y en el marco de una demanda incipiente de reorganización del vínculo entre producción y reproducción, Nancy Fraser también señala que:

“...las raíces de la actual <<crisis de los cuidados>> se encuentran en la inherente contradicción social del capitalismo o, en realidad, en la forma aguda que esa contradicción asume hoy, en el capitalismo financiarizado. (...) lo que hace falta, ante todo, es superar el rapaz sometimiento de la reproducción a la producción que tiene lugar en el capitalismo financiarizado, por esta vez sin sacrificar ni la emancipación ni la protección social.” (2016: 132).

Al proponer que la reproducción deje de estar sometida a la reproducción social, Fraser se acerca a los planteamientos de la economía feminista de la ruptura, al situar la lógica de la vida como eje organizador de la sociedad en donde la producción y el sistema económico deben ajustarse a la satisfacción de las necesidades humanas.

En este tenor, la economía del cuidado abarca el cuidado material que implica un trabajo, el cuidado económico que implica un costo y el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo (Batthyany, 2004). Un elemento particularmente relevante es que la conceptualización de la economía del cuidado articula los significantes económicos del espacio del mercado, de lo monetario y de la producción –donde se generan los ingresos y se dirimen las condiciones de vida de la población– con el cuidado, lo íntimo, lo cruzado por los afectos, lo cotidiano.

En ese sentido, la conceptualización de la economía del cuidado es más potente que conceptos como “trabajo no remunerado”, “trabajo doméstico”, “trabajo reproductivo” e incluso “trabajo de cuidados”, porque es menos abstracto, pero también porque el “cuidado” remite con más claridad a la relación interpersonal que interesa captar: los cuidados se brindan y se reciben, implican trabajo, arrojan beneficios y generan costos, no importa si se realiza en los hogares o fuera de los hogares, si se remunera o no.

De suerte que centrar la atención en la economía de cuidados, enfatiza en el proceso de trabajo más que en el lugar de la producción (hogares versus mercado), con lo que logra extender las fronteras del “trabajo reproductivo” o “trabajo doméstico” para analizar también cómo el contenido del cuidado de ocupaciones usualmente feminizadas penaliza a las y los trabajadores que se desempeñan en ellas aun cuando son remuneradas, como es el caso de la educación, la salud y el trabajo doméstico (Razabi y Staab, 2010 citadas por Esquivel, 2011).

Una de las mayores potencialidades de este concepto es instalar al “cuidado” como un tema de política pública, sacándolo del terreno de lo privado y desnaturalizándolo como propio de las mujeres y de los hogares (Esquivel, 2011). Así, La economía del cuidado es poderosa para brindar una mirada integral de la protección social porque abarca un conjunto de necesidades de cuidado (salud, educación, vestido, compras, trabajo doméstico, etc.) y hace visibles las situaciones en que las políticas públicas dan “por descontado” el cuidado no remunerado provisto, mayoritariamente, por las mujeres en las familias.

La economía del cuidado permite cuestionar lo que se entiende por “económico” pero también las medidas usuales de bienestar basadas únicamente en ingresos monetarios. Hace posible pensar cómo las políticas económicas impactan en la provisión de cuidados no remunerados y llama la atención sobre el hecho de que la generación de empleo no es suficiente para garantizar buenas condiciones de vida a la población.

Sin embargo, en torno a las consecuencias de este planteamiento surgen preguntas importantes: ¿Cuál es la consecuencia de visibilizar y reconocer el cuidado? ¿Remunerarlo? ¿Generar las condiciones para que se lleve a cabo? ¿Redistribuirlo? ¿Entre quiénes se debe redistribuir? ¿A través de qué tipo de políticas se puede redistribuir?

Estas y otras preguntas atienden directamente a la inclusión del enfoque de cuidado en las políticas públicas y abren un gran debate sobre los servicios que debe proveer el Estado para garantizar el derecho de las personas a cuidarse, ser cuidadas y cuidar.

En esta línea de reflexión, Esquivel (2011) recopila una serie de estudios que identifican una combinación de efectos sobre la economía del cuidado y la problemática de género en las últimas tres décadas en América Latina:

- La mayor participación de mujeres en el mercado de trabajo no ha sido apoyada por una generación de oferta de servicios de cuidado que permita hacer compatible la vida laboral de las mujeres con sus responsabilidades domésticas. La variable de ajuste ha sido la calidad del tiempo libre y de la vida de las mujeres.
- El “adelgazamiento” del Estado ha implicado el retorno al ámbito doméstico de las responsabilidades de la reproducción social que habían sido asumidas colectivamente, y estas responsabilidades han recaído básicamente sobre las mujeres. Adicionalmente, los servicios públicos de cuidado han sufrido un fuerte deterioro (salud pública, educación pública).
- Ha crecido la mercantilización de la provisión de servicios de cuidado en el sector privado (guarderías infantiles, escuelas privadas, servicio doméstico) en condiciones laborales altamente precarias (caso trabajo doméstico).

En este contexto, Esquivel (2011) encuentra que la provisión pública de servicios de cuidado se ha concentrado básicamente en provisión de educación, salud, servicios de cuidado infantil, cuidado a personas mayores, enfermas y con discapacidad y políticas de licencia parentales para el cuidado de recién nacidos/as. En la mayor parte de los países latinoamericanos los últimos dos servicios (cuidado a personas mayores, enfermas y con discapacidad y políticas de licencias parentales) apenas está en discusión, se proveen de manera deficiente, insuficiente o no se proveen.

Asimismo, en las últimas dos o tres décadas, la provisión pública de servicios de cuidado se dirige principalmente a los hogares cuyas características imposibilitan la resolución de dichos servicios con recursos propios, es decir, predomina la tendencia a la focalización frente a una concepción universal del acceso a los servicios como un derecho. En ese tenor, como señala Esquivel (2011) la premisa continúa siendo que el cuidado es una responsabilidad de los hogares, que debe resolverse privadamente.

Buscar condiciones que permitan avanzar en la igualdad de género, sin embargo, necesariamente implica la intervención del Estado, tanto en la provisión de servicios de cuidado como en la regulación de los que brinden privados y particulares, y en la generación de condiciones laborales que permitan que las mujeres y los hombres puedan hacer compatibles sus actividades laborales con sus necesidades y responsabilidades de cuidado.

Asimismo, es necesario que el compromiso del Estado con la igualdad de género se encamine a generar condiciones para lograr una transformación estructural de las pautas de género que producen y refuerzan la división sexual del trabajo y la vigencia

de los estereotipos tradicionales de género, lo cual también implica transformar las concepciones de trabajo y de trabajador/a que se reproducen en las organizaciones públicas y privadas, que refuerzan la escisión entre la vida laboral y familiar.

Lo anterior requiere, por un lado, deconstruir el modelo de trabajador ideal, trastocando a fondo la organización del mercado laboral de cara a construir un concepto de trabajador/a y trabajo en sentido amplio, que reconozca y valore los trabajos socialmente útiles y recree nuevas maneras de organización del trabajo y del tiempo social del trabajo. Esto supone no solamente modificar las condiciones de trabajo, sino también la relación entre mercado y trabajo del hogar, de manera que todas las personas adultas (hombres y mujeres) puedan realizarse tanto en su vida laboral como personal (Rodríguez, 2005).

De manera paralela, continúa Rodríguez (2005), es preciso deconstruir la norma de las tareas de cuidado, avanzando hacia una estrategia que supere la mercantilización, pero también estableciendo las condiciones que permitan a los hombres y a las mujeres una verdadera libre elección respecto del tiempo que quieran dedicar a distintos tipos de trabajo y responsabilidades.

III. Diagnóstico

En este apartado se expone información para identificar la problemática de los cuidados en la Ciudad de México, esto es: quiénes cuidan, a quienes cuidan y cómo influye el trabajo de cuidados en el ejercicio de derechos humanos y bienestar de las personas que cuidan y son cuidadas. Después se identifican las políticas, acciones o programas públicos que responden o tienen potencial para responder a las necesidades de cuidado en la Ciudad de México, para finalizar con un balance que relaciona la demanda (expresada en la problemática de los cuidados) con la oferta de servicios que ofrece actualmente la CDMX.

a. Problemática de los cuidados en la Ciudad de México

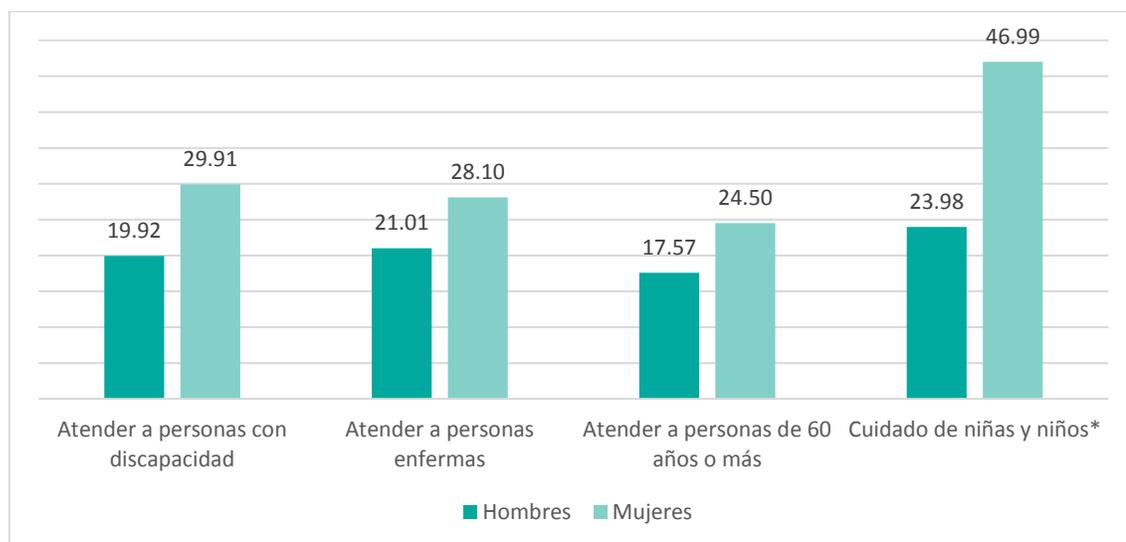
En la Ciudad de México las necesidades de cuidado son resueltas primordialmente en las familias y realizadas de manera mayoritaria por las mujeres: la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social 2012 (ELCOS), registró que de cada 10 personas que realizan trabajos de cuidado en la Ciudad de México 7 son mujeres y 3 son hombres.

Las mujeres dedican más tiempo que los hombres al cuidado de personas con necesidades de cuidado (Ver gráfica 1). La información del tiempo que las mujeres dedican al cuidado desglosada por población en situación de dependencia, muestra que el cuidado de niñas y niños de 0 a 14 años de edad⁵ es el que más tiempo les implica (46.99 horas semanales), seguido del cuidado de personas con discapacidad, al que le dedican 29.91 horas semanales; en el cuidado de personas enfermas las mujeres invierten 28.10 horas semanales y en el de personas de 60 años o más, 24.50 horas a la semana.

⁵ Es preciso considerar que las necesidades de cuidado de niñas y niños sanos se van transformando conforme avanza su desarrollo. En el ámbito nacional e internacional se distingue a la primera infancia como el periodo comprendido desde el nacimiento, el primer año de vida, los años preescolares y la transición hasta la escolarización (Comité de los Derechos del Niño, 2005). En este periodo, las niñas y niños requieren cuidados que demandan mayor presencia física y dedicación de la persona encargada de sus cuidados, en este periodo de vida se demandan cuidados de salud y nutrición, vinculación afectiva y social, así como estimulación integral. Los cuidados en este periodo se han considerado vitales para el adecuado desarrollo de las niñas y niños; las niñas y niños de menor edad necesitan de los cuidados para sobrevivir (UNICEF, 2015). El cuidado de niñas niños de 6 años a 11 años de edad requiere menos dedicación para actividades básicas, puesto que las niñas y niños sanos pueden realizar actividades como vestirse y comer sin ayuda. A los 12 años inicia la adolescencia, la situación de dependencia es más moderada, pero sigue siendo una etapa de aprendizaje en la que se requieren cuidados (UNICEF, 2017).

En la Ciudad de México, la Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia identifica la primera infancia como el periodo comprendido entre los 0 y 6 años.

Gráfica 1. Promedio de horas a la semana que dedica la población de 12 años y más a realizar trabajo de cuidado no remunerado. Ciudad de México



Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal, 2015.

Se estima que en la Ciudad de México viven 660 mil 916 niñas y niños de 0 a 5 años de edad y 1 millón 119 mil 056 de 6 a 14 años de edad (Encuesta Intercensal, 2015) quienes, como se muestra en la gráfica 1, son cuidados principalmente por su mamá.

Los datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013 (ENESS), muestran que 55.5% de las personas de 0 a 6 años son cuidadas por su mamá; 32.5% por terceros, es decir, personas que son parte de su red familiar o no familiar y colaboran con la madre, padre o tutor en el cuidado de niñas y niños. Llama la atención que no se dispone de información que permita observar la proporción de niñas y niños cuidados por su papá. La abuela es quien cuida a la mitad de las niñas y niños que son cuidadas por terceras personas, en tanto que 23% de reciben cuidados en guarderías. Cabe destacar, también, que 79.3% de las terceras personas que cuidan a niños y niñas de 0 a 6 años no reciben un pago.

Respecto a la población adulta mayor, se estima que en la Ciudad de México viven un millón 276 mil 452 personas de 60 años o más años (52% mujeres y 48% hombres). La Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013 (ENESS) registró que 11.2% de la población de 60 años y más reportó que requiere ayuda en al menos alguna actividad instrumental o básica de la vida diaria.

Huenchan y Rodríguez (2015) apuntan que en la Ciudad de México las personas mayores logran satisfacer sus necesidades de cuidado gracias al apoyo informal de las familias y las comunidades, pero especialmente de las mujeres de estos dos ámbitos. Señalan que dicha situación se confirmó en un cuestionario aplicado en el año 2005 a 9.000 personas cuidadoras de personas derechohabientes de la Pensión

Alimentaria en unidades territoriales de alta y muy alta marginación; con los datos obtenidos se concluyó que 83% de quienes prestaban cuidado eran mujeres: 60% eran hijas y 16% parejas.

En lo que se refiere a las personas con discapacidad, el Censo General de Población y Vivienda 2010 registró que en la Ciudad de México viven 483 mil 045 personas con discapacidad, 39% están en condición de discapacidad por enfermedad, 23.6% por edad avanzada, 16.2% por accidente y 15.6% por nacimiento. Por su parte, la ELCOS 2012 registró 323 mil 434 personas con necesidades de cuidado por limitaciones permanentes, en tanto que captó que 462 mil 508 personas realizaron algún tipo de cuidado para personas integrantes del mismo hogar con limitaciones permanentes, de las que 73% son mujeres.

Con la información disponible se puede observar que como se señaló en el marco conceptual, la organización social de los cuidados en la Ciudad de México se sostiene en las familias en todas sus diversidades y es realizado en una mayor proporción por mujeres. Se trata de un tipo de organización que se fundamenta en la división sexual del trabajo y en los mandatos morales del cuidado.

Es un contexto en el que el trabajo de cuidados no es reconocido económica ni socialmente, pese al aporte que mediante éste realizan las mujeres al sistema económico⁶ y al bienestar social. Al respecto, es preciso señalar que, en México, el valor económico el trabajo no remunerado y de cuidados representa el 24.2% del Producto Interno Bruto Nacional y puede traducirse en 4, 411,433 millones de pesos, valor al que las mujeres aportan alrededor del 76%, en tanto que los hombres contribuyen con el 24%. La cuantificación económica de estas actividades desagregada por tipo de función, muestra que los cuidados y el apoyo a las personas que integran el hogar son las actividades con mayor importancia económica, puesto que representan más de la tercera parte de esa cantidad: 33.6%. Con excepción de la función de proporcionar compras y administrar el hogar, todas las funciones registran un aporte económico significativamente mayor por parte de las mujeres que de los hombres.

No obstante, lo anterior, en la Ciudad de México la carga desproporcionada de trabajos de cuidado tiene un impacto que puede deteriorar la calidad de vida de las personas que lo realizan, uno de ellos es la pérdida de oportunidades para generar ingresos, lo que, en una lógica capitalista, contribuye a la exclusión, al empobrecimiento y a la pérdida de autonomía económica.

En el primer semestre de 2017, la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) registró 4 millones 306 mil 333 personas económicamente activas en la Ciudad de

⁶ Para mayor información consultar la Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares de México, disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/scn/c_anuales/c_satelitetrab/default.aspx

México, 4 millones 144 mil 54 están ocupadas y 162 mil 279 están desocupadas; del total de personas ocupadas 57.5% son hombres y 42.5% son mujeres. En el trimestre mencionado ellas registraron ingreso promedio de 48.3 pesos por hora trabajada y ellos ganan 45.5 pesos por hora de trabajo; los hombres ocupados dedican en promedio 46.7 horas al trabajo remunerado, mientras que las mujeres trabajan con remuneración 38.7 horas a la semana, en trabajo remunerado (Ver gráfica 2).

Con la finalidad de observar la carga total del trabajo que realizan las mujeres en comparación con las que realizan los hombres, se retoma el dato que estima el tiempo dedicado al trabajo no remunerado, a saber: 41.56 horas semanales para el caso de las mujeres y 18.32 horas para el caso de los hombres (Encuesta Intercensal, 2015). El trabajo no remunerado engloba, además de cuidados directos a otras personas, actividades realizadas para proporcionar alimentos, proporcionar limpieza y mantenimiento a la vivienda, proporcionar limpieza y cuidado de la ropa y calzado, proporcionar compras y administración del hogar y proporcionar ayuda a otros hogares y trabajo voluntario. Son actividades que posibilitan la reproducción y bienestar social.

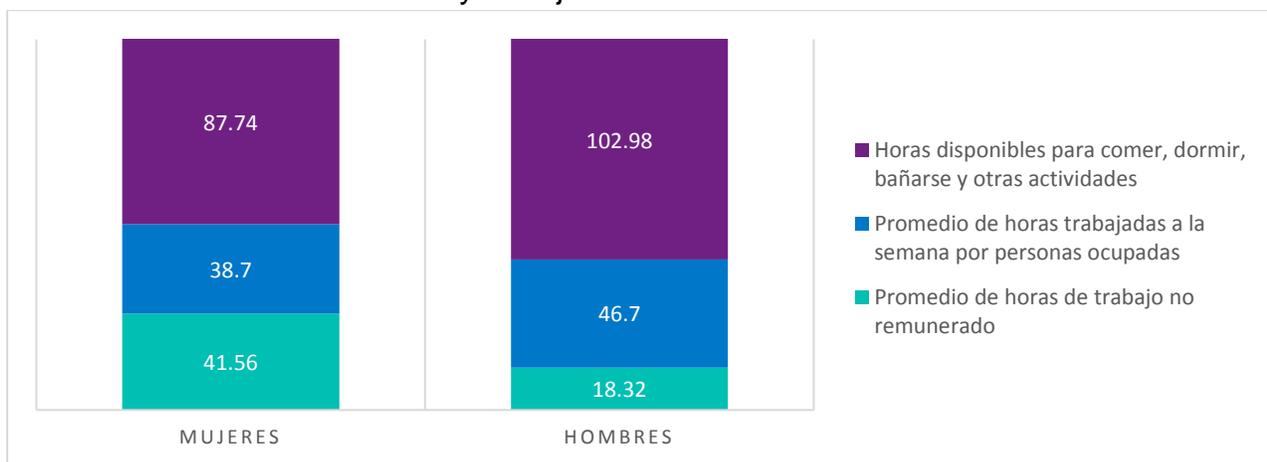
Los tiempos promedio que las mujeres dedican al cuidado de grupos en situación de dependencia no son suficientes para expresar la carga física y emocional que implican los cuidados, tampoco lo son para visibilizar el tiempo que efectivamente se invierte en ellos. Es común que las labores de cuidado se realicen de manera paralela con actividades de trabajo doméstico o con actividades de trabajo remunerado, ocasionando tensiones y sobrecarga constante en las mujeres. Por ejemplo, una mujer puede cuidar a más de una persona simultáneamente o asegurarse desde la oficina que las niñas y niños comieron, hicieron tareas escolares y se bañaron. También puede suceder que una mujer cuide a su nieto y después a una persona en situación de dependencia por enfermedad. Las estadísticas disponibles no permiten calcular los tiempos que se invierten en las distintas estrategias de cuidado⁷.

Tampoco se dispone de información estadística capaz de medir la cantidad global del trabajo, puesto que las estadísticas que informan sobre el trabajo remunerado se elaboran en un plano separado al que se elaboran aquellas que dan cuenta del trabajo no remunerado. Se observa que es necesario generar información que permita conocer con mayor profundidad la situación del trabajo de cuidados en la Ciudad de México, sin embargo, con los datos disponibles en las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, es posible evidenciar que:

⁷ Pérez Orozco plantea que "...las actividades de cuidados pueden clasificarse en tres tipos: primero, aquellas que ponen las precondiciones materiales del cuidado, y que serían más fácilmente reconocibles con el término de trabajo doméstico. En segundo lugar, los cuidados directos, que son los que involucran interacción concreta con personas, la atención específica a los cuerpos y las emociones. Y, finalmente, las tareas de gestión mental, que implican el control, la evaluación o supervisión del proceso y la planificación" (Pérez Orozco, 2014, pág. 92).

- 1) las mujeres tienen una mayor participación en el trabajo de cuidados,
- 2) las mujeres dedican más tiempo al trabajo de cuidado que al trabajo remunerado, lo que merma su capacidad de obtener un ingreso y restringe su autonomía económica, así como sus oportunidades para ascender a puestos gerenciales o de mayor remuneración y,
- 3) la carga ocasionada por ambos trabajos limita el tiempo de las mujeres para realizar actividades de cuidado y desarrollo personal.

Gráfica 2. Distribución de los promedios de hora invertidas en trabajo no remunerado y trabajo remunerado



Fuente: Elaboración propia con base en Encuesta Intercensal 2015 y ENOE primer trimestre del 2017.

El tiempo invertido en actividades de cuidado ocasiona que las mujeres y niñas tengan limitaciones para dedicar tiempo al autocuidado, al ocio, a la recreación, a la educación, al trabajo remunerado y al desarrollo profesional, esto último es penalizado en un contexto en el que prevalecen lógicas laborales que privilegian a las y los trabajadores siempre disponibles para el empleo y desconocen o no consideran la vida familiar y personal de las personas trabajadoras.

La actual organización social del cuidado que prevalece en la Ciudad de México limita el ejercicio de derechos por parte de las personas cuidadoras (principalmente mujeres), poniendo en riesgo su autonomía y desarrollo. Es así porque las condiciones en que se realizan los cuidados no guardan una relación armoniosa con la estructura del trabajo remunerado y ello puede derivar en cargas físicas y emocionales para las personas que realizan cuidado. Aunque existen iniciativas orientadas a posicionar el valor del cuidado desde una perspectiva de género y derechos humanos en la Ciudad de México, ésta todavía es un contexto en el que no se reconoce el cuidado como un elemento sustantivo del bienestar y de desarrollo económico: “un entorno de políticas que reconoce y valora el cuidado como el fundamento del desarrollo social y

económico tiene que respetar los derechos y las necesidades tanto de los que prestan los cuidados como de quienes los reciben” (Esquivel, 2011: 23).

b. Diagnóstico de la política de cuidados de la Ciudad de México

Este apartado se desarrolla con base en los hallazgos del Inventario y Análisis de Políticas Públicas de la Ciudad de México desde el Paradigma de los Cuidados realizado por el ILSB durante 2016 (en adelante el Inventario) en el que se incluyeron 62 servicios, acciones o programas públicos que contribuyen a la cuestión de cuidados en la Ciudad de México⁸.

El Inventario es de suma importancia para el *Diseño de un sistema integral de cuidados para la Ciudad de México*, puesto que todas las acciones que lo integran pueden constituirse en vías para la implementación de dicho sistema. Con el objetivo de observar cómo aportan a los cuidados, las acciones fueron organizadas de acuerdo a las siguientes categorías:

- 1) Servicios que contribuyen al cuidado de personas en situación de dependencia
- 2) Servicios de alimentación para personas en situación de pobreza
- 3) Acciones para la autonomía de la población en situación de dependencia
- 4) Acciones para el reconocimiento de los trabajos de cuidado
- 5) Acciones de formación de personas cuidadoras
- 6) Acciones para la transformación de cultura laboral
- 7) Acciones para promover la corresponsabilidad de los cuidados
- 8) Acciones para el empoderamiento de personas cuidadoras

Una acción que conviene destacar fuera de las categorías enlistadas, es la creación de la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (CECILA)⁹, mecanismo

⁸ Para identificar los servicios, acciones o programas públicos incluidos en el Inventario se llevó a cabo trabajo de análisis documental para: 1) detectar la población a la que se dirigen; 2) identificar los niveles de acción de cuidados (cuidados directos, precondiciones y gestión y planificación); y 3) ubicar si se trata de una política de reconocimiento, conciliación, reducción, redistribución o corresponsabilidad. Con ello el Inventario ofrece una descripción de las características generales de las acciones públicas.

⁹ La CECILA está presidida por el titular de la Oficialía Mayor y en la Secretaría Técnica por la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo. Además, se integra por las/los titulares de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda, Consejería Jurídica y de Servicios Legales del Gobierno de la Ciudad de México, Secretaría de Finanzas, Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México, Grupo de Trabajo de Género y Economía en América Latina, Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, Organización Internacional del Trabajo, ONU Mujeres en México, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Movilidad, Secretaría de Desarrollo Económico, Secretaría del Medio Ambiente, Dirección General del Instituto para la Atención de Adultos Mayores, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, Contraloría General de la Ciudad de México,

de coordinación interinstitucional creado por acuerdo del Sistema para la Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres de la Ciudad de México. Tiene el propósito de promover estrategias y mecanismos de evaluación y seguimiento de las políticas del Gobierno del Distrito Federal (Ciudad de México) dirigidas a fomentar la igualdad laboral y la economía del cuidado desde una perspectiva de no discriminación e igualdad sustantiva entre mujeres y hombres. La CECILA se integró en el año 2014 y ha promovido acciones que disminuyen la tensión entre el trabajo remunerado y los trabajos de cuidado y que contribuyen a incrementar la participación de los varones que laboran en el gobierno de la Ciudad de México en los trabajos de cuidado (licencias de paternidad y políticas de conciliación principalmente).

A continuación, se describen brevemente las acciones y el tipo de contribución que realizan al tema de los cuidados.

1. Servicios que contribuyen al cuidado directo de personas en situación de dependencia.

Son políticas públicas que ofrecen servicios para el cuidado de personas en situación de dependencia: niñas y niños de 0 a 5 años de edad (primera infancia); niñas y niños en educación primaria; personas adultas mayores; personas con discapacidad y personas en situación de calle. Se observan dos modalidades: una que consiste en habilitar espacios en los que se pueden realizar servicios asistenciales, actividades formativas y recreativas; y, otra en la que se facilita el acceso a servicios para la salud y el bienestar de las personas.

- Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI): son regulados por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, en ellos se cuida de niñas y niños en primera infancia (45 días de nacido a 5 años 11 meses de edad). Pueden ser públicos, privados o comunitarios. De acuerdo con el inventario, es una opción para las personas que no cuentan con empleos formales y, por tanto, no pueden acceder a guarderías y estancias del IMSS e ISSSTE.
- Saludarte: se implementa por la Secretaría de Educación de la CDMX en 120 escuelas primarias públicas de jornada ampliada. Se imparten talleres de arte, activación física y nutrición, además de ofrecer comidas nutritivas a las y los beneficiarios y comunidad escolar.
- Centros de Día para personas adultas mayores: son operados por el Instituto para la Atención de Adultos Mayores de la Ciudad de México (IAAM), en ellos se realizan actividades recreativas para la población adulta mayor, así como pláticas sobre temas de interés para esta población, también se ofrece atención geriátrica.

- Cartilla de Servicios primera infancia: se ofrece a niñas y niños de 0 a 6 años de edad, con la cartilla se accede a 42 servicios que buscan contribuir al desarrollo físico y de salud, nutrición, desarrollo cognitivo psicosocial, protección y el cuidado de la primera infancia. Es operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF CDMX).
- Médico en tu casa: operado por la Secretaría de Salud, consiste en integrar brigadas con profesionales de la salud que recorren, casa por casa, las colonias de la CDMX con el fin de localizar e identificar a personas que por su condición de salud no pueden trasladarse a la unidad médica para su atención. Se dirige a la población en general, pero su principal propósito es brindar atención médica principalmente a personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades terminales, así como disminuir el índice de mortalidad materna-infantil.
- Atención en casa hogar a personas con discapacidad en estado de abandono u orfandad: son casas hogar en las que se brinda alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, actividades educativas y recreativas, trabajo social, apoyo psicológico y apoyo jurídico a personas con discapacidad permanente en estado de abandono u orfandad. Está a cargo del Instituto para la Integración al Desarrollo de las personas con Discapacidad de la Ciudad de México (INDEPEDI).
- Atención integral a personas integrantes de las poblaciones callejeras: ofrece servicios asistenciales (baño, ropa, alimento, servicio médico, albergue de pernocta) y procesos de integración social o canalización a instituciones públicas y privadas. Atiende a hombres y mujeres en albergues especializados por sexo.
- Hijos e hijas de la Ciudad. (DIF): Consiste en canalizar a niñas y niños; madres con hijas o hijos menores de 18 años de edad; y, mujeres embarazadas que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en situación de riesgo, a Instituciones de Asistencia Privada (IAP). También se brinda acompañamiento para gestiones de seguridad social y derecho de identidad en Instituciones según necesidades de dicha población

2. Servicios de alimentación para personas en situación de pobreza.

Son acciones públicas que ofrecen servicios de alimentación principalmente para población en pobreza o carencia alimentaria (comedores o transferencias), no obstante, la población transeúnte de la Ciudad de México también puede acceder a este servicio. Busca garantizar el derecho a la alimentación y a prevenir problemas derivados de la mala alimentación. De acuerdo con el Inventario, estos servicios impactan en las precondiciones del cuidado y alivian las cargas de trabajo derivadas de la preparación de alimentos, sobre todo para el caso de las mujeres en situación de pobreza.

- Aliméntate: funciona a partir de transferencias de paquetes alimentarios y vinculación de las unidades familiares a otros programas de seguridad

alimentaria de la misma dependencia. Busca contribuir a la consecución y seguridad alimentaria y una menor malnutrición de las personas que habitan en la Ciudad de México. Es operado por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOS).

- Programa Bebé Seguro: operado por el DIF CDMX, consiste en transferir apoyos económicos para la alimentación de bebés de 0 a 12 meses que viven en colonias de muy bajo, bajo y medio Índice de Desarrollo Social. Incluye la atención médica mensual para monitorear la salud de las y los bebés durante el primer año de vida.
- Comedores Comunitarios: consiste en la instalación de comedores comunitarios, para fortalecer, consolidar y ampliar los procesos de organización, participación y construcción de ciudadanía en el ejercicio del derecho a la alimentación. Los comedores comunitarios son operados en zonas clasificadas como de muy alta, alta y media marginación, así como en aquellas zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y conflictividad social, bajo los principios de equidad social y de género. Es operado por SEDESOS.
- Comedores Públicos: operan en forma similar a los comedores comunitarios, pero otorgan montos económicos para equipar espacios y comprar los insumos para preparar los alimentos, así como guías nutricionales para que la comida sea lo más saludable posible. El Inventario señala que el programa ha permitido que muchas mujeres sean beneficiarias del establecimiento de comedores a lo largo de la ciudad y puede contribuir a la autonomía económica de las mujeres, además de que tiene el potencial de posibilitar espacios para el cuidado y organizar el cuidado entre la comunidad ya que tiene un fuerte arraigo territorial
- Programa de Desayunos Escolares: es un programa social a través del cual se entregan raciones alimentarias basadas en los criterios de calidad nutricional, a las niñas y los niños en los niveles educativos básicos, consumiéndose de lunes a viernes durante el ciclo escolar vigente. Es operado por el DIF CDMX. Contribuye a relajar la carga de trabajo para las personas cuidadoras, sobre todo en el tiempo de preparación y compra de los alimentos.

3. Acciones para la promoción de la autonomía de la población en situación de dependencia.

Son acciones que promueven la formación y rehabilitación de personas en situación de dependencia o transfieren recursos para contribuir a la independencia de personas adultas mayores y población con discapacidad.

- Estrategia Integral para la Inclusión Laboral de las Personas con Discapacidad “Empodera-T”: es operada de manera interinstitucional por la STYFE, INDEPEDI, ICAT CDMX, fomenta el desarrollo de la capacidad productiva de las personas con discapacidad para que puedan incorporarse

a espacios de trabajo o autoemplearse para lograr la mayor independencia posible.

- Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente, que consiste en una transferencia monetaria mensual de 800 pesos y se acompaña de acciones de difusión de los derechos de personas con discapacidad. Es operado por el DIF CDMX.
- Programa de pensión alimentaria para Adultos Mayores de 68 años que residen en la CDMX: consiste en otorgar una pensión mensual, de acuerdo a lo que dicta la Ley que Establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 Años residentes en la Ciudad de México y su Reglamento. De acuerdo con el Inventario, derivado del programa se diseñó una estrategia para establecer una red de apoyo familiar, con información y asesoría para que las personas cuidadoras sean capacitadas en la atención hacia las personas mayores. Está a cargo de la SEDESO.
- Programa de atención a personas con discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación: es implementado por el DIF CDMX para brindar rehabilitación integral a personas con discapacidad temporal o permanente en situación de pobreza y a sus familiares.
- Programa de Prestación de Servicios de Tratamiento y Rehabilitación contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas (PROSUST). Otorga ayudas económicas organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la Ciudad de México que brindan atención a personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional. Es un programa que contribuya a revertir la situación de dependencia de las personas con adicción a sustancias psicoactivas. Destaca que esta población no suele considerarse como una población prioritaria en el trabajo de cuidados, sin embargo, se trata de personas con necesidades de cuidado particulares.
- Exención del Programa Hoy No Circula para personas con discapacidad relativo a los automóviles en que se transportan: Otorga permisos para exentar el Programa Hoy No Circula a los automóviles en que se transportan personas con alguna discapacidad para trasladarse de su domicilio a su área de trabajo o a centros de terapias de rehabilitación. De acuerdo con el Inventario, es un programa que incentiva la autonomía y amplía las posibilidades de desarrollo personal y profesional.

4. Acciones para el reconocimiento de los trabajos de cuidado.

Se trata de acciones públicas que contribuyen a posicionar los cuidados como un trabajo digno de ser reconocido económicamente y realizado en congruencia con los derechos laborales. Destacan que las cooperativas CDMX constituyen además una posibilidad para construir servicios de cuidados comunitarios.

- Subprograma Compensación a la Ocupación Temporal y la Movilidad Laboral (SCOTML), derivado el Programa de Fomento al Trabajo Digno. Incluye una modalidad de Compensación a la Ocupación Temporal (COT), en la que se puede otorgar apoyo económico a personas desempleadas y subempleadas, principalmente mujeres, que dedican su tiempo al cuidado de familiares en situación de dependencia.
- Programa para dignificar las condiciones en que prestan sus servicios las personas trabajadoras remuneradas del hogar en la CDMX. Busca el reconocimiento de los derechos laborales de las personas trabajadoras remuneradas del hogar en la Ciudad de México, con especial atención en las personas de origen indígena¹⁰. En el marco de este programa se han diseñado campañas para difundir los derechos laborales de las trabajadoras del hogar.
- Programa de Apoyo para el Desarrollo de las Sociedades Cooperativas de la Ciudad de México (Cooperativas CDMX). En el marco de este programa las personas cuidadoras pueden integrar cooperativas de cuidados especializadas por tipo de población que podría generar mayores ingresos y una diversificación en las actividades de las cuidadoras/es. Es una opción adicional para la población en general que necesita acceso a servicios de cuidados a bajo costo; promueve la capacitación de personas cuidadoras y hace posible obtener ingresos económicos por realizar trabajos de cuidado. La presencia territorial de este programa es importante lo que puede llegar a ser un puente entre la comunidad y las acciones de gobierno. Se trata de una acción que va más allá del reconocimiento de los trabajos de cuidado, se considera práctica prometedora¹¹ en virtud de que contiene elementos clave para una estrategia corresponsable del cuidado.

5. Acciones de formación de personas cuidadoras.

Son acciones que promueven la profesionalización de los cuidados, a través de actividades de capacitación a personas que realizan cuidados de personas en situación de dependencia.

- Programa de Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar, se orienta a la formación de personas que ofrecen atención educativa asistencial, en los Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI) en la modalidad de Públicos y Comunitarios en la CDMX.

¹⁰ El desarrollo de este programa lo están realizando la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México y EVALÚA de la Secretaría de Desarrollo Social.

¹¹ Se entiende por práctica prometedora una experiencia exitosa que cuenta con elementos que permitirían institucionalizarla y que es eficaz para afrontar un problema o dificultad en un contexto concreto (Comunidad de prácticas, 2017).

- Capacitación y acompañamiento a personas cuidadoras de adultos mayores, operada por el IAAM y la STYFE.

6. Acciones para la transformación de cultura laboral.

Se trata de acciones que contribuyen a que el gobierno de la Ciudad de México transite a una cultura laboral que evite jornadas laborales excesivas y contribuyan a la conciliación de la vida laboral, familiar y personal.

- Oficina en tu casa: es impulsado por la Oficialía Mayor y se implementa al interior del gobierno de la Ciudad de México con el propósito de flexibilizar el horario laboral a través de un esquema de trabajo orientado a resultados.
- Nueva Cultura Laboral: también es impulsado por la Oficialía Mayor que define una nueva organización del tiempo de trabajo más pertinente con la conciliación de la vida laboral y familiar. Promoción de una cultura laboral con igualdad de género, se realizan campañas y pláticas que, entre otras cosas, informa sobre los permisos de paternidad. Es realizada por el Instituto de las mujeres.
- Diagnósticos cuantitativos y cualitativos con perspectiva de género sobre las desigualdades entre mujeres y hombres en las dependencias del gobierno de la Ciudad de México. Son auspiciados por el Instituto de las mujeres y constituyen un insumo clave para transformas culturas organizacionales basadas en un trabajador varón.

7. Acciones para promover la corresponsabilidad de los cuidados.

Son acciones de sensibilización y promoción de la corresponsabilidad de los cuidados, se orientan a promover la participación de la comunidad, las empresas y el Estado en los cuidados, al mismo tiempo que fomenta la valorización de los trabajos del hogar.

- Campañas que promueven la corresponsabilidad en el cuidado de personas, es una estrategia del Instituto de las Mujeres que este año se materializa en la realización de un Foro sobre Economía del Cuidado, eventos locales sobre Economía del Cuidado y revalorización del trabajo y un Foro sobre Trabajo Digno y Trato Justo para las Trabajadoras del Hogar.

Como se destacó previamente, las cooperativas CDMX también contribuyen a la corresponsabilidad de los cuidados.

8. Acciones para el empoderamiento de personas cuidadoras.

Se trata de programas que transfieren recursos económicos a mujeres solas, habitantes de zonas rurales y migrantes con la finalidad, por un lado, de contrarrestar la tensión generada por las responsabilidades de cuidado, por el otro, de activar su autonomía económica apoyando la implementación de proyectos productivos.

- Programa de apoyo integral a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México: consiste en realizar una transferencia económica a madres solas con un ingreso menor a dos salarios mínimos, la transferencia debe ser usada para la alimentación de sus hijas e hijos. Incluye atención médica, psicología, jurídica, recreativa y cultura. Es implementado por el DIF CDMX.
- Programa de promoción de la equidad y el desarrollo de las mujeres rurales en la Ciudad de México: transfiere apoyos económicos y brinda capacitación a mujeres habitantes de las zonas rurales de la Ciudad de México para implementar proyectos individuales o en organización civil. Está a cargo de la Secretaria de Desarrollo Rural y Apoyo para las Comunidades (SEDEREC).
- Programa de atención a las mujeres huéspedes, migrantes y sus familias en la Ciudad de México. Otorga apoyos económicos a 4 mujeres organizadas para implementar proyectos productivos, también implementa actividades para la formación de capacidades productivas y para fomentar la comercialización de productos. Es implementado por la SEDEREC.
- Programa integral de empoderamiento y autonomía económica de las mujeres de la Ciudad de México: es una estrategia implementada por Instituto de las Mujeres que integra 23 programas y apoyos ofrecidos por distintas dependencias del gobierno de la Ciudad de México para ofrecer apoyo que respondan a las necesidades de las mujeres y así fortalecer procesos de autonomía económica y servicios de cuidado. Los programas y acciones se integran en 6 ejes, a saber: fomento al empleo, formación capacitación y certificación, promoción del financiamiento, fortalecimiento para la comercialización, alternativas de cuidado y empoderamiento para la promoción de autonomía.

c) Balance

- El gobierno de la Ciudad de México proporciona servicios de cuidado de niñas y niños de 0 a 5 años de edad; niñas y niños en educación primaria (de 6 a 12 años aproximadamente); personas adultas mayores; personas con discapacidad y personas en situación de calle. Las poblaciones a las que se dirigen estas acciones se corresponden con las poblaciones en situación de dependencia cuyo cuidado recae en las mujeres de la Ciudad de México, o bien, para la población que no cuenta con ningún cuidado de redes familiares, como la población en situación de calle o abandono.
- Se observa que no existen servicios para el cuidado de niñas y niños de 13 y 14 años de edad ni para poblaciones jóvenes. Es preciso analizar esta situación considerando las diversas dinámicas en las que inserta la población

en este periodo de edad, por ejemplo: deserción escolar¹², uso de sustancias psicoactivas, embarazo temprano.

- Es también importante valorar cómo participan en las responsabilidades de cuidados, puesto que es posible que niñas, niños y jóvenes estén asumiendo trabajo de cuidados.
- No se dispone de suficiente información para conocer los horarios, la calidad y el nivel de cobertura efectiva de estos servicios. Sin embargo, es una acción pública instalada que puede ser revisada y orientada hacia una distribución del cuidado más justa y apegada al marco de derechos humanos e igualdad de género.
- Existe disponibilidad de servicios de alimentación para población en situación de pobreza o carencia alimentaria (incluyendo bebés de 0 a 12 meses). Es un servicio pertinente en virtud de que provee precondiciones que contribuyen a los cuidados. Sin embargo, es preciso revisar si la operación de estos servicios reproduce desigualdades de género derivadas de la división sexual del trabajo, así como en la distribución desigual del trabajo en los hogares, por ejemplo, empleando principalmente a mujeres en condiciones precarias de trabajo. También es preciso observar si es posible que estos servicios contribuyan a colectivizar el trabajo de los cuidados.
- Se dispone de medidas que promueven la autonomía de personas en situación de dependencia a través de la transferencia de recursos, la capacitación y la rehabilitación. Estas medidas se dirigen a personas con discapacidad y personas adultas mayores.
- El programa de transferencia de recursos a personas con discapacidad tiene una cobertura significativa: en 2016 se benefició a 81,614 de las 97,360 personas con discapacidad de menos de 68 años que viven en la Ciudad de México. Se desconoce la cobertura de las otras acciones implementadas para a la autonomía de las personas en situación de dependencia (punteadas en el apartado anterior), pero se consideran acciones con potencial para contribuir a una distribución de los cuidados más igualitaria.
- Se identifica que también se están impulsando acciones para el reconocimiento social y económico de los cuidados. Estas acciones son estrategias para visibilizar el trabajo de cuidados, colectivizarlo y mostrar su contribución al sistema económico y bienestar social.
- Existen acciones públicas que promueven la profesionalización de los cuidados, a través de actividades de capacitación a personas que realizan cuidados de niñas y niños y de personas adultas mayores. Son acciones que pueden contribuir a ofrecer servicios de calidad para esas poblaciones. Se observa que no existen acciones para la profesionalización de personas que

¹² En el periodo escolar 2013- 2014, en la Ciudad de México se registró una tasa de deserción escolar de 18.2 en el bachillerato (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación en México, Banco de indicadores educativos).

realizan cuidados de personas con discapacidad ni para cuidadoras y cuidadores de personas con enfermedades.

- El Gobierno de la Ciudad de México está impulsando acciones para formar una nueva cultura laboral más positiva para la conciliación del trabajo no remunerado y el remunerado. Es una medida indispensable para disminuir las tensiones derivadas de las dobles o triples jornadas laborales. Sin embargo, estas acciones se están impulsando únicamente al interior de las instituciones del Gobierno de la Ciudad de México. Es deseable replicar estas políticas al sector empresarial de la CDMX.

Conviene destacar la importancia de analizar cómo contribuyen el sistema de transporte y las acciones de gestión urbana a la realización de los cuidados en la Ciudad de México; es clave observar cómo condicionan el acceso a servicios retomados del Inventario, puesto que, como señala Comas “(...) La organización de la ciudad, sus patrones de movilidad y las facilidades de acceso a los servicios existentes constituyen una base indispensable para poder aprovechar adecuadamente dichos servicios. El tiempo urbano y su relación con el espacio son pues factores esenciales en la construcción de ciudades inclusivas que faciliten el desarrollo de la vida cotidiana y atender a las necesidades de cuidado” (Comas, En prensa).

Se observa que la Ciudad de México dispone de un conjunto de acciones públicas con potencial para avanzar progresivamente a garantizar el derecho de las personas a cuidar y ser cuidadas. No obstante, es preciso que dichas acciones sean evaluadas con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género; y, en su caso, reorientarlas hacia una organización de cuidados corresponsable e igualitaria. Es preciso también generar información que permita profundizar en las características del trabajo de cuidados y en las necesidades en torno a ello.

IV. Fundamentos normativos

a) Marco Normativo Internacional sobre el derecho al cuidado

Instrumento Normativo	Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
Referencia	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 desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos.	

Instrumento Normativo	Plataforma de Acción de Beijing IV Conferencia Mundial de la Mujer
Referencia	B.1 (h), F. La Mujer y la economía (152, 156)
<ul style="list-style-type: none">• Promover acciones para asegurar la asistencia de madres embarazadas a la escuela;• Alentar a los hombres a que participen en condiciones de igualdad en las labores de cuidado;• Contabilizar los aportes económicos del trabajo de cuidados.	

Instrumento Normativo	Consenso de Montevideo
Referencia	Incisos 59 y 61.
Recomendaciones: <ul style="list-style-type: none">• Promover la participación igualitaria de los hombres en las labores de cuidados;• Garantizar la corresponsabilidad del Estado, el sector privado, la comunidad, las familias, las mujeres y los hombres en el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, integrando el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios y beneficios que maximicen la autonomía y garanticen los derechos, la dignidad, el bienestar y el disfrute del tiempo libre para las mujeres.	

Instrumento Normativo	Resolución 46/91 de la Asamblea General de la ONU
Referencia	Ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y Actividades Conexas. Sobre el tema de cuidados ¹³ .
Recomendaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Disfrute de la atención familiar y acceso a la asistencia médica; • Garantía de los derechos y libertades fundamentales cuando se encuentren en residencias o en instituciones de cuidado y tratamiento. 	

Instrumento Normativo	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
Referencia	Artículo 10. Derecho de protección de la familia
Los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales deben crear servicios sociales para apoyar a la familia cuando existan personas mayores en el hogar, y aplicar medidas especiales destinadas a las familias de bajos ingresos que deseen mantener en su seno a las personas de edad avanzada.	

Instrumento Normativo	Convención sobre los derechos del Niño
Referencia	Artículo 18.
<p>1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.</p> <p>2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.</p> <p>3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.</p>	

¹³ En http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/51618/Derechos_PMayores_M2.pdf

b) Marco Normativo Nacional sobre el derecho al cuidado

Instrumento Normativo	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Referencia	Artículo 4.
<ul style="list-style-type: none"> • El varón y la mujer son iguales ante la ley. • Esta ley protegerá la organización y el desarrollo de la familia. • Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará. • Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. • Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley. • Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible. El Estado garantizará este derecho y la ley definirá las bases, apoyos y modalidades para el acceso y uso equitativo y sustentable de los recursos hídricos, estableciendo la participación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como la participación de la ciudadanía para la consecución de dichos fines. • Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento. El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos. La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera copia certificada del acta de registro de nacimiento. • Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo. • En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá el principio del interés superior de la niñez, garantizando sus derechos. • Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. • Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios. • El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez. 	

Instrumento Normativo	Ley Federal del Trabajo
Referencia	Artículo 132. Fracción XXVII Bis.
XXVII Bis. Otorgar permiso de paternidad de cinco días laborables con goce de sueldo, a los hombres trabajadores, por el nacimiento de sus hijos y de igual manera en el caso de la adopción de un infante.	

Instrumento Normativo	Ley Federal del Trabajo
Referencia	Artículo 170.
<p>Artículo 170.- Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos:</p> <p>I. Durante el período del embarazo, no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación, tales como levantar, tirar o empujar grandes pesos, que produzcan trepidación, estar de pie durante largo tiempo o que actúen o puedan alterar su estado psíquico y nervioso;</p> <p>II. Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto. A solicitud expresa de la trabajadora, previa autorización escrita del médico de la institución de seguridad social que le corresponda o, en su caso, del servicio de salud que otorgue el patrón, tomando en cuenta la opinión del patrón y la naturaleza del trabajo que desempeñe, se podrá transferir hasta cuatro de las seis semanas de descanso previas al parto para después del mismo. En caso de que los hijos hayan nacido con cualquier tipo de discapacidad o requieran atención médica hospitalaria, el descanso podrá ser de hasta ocho semanas posteriores al parto, previa presentación del certificado médico correspondiente.</p> <p>En caso de que se presente autorización de médicos particulares, ésta deberá contener el nombre y número de cédula profesional de quien los expida, la fecha y el estado médico de la trabajadora;</p> <p>II Bis. En caso de adopción de un infante disfrutarán de un descanso de seis semanas con goce de sueldo, posteriores al día en que lo reciban;</p> <p>III. Los períodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto;</p> <p>IV. En el período de lactancia hasta por el término máximo de seis meses, tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa, o bien, cuando esto no sea posible, previo acuerdo con el patrón se reducirá en una hora su jornada de trabajo durante el período señalado.</p>	

Instrumento Normativo	Ley Federal del Trabajo
Referencia	Artículo 171.
Artículo 171.- Los servicios de guardería infantil se prestarán por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con su Ley y disposiciones reglamentarias.	

Instrumento Normativo	Ley del Seguro Social
Referencia	Capítulo VII Del Seguro de Guarderías y de las Prestaciones sociales. Sección Primera del Ramo de Guarderías. Artículos del 201 al 207.
<p>Artículo 201. El ramo de guarderías cubre el riesgo de no poder proporcionar cuidados durante la jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, de la mujer trabajadora, del trabajador viudo o divorciado o de aquél al que judicialmente se le hubiera confiado la custodia de sus hijos, mediante el otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo.</p> <p>Este beneficio se podrá extender a los asegurados que por resolución judicial ejerzan la patria potestad y la custodia de un menor, siempre y cuando estén vigentes en sus derechos ante el Instituto y no puedan proporcionar la atención y cuidados al menor. El servicio de guardería se proporcionará en el turno matutino y vespertino pudiendo tener acceso a alguno de estos turnos, el hijo del trabajador cuya jornada de labores sea nocturna. Artículo reformado DOF 20-12-2001.</p> <p>Artículo 202. Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes, todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar.</p> <p>Artículo 203. Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores a que se refiere el artículo 201. Serán proporcionados por el Instituto, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.</p> <p>Artículo 204. Para otorgar la prestación de los servicios de guardería, el Instituto establecerá instalaciones especiales, por zonas convenientemente localizadas en relación a los centros de trabajo y de habitación, y en las localidades donde opere el régimen obligatorio.</p> <p>Artículo 205. Las madres aseguradas, los viudos, divorciados o los que judicialmente conserven la custodia de sus hijos, mientras no contraigan nuevamente matrimonio o se unan en concubinato, tendrán derecho a los servicios de guardería, durante las horas de su jornada de trabajo, en la forma y términos establecidos en esta Ley y en el reglamento relativo.</p> <p>El servicio de guarderías se proporcionará en el turno matutino y vespertino, pudiendo tener acceso a alguno de estos turnos, el hijo del trabajador cuya jornada de labores sea nocturna.</p> <p>Artículo 206. Los servicios de guarderías se proporcionarán a los menores a que se refiere el artículo 201, desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años.</p>	

Artículo 207. Los asegurados a que se refiere esta Sección tendrán derecho al servicio a partir de que el trabajador sea dado de alta ante el Instituto y cuando sean dados de baja en el régimen obligatorio conservarán durante las cuatro semanas posteriores a dicha baja, el derecho a las prestaciones de este seguro.

Instrumento Normativo	Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil
Referencia	Capítulo II De los Sujetos de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral. Artículos 9 al 11.

Artículo 9. Niñas y niños tienen derecho a recibir los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en condiciones de calidad, calidez, seguridad, protección y respeto a sus derechos, identidad e individualidad con el fin de garantizar el interés superior de la niñez.

Artículo 10.- Son sujetos de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, niñas y niños, sin discriminación de ningún tipo en los términos de lo dispuesto por el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 11. El Ejecutivo Federal por conducto de sus dependencias y entidades, los Poderes Ejecutivos de los Estados, de la Ciudad de México y las alcaldías de sus demarcaciones territoriales y los Municipios garantizarán, en el ámbito de sus competencias, que la prestación de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil se oriente a lograr la observancia y ejercicio de los siguientes derechos de niñas y niños:

- I. A un entorno seguro, afectivo y libre de violencia;
- II. Al cuidado y protección contra actos u omisiones que puedan afectar su integridad física o psicológica;
- III. A la atención y promoción de la salud;
- IV. A recibir la alimentación que les permita tener una nutrición adecuada;
- V. A recibir orientación y educación apropiada a su edad, orientadas a lograr un desarrollo físico, cognitivo, afectivo y social hasta el máximo de sus posibilidades, así como a la comprensión y el ejercicio de sus derechos;
- VI. Al descanso, al juego y al esparcimiento;
- VII. A la no discriminación;
- VIII. A recibir servicios de calidad y con calidez, por parte de personal apto, suficiente y que cuente con formación o capacidades desde un enfoque de los derechos de la niñez, y
- IX. A participar, ser consultado, expresar libremente sus ideas y opiniones sobre los asuntos que les atañen y a que dichas opiniones sean tomadas en cuenta.

Instrumento Normativo	Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil
Referencia	Capítulo III De la Política Nacional en materia de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. Artículos 19 y 20.
<p>Artículo 19.- La Política Nacional a la que se refiere el presente Capítulo, deberá tener al menos los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Garantizar el reconocimiento de la dignidad de niñas y niños, a partir de la creación de las condiciones necesarias de respeto, protección y ejercicio pleno de sus derechos; II. Promover el acceso de niñas y niños con discapacidad, que se encuentren en situación de calle, que habiten en el medio rural, migrantes o jornaleros agrícolas, comunidades indígenas y en general población que habite en zonas marginadas o de extrema pobreza, a los servicios que señala esta Ley, sin importar sus condiciones físicas, intelectuales o sensoriales, acorde con los modelos de atención; III. Definir criterios estandarizados de calidad y seguridad; IV. Contribuir al mejoramiento progresivo y al fortalecimiento de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil; V. Promover pautas de convivencia familiar y comunitaria fundadas en el respeto, protección y ejercicio de los derechos de niñas y niños; VI. Fomentar la equidad de género, y VII. Garantizar criterios cuantitativos y cualitativos de los servicios, de conformidad con las prioridades que defina el Consejo, y de los requerimientos y características de los modelos de atención. <p>Artículo 20. En el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de la política a que se refiere el presente capítulo y en la aplicación e interpretación de la presente Ley, se deberá atender a los siguientes principios:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Desarrollo de niñas y niños en todos los aspectos de su vida, ya sean físicos, emocionales, psicosociales, cognitivos, sociales, educativos o culturales; II. No discriminación e igualdad de derechos; III. El interés superior de la niñez; IV. Participación de niñas y niños en todos los asuntos que les atañen, y V. Equidad de género. 	

Instrumento Normativo	Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
Referencia	Artículo 4.
<p>Artículo 4. De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.</p>	
Referencia	Capítulo Segundo. Obligaciones de ascendientes, tutores y custodios. Artículos 10 y 11.
<p>Artículo 10. Para los efectos de garantizar y promover los derechos contenidos en la presente ley, las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus atribuciones, promoverán las acciones conducentes a proporcionar la asistencia apropiada a madres, padres, tutores o personas responsables para el desempeño de sus facultades.</p> <p>Artículo 11. Son obligaciones de madres, padres y de todas las personas que tengan a su cuidado niñas, niños y adolescentes:</p> <p>A. Proporcionarles una vida digna, garantizarles la satisfacción de alimentación, así como el pleno y armónico desarrollo de su personalidad en el seno de la familia, la escuela, la sociedad y las instituciones, de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo.</p> <p>Para los efectos de este precepto, la alimentación comprende esencialmente la satisfacción de las necesidades de comida, habitación, educación, vestido, asistencia en caso de enfermedad y recreación.</p> <p>B. Protegerlos contra toda forma de maltrato, prejuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Lo anterior implica que la facultad que tienen quienes ejercen la patria potestad o la custodia de niñas, niños y adolescentes no podrán al ejercerla atentar contra su integridad física o mental ni actuar en menoscabo de su desarrollo.</p> <p>Las normas dispondrán lo necesario para garantizar el cumplimiento de los deberes antes señalados. En todo caso, se preverán los procedimientos y la asistencia jurídica necesaria para asegurar que ascendientes, padres, tutores y responsables de niñas, niños y adolescentes cumplan con su deber de dar alimentos. Se establecerá en las leyes respectivas la responsabilidad penal para quienes incurran en abandono injustificado.</p> <p>Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas atribuciones, impulsarán la prestación de servicios de guardería, así como auxilio y apoyo a los ascendientes o tutores responsables que trabajen.</p>	
Referencia	Capítulo Segundo. Obligaciones de ascendientes, tutores y custodios. Artículo 13.

Artículo 13. A fin de garantizar el cumplimiento de los derechos establecidos en este capítulo, las leyes federales, del Distrito Federal y de las entidades federativas podrán disponer lo necesario para que se cumplan en todo el país:

A. Las obligaciones de ascendientes o tutores, o de cualquier persona que tenga a su cargo el cuidado de una niña, de un niño, o de un o una adolescente de protegerlo contra toda forma de abuso; tratarlo con respeto a su dignidad y a sus derechos; cuidarlo, atenderlo y orientarlo a fin de que conozca sus derechos, aprenda a defenderlos y a respetar los de las otras personas.

B. Para que el Estado, en los ámbitos federal, estatal y municipal pueda intervenir, con todos los medios legales necesarios, para evitar que se generen violaciones, particulares o generales del derecho de protección de niñas, niños y adolescentes. Especialmente se proveerá lo necesario para evitar que salgan del país sin que medie la autorización de sus padres, tutores o de un juez competente.

C. La obligación de familiares, vecinos, médicos, maestros, trabajadores sociales, servidores públicos, o cualesquiera personas, que tengan conocimiento de casos de niñas, niños o adolescentes que estén sufriendo la violación de los derechos consignados en esta ley, en cualquiera de sus formas, de ponerlo en conocimiento inmediato de las autoridades competentes, de manera que pueda seguirse la investigación correspondiente.

En las escuelas o instituciones similares, los dueños, directivos, educadores, maestros o personal administrativo serán responsables de evitar cualquier forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso o explotación, en contra de niñas, niños o adolescentes.

Instrumento Normativo	Ley de los derechos de las Personas Adultas Mayores
Referencia	Capítulo II De los Derechos. Artículo 5, Fracc. III.
<p>III. De la salud, la alimentación y la familia:</p> <p>a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.</p> <p>b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.</p> <p>c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.</p> <p>Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores.</p>	
Referencia	Capítulo III De los Programas y las Obligaciones de las Instituciones Públicas. Artículo 18, Fracc. X.

III. De la salud, la alimentación y la familia:

a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.

b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.

c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores.

c. Marco Normativo de la Ciudad de México sobre el derecho al cuidado

Instrumento Normativo	Constitución Política de la Ciudad de México
Referencia	Artículo 5. Ciudad Garantista. Incisos A (de la fracción 1 a la 5) y B.

A. Progresividad de los derechos

1. Las autoridades adoptarán medidas legislativas, administrativas, judiciales, económicas y las que sean necesarias hasta el máximo de recursos públicos de que dispongan, a fin de lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos reconocidos en esta Constitución. El logro progresivo requiere de una utilización eficaz de los recursos de que dispongan y tomando en cuenta el grado de desarrollo de la ciudad.

2. El Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva de la Ciudad de México establecerá un sistema de indicadores de estos derechos que permitan fijar metas en el presupuesto anual y evaluar la garantía de su cumplimiento progresivo, tomando como base los niveles esenciales y alcanzados de satisfacción conforme a lo previsto por la ley.

3. El ejercicio de la hacienda pública se orientará al cumplimiento efectivo de los derechos.

4. Aún en contextos de limitaciones graves de recursos, se optará por programas específicos y económicos que permitan salvaguardar los niveles esenciales de los derechos.

5. Las medidas que adopte la autoridad incorporarán los ajustes razonables y el diseño universal.

B. Exigibilidad y justiciabilidad de los derechos.

Toda persona, grupo o comunidad podrá denunciar la violación a los derechos individuales y colectivos reconocidos por esta Constitución, mediante las vías judiciales y administrativas para su exigibilidad y justiciabilidad. Para tales efectos,

contarán con la acción de protección efectiva de derechos, el juicio de restitución obligatoria de derechos humanos y las demás que prevea esta Constitución.

Instrumento Normativo	Constitución Política de la Ciudad de México
Referencia	Artículo 6. D. Derechos de las familias.
	Todas las estructuras, manifestaciones y formas de comunidad familiar son reconocidas en igualdad de derechos, protegidas integralmente por la ley y apoyadas en sus tareas de cuidado

Instrumento Normativo	Constitución Política de la Ciudad de México
Referencia	Artículo 9. Ciudad Solidaria. Inciso B.
	<p>B. Derecho al cuidado</p> <p>Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema integral de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.</p>

Instrumento Normativo	Constitución Política de la Ciudad de México
Referencia	Artículo 10. Ciudad Productiva.
	<p>d) Protección efectiva de los derechos de las personas trabajadoras del hogar, así como de los cuidadores de enfermos, promoviendo la firma de contratos entre éstas y sus empleadores. Su acceso a la seguridad social se realizará en los términos y condiciones que establezcan los programas, leyes y demás disposiciones de carácter federal aplicables en la materia;</p> <p>f) Reconocimiento del trabajo del hogar y de cuidados como generadores de bienes y servicios para la producción y reproducción social;</p> <p>g) Promoción de mecanismos de conciliación entre trabajo y familia, incluyendo la movilidad geográfica voluntaria en razón de la proximidad del centro de trabajo y el domicilio de la persona trabajadora, con el acuerdo de los patrones o empleadores.</p>

Instrumento Normativo	Constitución Política de la Ciudad de México
Referencia	Artículo 11. Ciudad Incluyente. Inciso A.
<p>A. Grupos de atención prioritaria</p> <p>La Ciudad de México garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales.</p> <p>C. Derechos de las mujeres</p> <p>Esta Constitución reconoce la contribución fundamental de las mujeres en el desarrollo de la ciudad, promueve la igualdad sustantiva y la paridad de género. Las autoridades adoptarán todas las medidas necesarias, temporales y permanentes, para erradicar la discriminación, la desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres.</p> <p>D. Derechos de las niñas, niños y adolescentes</p> <p>1. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos y gozan de la protección de esta Constitución. La actuación de las autoridades atenderá los principios del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, de la autonomía progresiva y de su desarrollo integral; también garantizarán su adecuada protección a través del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.</p> <p>2. La convivencia familiar es un derecho humano tutelado por esta Constitución.</p> <p>F. Derechos de personas mayores</p> <p>Las personas mayores tienen los derechos reconocidos en esta Constitución, que comprenden, entre otros, a la identidad, a una ciudad accesible y segura, a servicios de salud especializados y cuidados paliativos, así como a una pensión económica no contributiva a partir de la edad que determine la ley. Tomando en cuenta las necesidades específicas de mujeres y hombres, la Ciudad establecerá un sistema integral para su atención que prevenga el abuso, abandono, aislamiento, negligencia, maltrato, violencia y cualquier situación que implique tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes o atente contra su seguridad e integridad.</p> <p>G. Derechos de personas con discapacidad</p> <p>1. Esta Constitución reconoce los derechos de las personas con discapacidad. Se promoverá la asistencia personal, humana o animal, para su desarrollo en comunidad. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar integralmente el ejercicio de sus derechos y respetar su voluntad, garantizando en todo momento los principios de inclusión y accesibilidad, considerando el diseño universal y los ajustes razonables.</p> <p>2. Las autoridades deben implementar un sistema de salvaguardias y apoyos en la toma de decisiones que respete su voluntad y capacidad jurídica.</p> <p>3. Las familias que tengan un integrante con discapacidad y sobre todo las que tengan una condición de gran dependencia o discapacidad múltiple, recibirán</p>	

formación, capacitación y asesoría, de parte de las autoridades de la Ciudad de México.

4. Las personas con discapacidad tendrán derecho a recibir un apoyo no contributivo hasta el máximo de los recursos disponibles

M. Derechos de personas que residen en instituciones de asistencia social

Las personas que residen en instituciones de asistencia social tienen el derecho a disfrutar de un entorno seguro, afectivo, comprensivo y libre de violencia; a recibir cuidado y protección frente a actos u omisiones que atenten contra su integridad; a una atención integral que les permita lograr su desarrollo físico, cognitivo, afectivo y social; a servicios de calidad y calidez por personal capacitado, calificado, apto y suficiente.

Instrumento Normativo	Constitución Política de la Ciudad de México
Referencia	Artículo 13. Ciudad Habitable. Inciso F.
<p>F. Derecho al tiempo libre</p> <p>En la Ciudad de México, toda persona tiene derecho a tener tiempo para la convivencia, el esparcimiento, el cuidado personal, el descanso, el disfrute del ocio y a una duración razonable de sus jornadas de trabajo. En atención al principio de igualdad sustantiva, las autoridades impulsarán políticas sociales, económicas y territoriales que liberen tiempo y permitan a las personas alcanzar el bienestar.</p>	

Instrumento Normativo	Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal
Referencia	Artículo 5. Fracc. VII.
<p>Las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia tendrán los derechos siguientes:</p> <p>VI. Ser valoradas y educadas libres de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.</p>	
Referencia	Artículo 15. Fracc. II.
<p>Corresponde a las Dependencias y entidades del Distrito Federal, así como a los dieciséis Órganos Político Administrativos:</p> <p>I. Capacitar y especializar a su personal en materia de derechos humanos de las mujeres con apego a los lineamientos establecidos por el INMUJERESDF;</p> <p>II. Difundir las campañas informativas sobre los tipos y modalidades de la violencia contra las mujeres, así como de las instituciones que atienden a las víctimas; Toda campaña publicitaria deberá estar libre de estereotipos y de lenguaje sexista o misógino.</p> <p>III. Promover y ejecutar acciones para que las condiciones laborales se desarrollen con igualdad de oportunidades, de trato y no discriminación</p>	

en el acceso al empleo, la capacitación, el ascenso y la permanencia de las mujeres;

- IV. Fomentar un ambiente laboral libre de discriminación, riesgos y violencia laboral, así como establecer condiciones, mecanismos e instancias para detectar, atender y erradicar el hostigamiento sexual en el lugar de trabajo.

Instrumento Normativo	Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en primera infancia en el Distrito Federal
Referencia	Artículo 11. Fracc. IV.
<p>La política integral de atención a la primera infancia deberá contribuir a la reducción de la pobreza, promoviendo el desarrollo integral de las niñas y niños en primera infancia, tomando en cuenta sus necesidades y características específicas, sentando con ello las bases para la movilidad social de este sector.</p> <p>El Jefe de Gobierno del Distrito Federal por conducto de SEDESO, SEDASA y SSPDF establecerá y ejecutará la política de atención integral a la primera infancia, la cual deberá desarrollar de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes ejes:</p> <p>IV. Protección y cuidado</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Identificación a través del Registro Civil; b) Promover la convivencia pacífica y buen trato en el núcleo familiar; c) Promover el uso de la cartilla de servicios, y; d) Prevención del maltrato, el abuso y la explotación sexual. 	

Instrumento Normativo	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal
Referencia	Artículo 12.
<p>Corresponde a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables:</p> <p>I. Garantizar el acceso a la atención médica en las clínicas y hospitales con una orientación especializada para las personas adultas mayores;</p> <p>II. Proporcionarles una cartilla médica de autocuidado, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas y privadas; en la cual se especificará el estado general de salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos, tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencias a grupos de autocuidado;</p> <p>III. En coordinación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Distrito Federal, implementará programas con el objeto de proporcionar los medicamentos que necesiten para mantener un buen estado de salud;</p>	

IV. Fomentar la creación de redes de atención en materia de asistencia médica, cuidados y rehabilitación, a través de la capacitación y sensibilización sobre la problemática específica de los adultos mayores, y;

V. Fomentar la creación y capacitación de auxiliares de personas adultas mayores, que los atenderán en:

a) Primeros auxilios;

b) Terapias de rehabilitación;

c) Asistirlos para que ingieran sus alimentos y medicamentos;

d) Movilización;

e) Atención personalizada en caso de encontrarse postrados.

Se entenderá por atención médica al conjunto de servicios integrales para la prevención, tratamiento, curación y rehabilitación que se proporcionan a las personas adultas mayores en todos los niveles, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Aunque no se aborda directamente el tema del cuidado, las siguientes leyes respaldan el propósito de garantizar el cuidado:

- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal
- Ley de Salud del Distrito Federal
- Ley de Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal
- Ley de Albergues Públicos y Privados para Niñas y Niños del Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en primera infancia en el Distrito Federal
- Ley de Atención Prioritaria para las personas con Discapacidad y en Situación de Vulnerabilidad en el Distrito Federal
- Ley de Albergues Privados para Personas Adultas Mayores
- Ley de Voluntad Anticipada
- Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal
- Ley de Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal
- Ley del Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Ley del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal
- Ley de Interculturalidad, Atención a Migrantes y Movilidad Humana en el Distrito Federal

V. Concepción de un Sistema Integral de Cuidados para la CDMX

En este apartado se presenta la propuesta de un sistema integral de cuidados para la Ciudad de México, misma que incluye principios, objetivos, componentes, estructura institucional y financiamiento.

a. Principios Rectores¹⁴

La actuación de las servidoras y servidores públicos, así como el funcionamiento de las dependencias que integran el Sistema serán guiados por los siguientes principios:

Igualdad: se orienta a que el cuidado se realice respetando los derechos y necesidades de las que personas que cuidan y que son cuidadas, sin hacer distinción alguna que por motivos de origen étnico, sexo, género, edad, situación socioeconómica o cualquier otro, tenga por objeto o resultado el menoscabo de sus derechos y libertades.

Equidad en el reparto de tareas: propone un trato diferenciado que permita compensar la situación de desventaja que históricamente han vivido algunos grupos sociales tales como las mujeres en relación con su derecho a cuidar y a ser cuidados, así como en relación a la distribución de las responsabilidades y tareas de cuidado. También refiere a la atención de las necesidades específicas de cuidado de las personas a partir del reconocimiento de sus diferencias.

Equidad en los servicios de cuidado: Dirigido a la provisión equitativa de servicios a fin de evitar brechas entre la calidad de los servicios de cuidado ofrecidos por el Estado, el mercado y la comunidad, por algún tipo de condición (sexo, género, etnia, socioeconómica)

Accesibilidad: los servicios de cuidado deben ser accesibles a todas las personas. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: no discriminación; accesibilidad física (adaptándose a las necesidades de las personas con discapacidad); accesibilidad económica (asequibilidad); y acceso a la información (Organización Mundial de la Salud, 2015)¹⁵.

Disponibilidad: Los servicios deben ser suficientes para cubrir a todas las personas y sus necesidades sin discriminación alguna. ¹⁶

Universalidad: El Sistema se orientará a garantizar los más amplios niveles de cobertura con bienes y servicios de cuidado de similar calidad, buscando que todas las personas, sin discriminación alguna, puedan acceder a ellos y ejercer el derecho al cuidado.

¹⁴ Se definieron considerando los principios del Plan Nacional de Cuidados de Uruguay 2016 – 2020, así como los principios y obligaciones de derechos humanos: los derechos en acción (Vázquez y Serrano, 2013).

¹⁵ Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>

¹⁶ Observación General 14 “El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud”, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, E/C.12/2000/4, 2000. Recuperado de: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2fC.12%2f2000%2f4&Lang=en

Calidad: El sistema asegurará la universalidad de la calidad de los bienes y servicios que materializan el derecho al cuidado desde el punto de vista científico, médico y psicológico, sean provistos por el estado, por el mercado o por las familias.

Solidaridad: El sistema llevará a cabo acciones para la distribución de cuidados entre todos los actores de la sociedad. Implica vincularla con el financiamiento, la visión intergeneracional e intrageneracional.

Corresponsabilidad: El sistema se basa en un modelo en el que las responsabilidades y tareas de cuidado se distribuyan entre Estado, comunidad, mercado, familias y personas, así como una transformación de la actual división sexual del trabajo.

Progresividad: el Sistema se implementará mediante etapas de corto, mediano y largo plazo para el gradual acceso de todas las personas a las prestaciones y servicios de cuidados, evitando retrocesos o marchas atrás injustificadas a los niveles de cumplimiento alcanzados.

Autonomía: El Sistema se orientará a implementar medidas que permitan que todas las personas, independientemente de la situación de dependencia en la que se encuentran, puedan formular y realizar los propios planes de vida, en un marco de cooperación equitativa con otros.

Transparencia: el sistema integral de cuidados será transparente en el uso de los recursos y en la implementación de las políticas.

Rendición de cuentas: el sistema tiene la responsabilidad del adecuado cumplimiento de sus funciones y rendirá cuentas sobre el trabajo realizado, de manera proactiva y sistemática ante la ciudadanía.

Interculturalidad: Implica considerar la composición plurilingüe, pluriétnica y pluricultural de la Ciudad de México en el diseño e implementación de servicios y políticas.

Transversalidad de la perspectiva de género: El sistema incorporará como principio rector la perspectiva de género tanto en la dimensión de las políticas públicas, desde su diseño hasta su evaluación, como en la dimensión de la cultura organizacional, de suerte que contribuya al logro de la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres.

Transversalidad del enfoque de derechos humanos: el sistema tendrá como eje rector el respeto, promoción y garantía de los derechos humanos de las personas sin discriminación de acuerdo a los estándares nacionales e internacionales en la materia. El proceso de diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas del sistema integral de cuidados asegurará un enfoque de derechos humanos.

Coordinación y cooperación institucional: El sistema asegurará que todos los entes del Gobierno de la Ciudad de México desplieguen sus servicios y atribuciones en materia de cuidados de manera coordinada y cooperativa. Ello demanda la concertación permanente de las autoridades de los distintos poderes y órdenes de gobierno,

respetando la autonomía y atribuciones institucionales, pero teniendo como ejes la concurrencia, coordinación y subsidiariedad de la acción pública.

b. Objetivos del Sistema

Objetivo general:

Garantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante servicios y políticas públicas que promuevan la corresponsabilidad social (Estado-mercado-comunidades-familias) y de género.

Objetivos particulares:

1. Promover la incorporación del enfoque de cuidado en todas 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 del 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.

Para lograr estos objetivos, se propone que el Sistema integral de cuidados trabaje en dos grandes vertientes: una vertiente de gestión y otra de coordinación e implementación.

La vertiente de gestión debe orientarse a garantizar que la Ciudad de México sea amigable a los cuidados. En este tenor, para dar cumplimiento al objetivo particular 1, es necesario que el Sistema integral de cuidados cuente con mecanismos de gestión e incidencia que permitan que el enfoque de cuidados se incorpore en las políticas de planeación y ordenamiento territorial; diseño, equipamiento y gestión urbana (acceso y ubicación de servicios); movilidad y transporte (accesibilidad, horarios, cobertura); vivienda (diseño y remodelación); seguridad pública; así como acciones tendientes a ampliar los horarios de los servicios y agilizar trámites, en el entendido de que es necesario reorganizar la ciudad para que las personas tengan tiempo disponible para cuidarse, cuidar y ser cuidadas.

La vertiente de coordinación e implementación se integra de cinco componentes que se detallan a continuación:

Componente 1. Cambios normativos y regulatorios

Este componente se orienta a 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, de acuerdo a los más altos estándares de derechos humanos en la materia. Es decir, a que se generen los instrumentos normativos y regulatorios necesarios para garantizar que todas las personas que habitan en la Ciudad puedan ejercer y exigir su derecho al cuidado, como está consignado en el Artículo 9, inciso B de la Constitución Política de la Ciudad de México.

Componente 2. Cambio cultural

Este componente se orienta a la coordinación de políticas públicas orientadas a transformar los mandatos y relaciones de género que fortalecen y reproducen la división sexual del trabajo y la feminización de los cuidados. Se trata de un componente fundamental de cara a lograr la corresponsabilidad de género en el trabajo de cuidados, al tiempo que contribuirá al reconocimiento y valoración social de los cuidados y del derecho de todas las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas.

Componente 3. Igualdad en el trabajo

Este componente se orienta a generar las condiciones necesarias para que las y los trabajadores (formales e informales) de la Ciudad de México puedan ejercer su derecho a cuidarse, cuidar y ser cuidadas, a través de la implementación de políticas y esquemas de igualdad encaminados a fomentar la corresponsabilidad social y de género en el trabajo de cuidado.

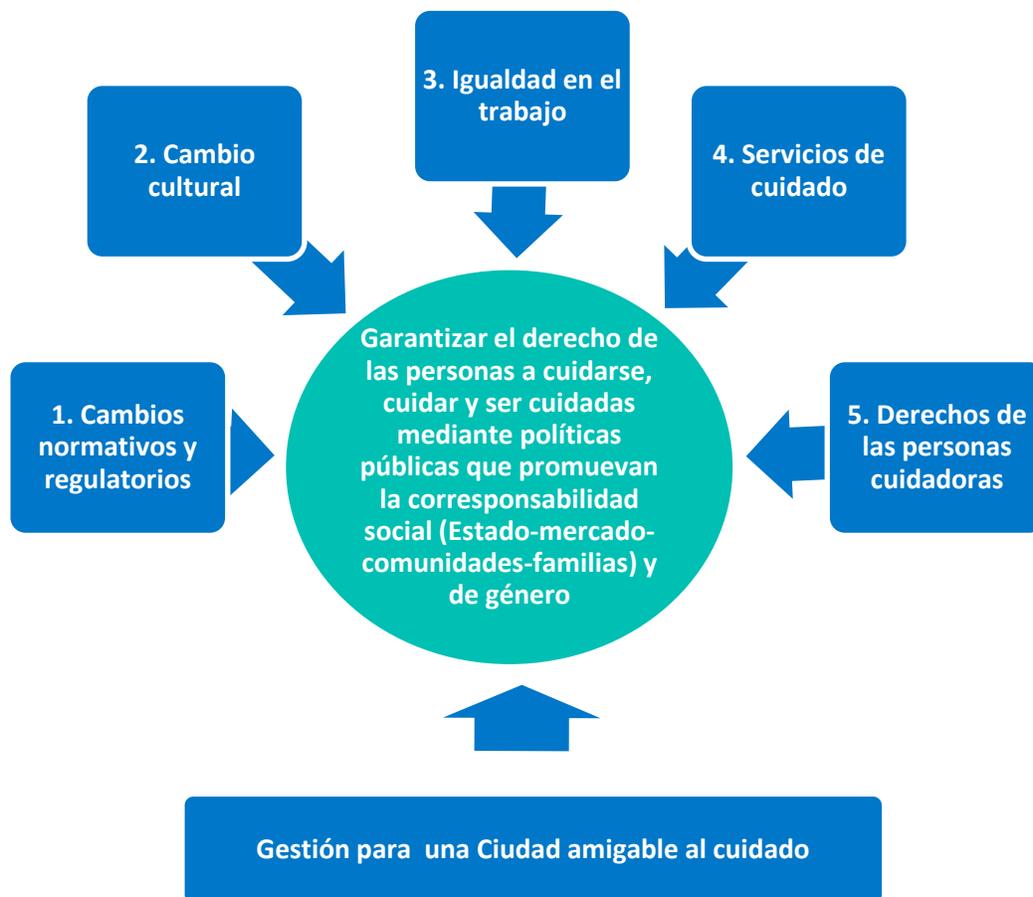
Componente 4. Servicios de cuidado

Este componente se orienta al diseño, coordinación y evaluación de políticas públicas para que la población con necesidades de cuidado cuente con servicios (públicos, privados y comunitarios) accesibles¹⁷, 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. La propuesta es que el Sistema integral de cuidados logre articular todos los servicios de cuidado que brindan diversas dependencias públicas, así como los que ofrece el sector privado y comunitario. Es un componente de alta complejidad dada la atomización y dispersión de servicios y actores.

¹⁷ La accesibilidad contempla cuatro dimensiones: no discriminación; accesibilidad física; accesibilidad económica (asequibilidad) y acceso a la información. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>

Componente 5. Derechos de las personas cuidadoras

Este componente se orienta al diseño, coordinación y evaluación de políticas públicas que garanticen que las personas que realizan trabajo de cuidados en la CDMX puedan ejercer plenamente todos sus derechos. Este componente es fundamental de cara al reconocimiento del valor social del cuidado, pero también del respeto a los derechos de las personas que cuidan. Supone también un alto nivel de complejidad y esfuerzo de conceptualización y definición, pues se trata de una población altamente heterogénea que incluye a quienes realizan cuidados de manera exclusiva y quienes lo combinan con otras actividades; quienes lo hacen de manera remunerada y quienes no, incluyendo quienes lo hacen de manera voluntaria; por señalar algunas características.



Se propone que cada uno de los cinco componentes esté integrado por las líneas de acción que se detallan a continuación. Cabe aclarar que estas líneas de acción no son limitativas, más bien son contenidos mínimos de la política pública que esta consultoría considera que debe desplegar el Sistema integral de cuidados.

Componente 1. Cambios normativos y regulatorios

Este componente se orienta a promover los cambios normativos y regulatorios que permitan que en la CDMX se reconozca del valor social de las labores de cuidado y se garantice el pleno ejercicio del derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas, de acuerdo a los más altos estándares de derechos humanos en la materia. Es decir, a que se generen los instrumentos normativos y regulatorios necesarios para garantizar que todas las personas que habitan en la Ciudad puedan ejercer y exigir su derecho al cuidado, como está consignado en el Artículo 9, inciso B de la Constitución Política de la Ciudad de México.

Se sugiere que este componente incluya las siguientes líneas de acción:

- a. Elaborar iniciativas legislativas que permitan el ejercicio efectivo del derecho al cuidado. Para ello, se sugiere que el Sistema elabore periódicamente estudios de armonización legislativa en materia de derecho al cuidado que permitan mantener la normatividad de la Ciudad acorde con los más altos estándares de derechos humanos en la materia.
Algunas iniciativas que podrían trabajarse de manera inicial en este componente son:
 - Iniciativas para realizar cambios en la legislación familiar y laboral, de acuerdo con las concepciones más amplias y democráticas de familia que comprendan todas las formas de convivencia;
 - Iniciativas legislativas para promover la distribución de las responsabilidades y tareas de cuidado entre hombres y mujeres incorporados al trabajo formal, a través de la asignación de prestaciones vinculadas a la maternidad, la paternidad y el cuidado de personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas enfermas.
 - Iniciativas tendientes a eliminar de la legislación y normatividad de la CDMX toda referencia discriminatoria a las personas y grupos con necesidades de cuidado, tales como “discapacitados/as”, “incapacitados/as”, “personas con necesidades especiales”, entre otras.
- b. Regular los servicios de cuidados públicos, privados y comunitarios. Esta línea de acción comprende la emisión de lineamientos para regular la instalación, operación, ampliación y supervisión de todos los servicios de cuidado. Los lineamientos deben elaborarse por tipo de servicio y tipo de población, atendiendo a los más altos estándares en la materia e incorporando los enfoques de género, interculturalidad, derechos humanos y sostenibilidad.
- c. Generar cambios en la normatividad que regula los programas sociales, especialmente los de cuidado, con miras a eliminar los enfoques maternalistas, heteronormativos y asistencialistas.

Componente 2. Cambio cultural

Este componente se orienta a la coordinación de políticas públicas encaminadas a transformar los mandatos y relaciones de género que fortalecen y reproducen la división

sexual del trabajo, la feminización de los cuidados y la heteronormatividad en la concepción de las relaciones familiares. Se trata de un componente fundamental de cara a lograr la corresponsabilidad de género en el trabajo de cuidados, al tiempo que contribuirá al reconocimiento y valoración social de los cuidados y del derecho de todas las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas.

Como todo cambio cultural, este requiere ser sostenido y con acciones a corto, mediano y largo plazo.

Se sugiere que este componente incluya las siguientes líneas de acción:

- a. Fomentar estudios sobre lo que necesitan las personas para cuidarse, cuidar y ser cuidadas en la Ciudad de México.
- b. Desarrollar procesos educativos orientados a la adopción de actitudes, valores y comportamientos favorables a la corresponsabilidad social y de género en los cuidados.
- c. Estrategia de comunicación y difusión que incluya campañas en medios masivos e intervenciones comunicativas locales y comunitarias con al menos los siguientes objetivos temáticos:
 - El derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas
 - El reconocimiento de las labores de cuidados como un trabajo que contribuye al bienestar social, incluyendo la reconstrucción del tejido social
 - El reconocimiento de la diversidad de familias y uniones
 - Fomentar la corresponsabilidad social (Estado-mercado-familias-comunidades) en las tareas de cuidado.
 - Promover la corresponsabilidad de mujeres y hombres en las tareas de cuidado diseñadas con enfoque de género y derechos.

La estrategia de comunicación y difusión debe diseñarse de acuerdo a las poblaciones objetivo, e incluir mecanismos de evaluación de resultados e impacto.

- d. Fortalecer las capacidades de mujeres, niñas, hombres y niños para reconocer y valorar el trabajo de cuidados, así como para ejercer su derecho a cuidarse, cuidar y ser cuidados y cuidadas. Esta línea de acción puede desarrollarse a través de las diversas estrategias de formación y capacitación que despliegan dependencias en territorio como Inmujeres CDMX, DIF, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, entre otras.
- e. Desplegar iniciativas tendientes a promover acuerdos familiares democráticos e igualitarios que faciliten la corresponsabilidad en la distribución de los cuidados. En esta línea de acción el DIF jugaría un papel central, pero también pueden participar de su implementación organizaciones sociales y comunitarias con presencia territorial.
- f. Fortalecer las políticas públicas orientadas a transformar y desmontar los modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad. En esta línea de acción el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México ha jugado un papel fundamental, así como organizaciones feministas. Es fundamental incorporar la problemática de los

cuidados en estas políticas, con miras a desarticular la consideración de que la división sexual del trabajo es “natural”.

Componente 3. Igualdad en el trabajo

Este componente se orienta a generar las condiciones necesarias para que las personas trabajadoras (formales e informales) de la Ciudad de México puedan ejercer su derecho a cuidarse, cuidar y ser cuidadas, a través de la implementación de políticas y esquemas de igualdad laboral encaminados a fomentar la corresponsabilidad social y de género en el trabajo de cuidado.

Cabe señalar que la STYFE ha venido desplegando acciones en materia de igualdad laboral que requieren mantenerse y fortalecerse. Siguiendo a Camacho y Martínez (2005) se proponen tres conjuntos de acciones en esta materia:

- a. Acciones de “secuencia” o “alternancia”, que son aquellas en que se alterna el trabajo no remunerado realizado en las familias con el trabajo remunerado realizado en el mercado laboral. Algunas propuestas al respecto son:
 - Implementar políticas y esquemas de horarios para todo el personal que labora en entes públicos de la Ciudad de México que faciliten compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado. Ello incluye esquemas de horarios flexibles que contengan algunas de las siguientes características: definición de turnos laborales por los que pueda optar el personal, opción de combinar la jornada de trabajo en las oficinas y en el hogar, opción de compactar la jornada laboral en un horario corrido u opción del esquema de teletrabajo (o trabajo a distancia), en aquellas funciones en las que esto sea posible.
 - Fomentar el establecimiento de permisos especiales para las y los trabajadores que deban proveer cuidados a niños y niñas, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas enfermas, y emprender las acciones necesarias para garantizar su cumplimiento.
 - Establecer licencias especiales para los y las trabajadores de entes públicos de la Ciudad de México por irrupción de condición de dependencia, por ejemplo para consultas, estudios médicos y extensión de las licencias de maternidad y paternidad con el nacimiento de un hijo o hija con discapacidad.
 - Implementar acciones afirmativas que permitan a las y los trabajadores de los entes públicos de la Ciudad de México que acrediten tener bajo su responsabilidad el cuidado de personas, optar por ser adscritas a sedes cercanas a su domicilio cuando sea posible.
 - Generar estímulos para las empresas radicadas en la Ciudad de México que implementen políticas y esquemas de horarios que faciliten al personal compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado.
 - Emprender las acciones necesarias para sancionar a las empresas radicadas en la Ciudad de México y a los entes públicos que incumplan el otorgamiento

de las licencias de maternidad y paternidad, permisos para el cuidado y demás condiciones laborales que permiten ejercer el derecho al cuidado.

- Acciones de “tipo derivativo”, que son las que buscan trasladar las tareas de cuidado realizadas en las familias al mercado o a los servicios públicos. Algunas acciones que se pueden desarrollar en esta materia son:
- Promover la instalación de servicios de cuidado infantil en los centros de trabajo, como ludotecas y guarderías, garantizando su calidad, suficiencia y operación en horarios compatibles con las jornadas laborales.
- Generar convenios con el sector sindical para facilitar la prestación de servicios de transporte escolar a las y los hijos de personas que trabajan en el Gobierno de la Ciudad de México.
- Generar convenios para lograr descuentos para el personal del Gobierno de la Ciudad de México en servicios de cuidado privados (guarderías, casas de cuidado para personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas enfermas y personas con dependencia a sustancias psicoactivas)
- Acciones de “reorganización de roles”, son las que buscan impulsar transformaciones en el mercado laboral que planteen alternativas al modelo tradicional del “hombre proveedor” y la “mujer cuidadora”, esto es que promueven la corresponsabilidad de género en los trabajos de cuidados. Algunas propuestas en esta línea son:
- Desplegar una campaña de comunicación dirigida a estimular la utilización de todos los derechos laborales que facilitan el cuidado (licencias y permisos de maternidad, paternidad, cuidados maternos/paternos, guarderías, permisos por actividades escolares, para cuidar familiares con enfermedades, para citas médicas, etc.).
- Promover la ampliación de las licencias de paternidad, para el cuidado por parte de los padres de las y los hijos recién nacidos o adoptados, sin condicionamientos, limitaciones o restricciones de algún tipo.
- Impulsar permisos de cuidados paternos para atender a familiares enfermos/as.
- Generar estímulos para las y los trabajadores que utilicen los derechos que facilitan el autocuidado y el cuidado de otras personas.

En este componente también es importante desarrollar acciones tendientes a reevaluar los trabajos de cuidados en el mercado laboral, lo que incluye promover la formalización y revaloración del trabajo doméstico (contratos, prestaciones, regulación de jornadas, elevación de salarios); dignificar los trabajos de cuidados en el sector privado (elevación de salarios, prestaciones específicas para personas cuidadoras, regulación de jornadas); fomentar las cooperativas y redes para el cuidado de personas, entre otras acciones.

Componente 4. Servicios de cuidado

Este componente se orienta al diseño, coordinación y evaluación de 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.

De manera inicial, este componente requiere que el Sistema cuente con un diagnóstico para detectar la suficiencia, calidad, accesibilidad, eficiencia y eficacia de los servicios de cuidado existentes en la CDMX, por tipo de población prioritaria y por tipo de servicios prestados. Se sugiere que este diagnóstico incluya la elaboración de un mapeo territorial a través de sistemas de información geográfica que identifique la localización de las poblaciones que necesitan cuidados y la de los tipos de servicios de cuidado públicos, privados y comunitarios que existen en la Ciudad.

A partir de ese diagnóstico, el Sistema debe diseñar un Programa de Cuidados de la Ciudad de México, con enfoque de género, interculturalidad y derechos humanos. El Programa debería integrar un sistema para el seguimiento y la evaluación de los resultados. Asimismo, el programa deberá contener de manera transversal una estrategia de comunicación y difusión.

También se sugiere que el Programa incluya el desarrollo de esquemas de cofinanciamiento entre el gobierno, el sector empresarial, organismos internacionales y las familias para la instalación y funcionamiento de servicios de cuidado en las zonas de la Ciudad con mayor déficit.

Se sugiere que este componente incluya las siguientes líneas de acción:

- a. Generar y alimentar sistemáticamente un padrón de personas beneficiarias de los servicios de cuidado (por tipo de población) otorgados por el gobierno de la CDMX que permita la visibilización de la problemática actual y la detección de nuevas problemáticas generadas a partir de la nueva estructura de distribución de los cuidados que se propone en el Sistema.
- b. Ampliar la cobertura y elevar la calidad de los servicios de cuidado brindados por el Estado, garantizando que se otorguen a las personas que lo requieran independientemente de su estado civil, derechohabiencia y tipo de unión familiar, y que cuenten con infraestructura, equipos, materiales y personal suficientes y especializados que garanticen accesibilidad, pertinencia, especialización, calidad y calidez.
- c. Regular los servicios de cuidado públicos, privados y comunitarios para garantizar su calidad, accesibilidad, eficiencia y eficacia, así como la incorporación del enfoque de género y derechos humanos en las tareas de cuidado y el respeto a los derechos de las personas que solicitan y acceden a los cuidados, así como de las personas cuidadoras. Ello incluye tareas de supervisión, inspección, formación y certificación de personas cuidadoras, de la infraestructura y de los procesos.
- d. Generar y fortalecer iniciativas comunitarias para el cuidado de personas, tales como convenios con centros educativos de educación superior para generar proyectos de asistentes personales para personas con

discapacidad, personas adultas mayores, personas con dependencia a sustancias psicoactivas y personas enfermas; el impulso a la instalación o adecuación de centros comunitarios para el desarrollo de actividades lúdicas y recreativas que promuevan el autocuidado de personas adultas mayores, personas jóvenes y adolescentes; la instalación o adecuación de espacios para casas de cuidado diarias comunitarias para niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores reguladas, asesoradas y monitoreadas sistemáticamente por los entes públicos responsables; la promoción y fortalecimiento de redes de autocuidado de personas adultas mayores que incluyan actividades recreativas, formativas y terapéuticas; la generación y fortalecimiento de programas de voluntariado juvenil para el cuidado de personas adultas mayores y personas con discapacidad.

- e. Generar mecanismos de denuncia y sanción para quienes violen los derechos de las personas que necesiten cuidados, así como para quienes ejerzan discriminación hacia cualquier persona que en el acceso o provisión servicios de cuidado.

Componente 5. Derechos de las personas cuidadoras

Este componente se orienta al diseño, coordinación y evaluación de políticas públicas que garanticen que las personas que realizan trabajo de cuidados en la CDMX puedan ejercer plenamente todos sus derechos.

Se propone que el Sistema elabore un diagnóstico sobre las personas que desarrollan trabajos de cuidado en la CDMX que permita identificar su dimensión; las labores de cuidado que desarrollan; su vinculación con el mercado laboral (remuneradas/no remuneradas; formales/informales); si realizan estas tareas de manera exclusiva o en combinación con otras labores; necesidades vinculadas al trabajo de cuidados y necesidades de cuidado.

Algunas sugerencias de líneas de acción que debe contemplar este componente son las siguientes:

- a. Diseñar y actualizar continuamente un padrón de personas que se dedican exclusivamente al trabajo de cuidados, de manera remunerada y no remunerada.
- b. Generar mecanismos que permitan desvincular las prestaciones sociales (ahorro para el retiro, seguro social, ahorro para vivienda, etc.) del trabajo formal.
- c. Fortalecer las capacidades de las personas cuidadoras a través de programas de capacitación y formación, de acuerdo a las características de las poblaciones que cuidan. En esta línea, también se sugiere desarrollar estrategias que faciliten la inserción laboral de personas con experiencia de cuidado.
- d. Implementar programas de subsidios para personas cuidadoras en los servicios de transporte público, de ocio y recreación.

- e. Desarrollar servicios de contención, recreación y ocio para personas cuidadoras y desarrollar esquemas que permitan que las personas cuidadoras accedan a prestaciones específicas vinculadas a su labor (por ejemplo, contención emocional y vacaciones terapéuticas).
- f. Generar mecanismos para la denuncia y sanción de la violación de los derechos de las personas cuidadoras.

c. Estructura institucional del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

Hacer de la CDMX una ciudad amigable con los cuidados implica que la política pública de la CDMX orientada hacia la garantía de este derecho debe de tener un enfoque transversal, es por ello que la estructura institucional del Sistema debe considerar a todas aquellas instituciones que intervienen directamente en los procesos de cuidado, pero también a las que desarrollan los procesos de planeación y gestión del espacio y equipamiento urbano, la movilidad, la seguridad y el tiempo de las personas.

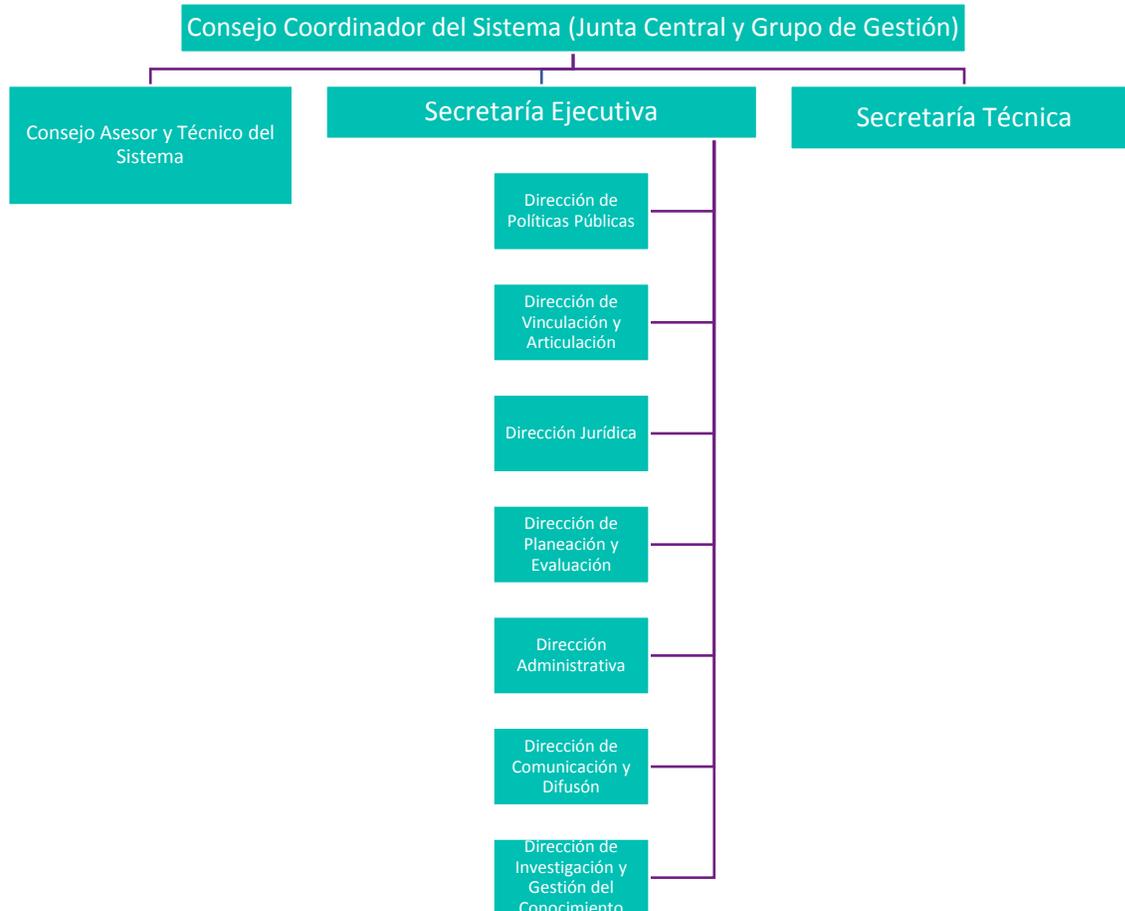
El Sistema, como mecanismo rector y articulador de estas acciones deberá impulsar que las dependencias de la administración pública cuenten con un marco conceptual y normativo que les permita desarrollar programas y políticas que promuevan los derechos de las personas con necesidad de cuidados y de las de quienes se los brindan, pero también deberá generar sinergias y mecanismos de colaboración para que cada quien haga lo que le corresponde, de acuerdo a sus propias atribuciones, considerando que el problema de los cuidados es multifactorial.

En este apartado se desarrolla la propuesta de las estructuras básicas con las que deberá contar el Sistema para tener operatividad, sin pretender que sea un modelo limitativo.

Se sugiere que el detalle de cada una de las funciones y la operatividad de los mecanismos propuestos se desarrollen en reglamentos específicos acordes con la normativa vigente en la CDMX.

Organigrama

Se propone que el Sistema cuente con una estructura como la que se muestra en el siguiente gráfico.



En los siguientes apartados se señala la propuesta de quienes integran cada uno de los elementos señalados y sus atribuciones o funciones.

DEL CONSEJO COORDINADOR DEL SISTEMA

El Consejo Coordinador se propone como la máxima autoridad del Sistema. Este servirá como órgano rector y de apoyo para orientar el cumplimiento de los objetivos planteados. Se sugiere que sea un órgano que cuente con autonomía técnica y financiera para el apoyo de sus funciones y que sea conformado por una Secretaría Ejecutiva y una Secretaría Técnica.

Integrantes del Consejo

Bajo un enfoque transversal, es necesario que en el Consejo se encuentren las dependencias de la administración pública de la CDMX involucrada en menor o mayor manera, en el cumplimiento del derecho de las personas que necesitan cuidados y de las personas cuidadoras.

Resulta relevante, para posicionar al Sistema y fortalecerlo, que la Presidencia quede bajo la responsabilidad de la persona titular de la Jefatura de Gobierno de la CDMX. De la misma manera, es necesario considerar que se integren a representantes de los diversos sectores sociales como las empresas, la sociedad civil, la academia.

En cuanto a las dependencias de gobierno, y por las atribuciones que les competen se sugiere contemplar dos grupos. El primero, integrado por las dependencias que tienen una vinculación directa con la implementación de las políticas públicas de cuidado, y el segundo, integrado por las dependencias cuyo objetivo no está asociado directamente con el cuidado, pero que su actuar resulta fundamental para implementar estas políticas.

El primer grupo, denominado Junta Central del Consejo, estará integrado por:

- a) Secretaría de Gobierno;
- b) Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo;
- c) Instituto de las Mujeres;
- d) Sistema DIF;
- e) Instituto para la Atención de los Adultos Mayores;
- f) Instituto de las Personas con Discapacidad de la CDMX;
- g) Secretaría de Desarrollo Social;
- h) Secretaría de Salud;
- i) Secretaría de Educación;
- j) Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones;
- k) Instituto de la Juventud;
- l) Comisión de Derechos Humanos de la CDMX.

Sus funciones girarán en torno a la toma de decisiones para el buen funcionamiento del Sistema. La Junta Central del Consejo será el órgano de mayor decisión en el Sistema.

El segundo grupo, denominado Grupo de Gestión, estará integrado por

- a) Secretaría de Finanzas;
- b) Secretaría de Desarrollo Económico;
- c) Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda;
- d) Secretaría de Movilidad;
- e) Secretaría de Medio Ambiente;
- f) Secretaría de Ciencia, Tecnología e Investigación;
- g) Consejo Económico y Social de la CDMX;
- h) Consejo de Evaluación del Desarrollo Social.

Asimismo, resulta fundamental considerar la participación de representantes del Congreso y a la totalidad de las Alcaldías de la CDMX, pensando en que la problemática de cuidados es diversa en cada una de ellas.

Las funciones del Grupo de Gestión girarán en torno a la implementación de acciones específicas que contribuyan a lograr la implementación del derecho al cuidado.

Funciones o atribuciones del Consejo Coordinador del Sistema

El Consejo como órgano rector del Sistema debe de establecer las bases para la articulación de las dependencias señaladas, así como de otros actores estratégicos que se puedan involucrar.

Por otro lado, este Consejo debe garantizar el cumplimiento del Artículo 9 de la Constitución de la CDMX, al proponer programas que formen parte del Sistema, acciones de políticas públicas, proyectos de inversión en infraestructura en materia de cuidados, todo en el marco de la normativa vigente.

Este mecanismo, como experto en el tema, deberá formular propuestas de mejora en las acciones de políticas que generan las dependencias, y diseñar lineamientos para la operatividad de programas o planes de acción de la CDMX.

Asimismo, deberá de involucrarse como asesor en la toma de decisiones para la elaboración del Programa de Desarrollo de la CDMX y del Paquete Económico Anual, impulsando presupuestos orientados al trabajo de cuidados y a servicios especializados; así como generar recomendaciones sobre iniciativas de Ley y promover e impulsar procesos de investigación y educación sobre el tema.

El Consejo, con un enfoque de articulación con diversos actores estratégicos podrá formar e integrar grupos de trabajo que le apoyen en el cumplimiento de sus funciones, así como generar instrumento de colaboración con instancias de diversos niveles de gobierno o con organismos internacionales.

En este mismo sentido, el Consejo podrá fortalecer a las organizaciones sociales y comunitarias que promuevan activamente el cuidado de las personas que las integran, así como fortalecer e implementar mecanismos para que la sociedad civil participe en el diseño y evaluación de los programas, servicios o acciones en materia de cuidados.

La generación de conocimiento también puede plantearse como una atribución del Consejo para lo cual deberá implementar políticas en materia de suministro, intercambio, sistematización y actualización de la información generada por las Dependencias que integran la Administración Pública, que lleven a cabo programas o políticas en materia de cuidados.

Para el cumplimiento de lo que se ha señalado, en este documento se proponen la creación de la Secretaría Ejecutiva y la Secretaría Técnica del Consejo, que se exponen a continuación.

DEL CONSEJO ASESOR Y TÉCNICO DEL SISTEMA

El Consejo Asesor y Técnico es un mecanismo de participación ciudadana que apoyará al Consejo Coordinador en la toma de decisiones.

Integrantes del Consejo

Se propone que este Consejo esté integrado por Organizaciones de la Sociedad Civil, Universidades y especialistas en cuidados, que puedan contribuir en la gestión del conocimiento sobre el trabajo de cuidado y aportar el *expertise* necesario para el desarrollo de políticas públicas para garantizar este derecho.

DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL CONSEJO

El mecanismo que autoriza la implementación de las acciones específicas del Sistema es la Secretaría Ejecutiva. Se propone que para ello cuente con una estructura interna conformada por las siguientes áreas directivas:

- I. Dirección de Políticas Públicas;
- II. Dirección de Vinculación y articulación;
- III. Dirección Jurídica;
- IV. Dirección de Planeación y Evaluación;
- V. Dirección Administrativa; y
- VI. Dirección de Comunicación y Difusión

El desarrollo de las funciones específicas de cada una de las direcciones propuestas deberá integrarse en el Reglamento que se apruebe para la Ley de Cuidados.

Integración de la Secretaría Ejecutiva

Se propone que este mecanismo sea presidido por la persona Titular de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo, y que en él participen quienes sean titulares de las Secretarías de Finanzas, de Salud, de Desarrollo Social, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México de la Comisión de Derechos Humanos de la CDMX y del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México, de las alcaldías y de quien esté a cargo de la Secretaría Técnica del Consejo.

Atribuciones y funciones

A la Secretaría Ejecutiva le corresponde la aprobación de los documentos que rijan el día a día del trabajo del Sistema, como son los programas de trabajo, el reglamento interno y otros lineamientos que aseguren la operación del Consejo, incluyendo el nombramiento de la persona titular del Sistema.

Puede, además, aprobar las comisiones, grupos de trabajo u otros mecanismos que contribuyan con el cumplimiento de sus funciones, las opiniones y recomendaciones sobre las iniciativas de Ley, que presente en su caso el Congreso, la realización de estudios, reportes y análisis en materia de cuidados en la Ciudad, el destino y/o la

orientación de los recursos asignados al Consejo por el Gobierno de la Ciudad para proyectos de inversión en infraestructura y servicios en materia de cuidados.

Esta Secretaría deberá de trabajar de manera articulada con la Secretaría Técnica del Consejo, que se presenta a continuación.

DE LA SECRETARIA TÉCNICA DEL SISTEMA

La Secretaría Técnica del Sistema funciona como el brazo operativo del Consejo.

Integrantes

Para esta Secretaría se propone que sea nombrada una persona titular como la responsable de dar cumplimiento a las funciones de la misma. Esta persona es elegida por la Secretaría Ejecutiva del Sistema.

Atribuciones o funciones

Se propone que este mecanismo pueda proporcionar la asesoría técnica que se requiera para el eficiente cumplimiento de las funciones del Consejo y realizar acciones como someter a consideración de la Secretaría el Programa de Trabajo y, a la consideración del Consejo, la integración de las Comisiones y grupos de trabajo que se consideren necesarios; dar seguimiento y coordinar la logística de las sesiones del Consejo y a los acuerdos tomados en cada una de ellas.

d. Financiamiento

La implementación de las políticas públicas resulta impensable sin los recursos económicos necesarios para hacerlo. El derecho al cuidado debe de ser protegido y garantizado y para ello la etiquetación de recursos y la asignación de presupuestos es fundamental para la operacionalización de las acciones que se planteen desde el Sistema.

En este sentido, en algunos casos la reorientación consciente del gasto hacia la solución de un problema público puede contribuir en el cumplimiento de los objetivos planteados.

Para el Sistema integral de cuidados se propone un esquema de financiamiento basado en estas dos estrategias: la asignación de recursos para la operación y la reasignación de presupuestos destinados al cuidado.

Se propone la creación de un Fondo para el Sistema integral de cuidados, cuyo monto debe permitir la operación del Sistema, es decir: contar con los recursos humanos y técnicos, así como la infraestructura y equipo suficientes para impulsar la política de cuidados de la Ciudad. También es importante que el Fondo permita al Sistema elaborar los diagnósticos y el Programa, así como dar seguimiento a la implementación y evaluar los resultados. Por otro lado, se propone que el Congreso de la CDMX etiquete los recursos de todas las políticas de cuidado.

El presupuesto total del Sistema integral de cuidados debe ser la suma del presupuesto del Fondo y los recursos etiquetados. La legislación debe contemplar la imposibilidad de disminuir el presupuesto total del Sistema integral de cuidados de un período fiscal al siguiente.

El presupuesto del Sistema integral de cuidados debe orientarse, progresivamente, al diseño e implementación de programas y políticas en materia de cuidado que permitan:

- El diseño, rediseño, evaluación y ajuste para mejorar la calidad de los servicios de cuidado existentes;
- La ampliación de la cobertura de los servicios de cuidado;
- La promoción de estrategias de armonización legislativa en materia de cuidados en el marco normativo de la CDMX;
- La profesionalización del personal que labore en los centros de cuidado;
- El fortalecimiento de las redes de apoyo familiares o comunitarias que implementan acciones de cuidado;
- La promoción y protección de derechos para las personas cuidadoras;
- El mejoramiento de los gastos dirigidos a las prestaciones laborales de las y los trabajadores de la CDMX que desempeñen trabajos de cuidados;
- La generación de mecanismos de cofinanciamiento con el sector privado, para la instalación y funcionamiento de servicios de cuidado en las zonas de la Ciudad con mayor déficit de servicios.

En la siguiente tabla se presentan las propuestas de financiamiento para dar cumplimiento a cada uno de los componentes del Sistema.

COMPONENTE	Propuesta de financiamiento
Componente 1. Cambios normativos y regulatorios	<ul style="list-style-type: none"> • Etiquetar gasto orientado al cuidado de las personas. • Armonización legislativa para reorientar el gasto para promover estrategias de armonización legislativa en materia de cuidados en el marco normativo de la CDMX.
Componente 2. Cambio cultural	<ul style="list-style-type: none"> • Reorientación del gasto • Etiquetar recursos para que CECILA opere las acciones derivadas del Sistema integral de cuidados
Componente 3. Igualdad en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Reorientación del gasto dirigido a las prestaciones laborales de las y los trabajadores de la CDMX (para ello es necesaria la revisión de las que ya existen y hacer las modificaciones necesarias para adecuarlas a las necesidades del cuidado, contado para ello con los recursos necesarios que las garanticen). • Reorientación del gasto dirigido a prestaciones laborales de personas no incorporadas al trabajo formal.

<p>Componente 4. Servicios de cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos etiquetados para la construcción y fortalecimiento de infraestructura que apoye el trabajo de cuidado, como, por ejemplo, la construcción de centros de cuidado diario. • Generación de mecanismos de financiamiento por parte del sector privado, que incluya incentivos fiscales para las empresas que los promuevan.
<p>Componente 5. Derechos de las personas cuidadoras</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos etiquetados para la profesionalización del personal que labore en los centros de cuidado. • Recursos etiquetados para el fortalecimiento de las redes de apoyo familiares o comunitarias que implementan acciones de cuidado.

VI. Ruta de implementación

En este apartado se presenta una propuesta de ruta para implementar el Sistema integral de cuidados de la CDMX, con miras a garantizar 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.

La ruta que se sugiere parte de la premisa de que las políticas de cuidados deben erigirse en el cuarto pilar del bienestar social y su logro implica acciones de corto, mediano y largo plazo que permitan iniciar sentando las bases, para luego fortalecer y agregar cambios que abran paso a una transformación estructural como la que se pretende alcanzar.

A este respecto, cabe enfatizar que la propuesta de sistema que se aquí se ha presentado se orienta a socializar –no necesariamente estatizar – y desfeminizar el trabajo de cuidados a través de políticas que proporcionen tiempo, provean servicios y asignen prestaciones económicas. Cada una de estos tres grupos de políticas, y las tres de manera simultánea, son necesarias para que las personas puedan cuidarse, cuidar y ser cuidadas. Por ello, la implementación de las acciones debe cuidar este equilibrio con miras a no generar como efectos inesperados el fortalecimiento del familismo, de la feminización del cuidado y/o la reproducción de otras estructuras de desigualdad como la etnicidad.

La ruta contempla cuatro momentos para la implementación de las acciones:

I. Acciones de política pública de inmediata ejecución

Este primer momento contempla las acciones de instalación del Sistema y la elaboración de los instrumentos normativos y programáticos que le den sustento a su operación. Por tanto, incluyen:

- La aprobación de Ley de Cuidados, la instalación de Sistema integral de cuidados y de su estructura orgánica (Consejo, Secretaría Técnica y Secretaría Ejecutiva);
- La elaboración de los instrumentos que regulen la operación del Sistema;

- La elaboración de los Diagnósticos para detectar la suficiencia, calidad, accesibilidad, eficiencia y eficacia de los servicios de cuidado existentes en la CDMX, por tipo de población prioritaria y por tipo de servicios prestados, y sobre las personas que desarrollan trabajos de cuidado en la CDMX que permita identificar su dimensión; las labores de cuidado que desarrollan; su vinculación con el mercado laboral (remuneradas/no remuneradas; formales/informales); si realizan estas tareas de manera exclusiva o en combinación con otras labores; necesidades vinculadas al trabajo de cuidados y necesidades de cuidado;
- El diseño, aprobación y publicación del Programa de Cuidados de la CDMX;
- La creación del Fondo de Cuidados, que permita operar el Sistema y supervisar los de recursos etiquetados todos los servicios de cuidado que brindan entes públicos de la CDMX.

II. Acciones a corto plazo:

En el corto plazo (durante los primeros 3 años) se propone desarrollar tres grupos de acciones:

- Aquellas acciones tendientes a garantizar la incorporación del enfoque de cuidados, de género y derechos humanos en las políticas públicas de la Ciudad (esto incluye las acciones de la vertiente de gestión, los estudios de armonización legislativa del componente cambios normativos y regulatorio, las acciones orientadas del componente cambio cultural y las acciones de “reorganización de roles” del componente de igualdad en el trabajo) y los servicios de cuidado que ofrecen dependencias públicas;
- Acciones para la regulación de los servicios de cuidado públicos, privados y comunitarios. Este grupo de acciones incluye la emisión de lineamientos, manuales de operación, etc., pero también la supervisión e inspección de los servicios y la implementación de las acciones para la capacitación de personas cuidadoras;
- Acciones de fortalecimiento de las políticas de igualdad en el trabajo, incluyendo básicamente las de secuencia o alternancia que se mencionan en el componente igualdad en el trabajo.

III. Acciones a mediano plazo:

En un horizonte de 3 a 10 años se propone que el Sistema despliegue las acciones tendientes a ampliar la cobertura de los servicios de cuidado, tanto públicos como privados y comunitarios.

Así, en el mediano plazo se espera que el Sistema logre contar con la fortaleza institucional y presupuestaria que le permita instalar, apoyar y estimular la instalación de servicios de cuidado para las zonas de la ciudad y poblaciones que se hayan identificado como prioritarias y/o deficitarias; garantizando que cuenten con infraestructura, equipos, materiales y personal suficientes y especializados que garanticen accesibilidad, pertinencia, especialización, calidad y calidez.

Ello incluye, también, las acciones de tipo derivativo del componente de igualdad en el trabajo y las que permitan fortalecer las capacidades y desarrollar servicios para la contención, ocio y recreación de las personas cuidadoras del componente de derechos de las personas cuidadoras.

IV. Acciones a largo plazo:

En un horizonte de 10 a 20 años plazo se pretende que el Sistema integral de cuidados de la CDMX se encuentre consolidado orgánica y financieramente, lo que permitirá que los servicios de cuidado que opera y regula sean accesibles, pertinentes, especializados y se brinden con calidad y calidez.

En el largo plazo también se espera que se haya logrado brindar una oferta de servicios que atienda a la complejidad de las necesidades de diferentes poblaciones, así como que se hayan generado mecanismos para respetar plenamente los derechos de las personas que brindan servicios de cuidado tanto en las familias, como en instituciones públicas, empresas privadas, organizaciones sociales y comunitarias.

Así mismo, a largo plazo se propone que se hayan desplegado todas las acciones propuestas y se hayan realizado evaluaciones de resultados que permitan reorientar y/o fortalecer las políticas con miras a garantizar el logro de los objetivos planteados.

INICIATIVA DE LEY PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

**C.C. DIPUTADOS DE LA HONORABLE
ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL
DISTRITO FEDERAL, VII LEGISLATURA
P R E S E N T E.-**

DOCTOR MIGUEL ÁNGEL MANCERA ESPINOSA, Jefe de Gobierno de la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 46 fracción III, y 67 fracción I, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 7, 10 fracción I, y 88 fracción II de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, someto a esta H. Asamblea la aprobación del presente Iniciativa con Proyecto de Decreto, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los cuidados son fundamentales para el sostenimiento de la vida y el bienestar físico, psicológico, emocional y social de las personas. Todas las personas tenemos derecho a cuidarnos, a ser cuidadas y a cuidar.

Garantizar los cuidados es una responsabilidad social, en la que los Estados juegan un papel central tanto en la provisión de servicios, como en la regulación de los que brinda el sector privado, social, comunitario y las familias. También es un deber del Estado intervenir en la redistribución con miras a promover la participación igualitaria de todos los sectores y todas las personas en las responsabilidades y los trabajos de cuidados.

El reparto desigual de la responsabilidad y el trabajo de cuidar conlleva la vulneración de derechos, especialmente de las mujeres que es sobre quienes ha recaído históricamente en nuestro país. Debemos reconocer que en México se sigue conceptualizando el trabajo de crianza, así como el cuidado de personas enfermas, adultas mayores y con discapacidad como una responsabilidad natural de las mujeres. Esto sucede en parte por la idea de que los cuidados son una expresión de amor, pero también porque en México la división sexual del trabajo sigue estructurando las responsabilidades de los sexos: el trabajo de cuidado continúa estando principalmente a cargo de las mujeres, mientras el trabajo de provisión y la defensa, le sigue correspondiendo a los hombres. Esta división sexual del trabajo potencia la discriminación en función del sexo y provoca una sobrerrepresentación de los hombres en los espacios de poder político y económico, y de las mujeres en los trabajos domésticos, de crianza y de cuidados. Muchas mujeres realizan estos trabajos sin pago y sin apoyos sociales, pero con una gran carga de valor simbólico.

En las últimas décadas, las mujeres mexicanas han engrosado las filas del trabajo remunerado sin abandonar sus responsabilidades domésticas y de cuidados, lo que ha quebrado la distribución sexual del trabajo tradicional. Este es un enorme

problema, que obstaculiza el desarrollo socioeconómico y vulnera los derechos humanos: la Relatora Especial sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos en el informe presentado en 2013 a la Asamblea General de Naciones Unidas¹⁸, señaló de manera contundente que la renuncia de responsabilidades por parte de los Estados y el desigual reparto de los trabajos de cuidados en el seno de los hogares impide a las mujeres el pleno disfrute de los Derechos Humanos, “frustran el avance hacia la igualdad entre los géneros y perpetúan su desproporcionada vulnerabilidad a la pobreza a lo largo de toda su vida”.

La relatora apunta que las acciones u omisiones de los Estados son las que determinan quién tiene acceso a cuidados de calidad y quién carga con el costo de su prestación. Son los Estados los que determinan la organización social de los cuidados; los responsables de que las normas y políticas públicas en esta materia no sean discriminatorias (ni directa ni indirectamente) y de garantizar la existencia y accesibilidad de servicios públicos de calidad. Cuando no lo hacen, incumplen las obligaciones que derivan del marco internacional de protección de los Derechos Humanos: por un lado, impiden que las personas que requieren de cuidados sean atendidas de una manera adecuada y, por otro, perpetúan la desigualdad por razón de género.

En la Ciudad de México las necesidades de cuidado son resueltas primordialmente en las familias y realizadas de manera mayoritaria por las mujeres: la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social 2012 (ELCOS) registró que de cada 10 personas que realizan trabajos de cuidado en la Ciudad de México 7 son mujeres y 3 son hombres.

Además, las mujeres dedican más tiempo que los hombres al cuidado de personas con necesidades de cuidado: el cuidado de niñas y niños de 0 a 14 años de edad es el que más tiempo les implica (46.99 horas semanales), seguido del cuidado de personas con discapacidad (29.91 horas semanales), el de personas enfermas (28.10 horas semanales) y el de personas de 60 años o más (24.50 horas a la semana).

Los hombres, en cambio, dedican 17.57 horas semanales a atender personas de 60 años y más, 19.92 horas semanales al cuidado de personas con discapacidad, 21.01 horas a atender a personas enfermas y 23.98 horas semanales a cuidar niñas y niños de 0 a 14 años de edad.

Por otra parte, los datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013 (ENESS), muestran que 55.5% de las personas de 0 a 6 años son cuidadas por su mamá; 32.5% por terceros, es decir, personas que son parte de su red familiar o no familiar y colaboran con la madre, padre o tutor en el cuidado de niñas y niños.

¹⁸Recuperado de: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/68/293&Lang=S

Llama la atención que no se dispone de información que permita observar la proporción de niñas y niños cuidados por su papá.

Esta injusta distribución de los cuidados, en un contexto de fuertes desigualdades sociales como es el caso de la Ciudad de México (Ejea Mendoza, 2014), supone entender a los cuidados como un elemento clave de diferenciación de los grupos sociales (Pérez Orozco, 2010), por lo que el derecho de las personas a cuidarse, a cuidar, a ser cuidadas y a no cuidar, tiene un nexo inequívoco con la desigualdad y la exclusión/inclusión de la ciudadanía (Rose, 1999). De este modo, sumado a un reparto injusto en términos de género, en el trabajo de cuidado se condensan un conjunto más amplio de desigualdades sociales vinculadas al sector socio-económico, la pertenencia étnica, el género, entre otros.

Es preciso reconocer que la distribución desigual de los cuidados por sexo hasta ahora no se había abordado en México porque continuábamos pensando que los cuidados son un asunto que debía resolverse de manera privada y un trabajo natural de las mujeres. Sin embargo, ya en muchos países se ha reconocido que los cuidados son un problema público, que debe ser atendido por los Estados.

Una de las mayores potencialidades de instalar al cuidado como un problema público es sacarlo del terreno de lo privado y desnaturalizarlo como propio de las mujeres y de los hogares. En esta línea, las conceptualizaciones desde la economía del cuidado permiten brindar una mirada integral de la protección social porque abarcan un conjunto de necesidades de cuidado (salud, educación, vestido, compras, trabajo doméstico, etc.), hace visibles su valor económico y fundamental para el desarrollo social, así como las situaciones en que las políticas públicas dan “por descontado” el cuidado no remunerado provisto mayoritariamente por las mujeres en las familias.

A este respecto, cabe recordar la economía del cuidado abarca el cuidado material que implica un trabajo, el cuidado económico que implica un costo y el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo (Batthyany, 2004). Un elemento particularmente relevante es que la conceptualización de la economía del cuidado articula los significantes económicos del espacio del mercado, de lo monetario y de la producción – donde se generan los ingresos y se dirimen las condiciones de vida de la población – con el cuidado, lo íntimo, lo cruzado por los afectos, lo cotidiano.

Desde esta perspectiva, la búsqueda de condiciones que permitan instalar el cuidado como un derecho en la agenda pública y avanzar en la igualdad de género requieren la intervención del Estado, tanto en la provisión de servicios de cuidado como en la regulación de las condiciones laborales que permitan que las mujeres y los hombres puedan hacer compatibles sus actividades laborales con sus necesidades y responsabilidades de cuidado.

La mayoría de los países de América Latina, de acuerdo con la CEPAL, han dado pasos importantes en materia de cuidados, respondiendo a los desafíos que surgen de los cambios sociales, económicos y demográficos, las acciones en materia de

cuidados van desde cambios jurídicos y normativos hasta el diseño y ejecución de políticas públicas.

Los compromisos asumidos por los Estados miembros de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, plasmados en el Consenso de Quito (2007), el Consenso de Brasilia (2010), el Consenso de Santo Domingo (2013) y el Consenso de Montevideo (2016), destacan la centralidad de la igualdad de género para el desarrollo de los países.

En el Consenso de Santo Domingo (2013) explícitamente se reconoce la importancia del trabajo de cuidado remunerado y no remunerado y las consecuencias negativas de la división sexual del trabajo para las mujeres, tal como lo indican los siguientes puntos de acuerdo entre los Estados parte:

Acuerdo 19: La centralidad de la igualdad de género en el debate sobre el desarrollo, lo que implica considerar tanto la dimensión productiva como la reproductiva y transformar la división del trabajo, que en razón de inequidades en materia reproductiva ha generado una carga desproporcionada para las mujeres y desigualdades estructurales de género que perpetúan el círculo de la pobreza, la marginación y la desigualdad;

Acuerdo 54: Reconocer el valor del trabajo doméstico no remunerado y adoptar las medidas y políticas públicas necesarias, incluidas las de carácter legislativo, que reconozcan el valor social y económico del trabajo doméstico;

Acuerdo 55: Definir y establecer instrumentos de medición periódica del trabajo no remunerado que realizan las mujeres y asegurar en los presupuestos públicos la dotación de recursos necesarios a los mecanismos responsables de recopilar y sistematizar las informaciones para la realización de las encuestas nacionales de uso del tiempo, con objeto de facilitar el diseño de políticas públicas adecuadas y justas;

Acuerdo 56: Instar a los gobiernos a promover la creación de las cuentas satélites del trabajo no remunerado en los países de la región;

Acuerdo 57: Reconocer el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía;

Acuerdo 58: Lograr la consolidación de sistemas públicos de protección y seguridad social con acceso y cobertura universal, integral y eficiente, mediante financiamiento solidario, unitario y participativo, basados en el principio de solidaridad y articulados

con un amplio espectro de políticas públicas que garanticen el bienestar, la calidad de vida y un retiro digno, fortaleciendo el pleno ejercicio de la ciudadanía de las mujeres, incluidas las que han dedicado sus vidas tanto al trabajo reproductivo como productivo, remunerado como no remunerado, las trabajadoras domésticas, las mujeres rurales, las trabajadoras informales y por contrata, de manera especial, las mujeres a las que afectan directa o indirectamente la enfermedad, la discapacidad, el desempleo, el subempleo o la viudez, en todas las etapas del ciclo de vida de las mujeres.

El Informe N° 124 de la CEPAL (2015) referido a las políticas y el cuidado en América Latina, destaca la necesidad del desarrollo e implementación de políticas de cuidado integrales en nuestros países, con base en los siguientes motivos:

- Por igualdad: promover que los derechos, las responsabilidades y las posibilidades de mujeres y de hombres sean las mismas; lo que no es posible si son las mujeres las únicas responsables del cuidado de las personas.
- Porque las mujeres son ciudadanas antes que madres: por eso se educan, al igual que los hombres, para desarrollar un proyecto de vida personal, independiente de su maternidad.
- Porque se debe igualar el tiempo de trabajo total entre mujeres y hombres en la sociedad, ya que actualmente las mujeres trabajan más horas que los hombres (si se suma trabajo remunerado y trabajo no remunerado) y ganan menos que ellos.
- Porque es un derecho: El cuidado es un derecho de las personas. Las personas tienen derecho a cuidarse, ser cuidadas y a cuidar. También se debe recordar que el cuidado es un derecho, mas no una obligación.
- Para el desarrollo económico de los países: Liberar el tiempo que las mujeres le dedican a las tareas de cuidado es liberar el tiempo de las mujeres para actividades productivas y políticas que contribuyan al desarrollo económico de los países.
- Para facilitar la inserción laboral de las mujeres: Liberar a las mujeres de las tareas del cuidado facilita la inserción laboral en el mercado de trabajo.
- Para el mejor desarrollo de los niños y niñas: En el caso del cuidado infantil se ha demostrado que la educación preescolar es indispensable para el desarrollo integral de la infancia.
- Porque reduce la pobreza: Se ha demostrado también que las mujeres contribuyen a la reducción de la pobreza a través de su trabajo remunerado, para ello, deben dejar de ser las responsables exclusivas de las tareas de cuidado en los hogares.
- Porque corrige la pobreza de tiempo: Una pobreza especialmente fuerte para las mujeres, que carecen de tiempo para el ocio, la recreación, el trabajo remunerado, el estudio, la capacitación, la participación política.

La agenda de cuidado está avanzando a nivel regional a distintos ritmos e intensidades. En América Latina se identifican políticas públicas y legislación en materia de cuidados en Chile, Costa Rica, Ecuador y Uruguay. El desarrollo de estas políticas está orientado a la organización social del cuidado, ejecutando políticas

como el desarrollo de servicios de cuidado, licencias y permisos parentales para ejercer el cuidado, medidas de conciliación entre la vida laboral y la familiar, bonos para ejercer el cuidado, la organización de sistemas de cuidado, entre otras. Sin duda alguna, Uruguay es el país que mayores avances ha realizado en este campo, pues viene trabajando en la reforma del sistema y el paradigma de protección social desde hace más de 10 años.

En la Ciudad de México la problemática de los cuidados se caracteriza por un déficit de la oferta de servicios de cuidado públicos y gratuitos, una heterogénea oferta de servicios provistos por el mercado y la persistencia de un enfoque familista de las prestaciones y servicios de cuidado que se sigue dando de forma gratuita en el marco de relaciones de parentesco, o incluso, comunitarias (Pérez Orozco, 2010), siendo las mujeres las principales encargadas de dichas actividades (García y Pacheco, 2014).

En este tenor, cabe señalar que del Inventario y Análisis de Políticas Públicas de la Ciudad de México desde el Paradigma de los Cuidados realizado por el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir durante 2016, se pueden destacar algunos hallazgos:

- El gobierno de la Ciudad de México proporciona servicios de cuidado de niñas y niños de 0 a 5 años de edad; niñas y niños en educación primaria (de 6 a 12 años aproximadamente); personas adultas mayores; personas con discapacidad y personas en situación de calle. Aunque estos grupos tradicionalmente se conciben como “poblaciones en situación de dependencia”, cabe destacar que la Ciudad no cuenta con servicios para el cuidado de adolescentes y jóvenes, lo que plantea retos considerando las diversas dinámicas en las que inserta la población en este periodo de edad, por ejemplo: deserción escolar, uso de sustancias psicoactivas, embarazo temprano. También es importante considerar que las y los jóvenes podrían estar asumiendo trabajos de cuidados.
- No se dispone de suficiente información para conocer los horarios, la calidad y el nivel de cobertura efectiva de los servicios que proporciona el gobierno de la Ciudad. Sin embargo, es una acción pública instalada que puede ser revisada y orientada hacia una distribución del cuidado más justa y apegada al marco de derechos humanos e igualdad de género.

Existe disponibilidad de servicios de alimentación para población en situación de pobreza o carencia alimentaria (incluyendo bebés de 0 a 12 meses). Es un servicio pertinente en virtud de que provee precondiciones que contribuyen a los cuidados. Sin embargo, es preciso revisar si la operación de estos servicios reproduce desigualdades de género derivadas de la división sexual del trabajo,

- así como en la distribución desigual del trabajo en los hogares, por ejemplo, empleando principalmente a mujeres en condiciones precarias de trabajo.

También es preciso observar si es posible que estos servicios contribuyan a colectivizar el trabajo de los cuidados.

- Se dispone de medidas que promueven la autonomía de personas en situación de dependencia a través de la transferencia de recursos, la capacitación y la rehabilitación. Estas medidas se dirigen a personas con discapacidad y personas adultas mayores.
- El programa de transferencia de recursos a personas con discapacidad tiene una cobertura significativa: en 2016 se benefició a 81,614 de las 97,360 personas con discapacidad de menos de 68 años que viven en la Ciudad de México. Se desconoce la cobertura de las otras acciones implementadas para la autonomía de las personas en situación de dependencia (punteadas en el apartado anterior), pero se consideran acciones con potencial para contribuir a una distribución de los cuidados más igualitaria.
- El gobierno de la Ciudad está impulsando acciones para el reconocimiento social y económico de los cuidados. Estas acciones son estrategias para visibilizar el trabajo de cuidados, colectivizarlo y mostrar su contribución al sistema económico y bienestar social.
- Existen acciones públicas que promueven la profesionalización de los cuidados, a través de actividades de capacitación a personas que realizan cuidados de niñas y niños y de personas adultas mayores. Son acciones que pueden contribuir a ofrecer servicios de calidad para esas poblaciones, pero no existen acciones para la profesionalización de personas que realizan cuidados de personas con discapacidad ni para cuidadoras y cuidadores de personas con enfermedades.
- El Gobierno de la Ciudad de México está impulsando acciones para formar una nueva cultura laboral más positiva para la conciliación del trabajo no remunerado y el remunerado. Es una medida indispensable para disminuir las tensiones derivadas de las dobles o triples jornadas laborales. Sin embargo, estas acciones se están impulsando únicamente al interior de las instituciones del Gobierno de la Ciudad de México. Es deseable ampliar estas políticas al sector privado de la CDMX.

En este sentido, se observa que la Ciudad de México dispone de un conjunto de acciones públicas con potencial para avanzar progresivamente a garantizar el derecho de las personas a cuidar y ser cuidadas. No obstante, es preciso que dichas acciones sean evaluadas con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género; y, en su caso, reorientarlas hacia una organización de cuidados corresponsable e igualitaria. Es preciso también generar información que permita profundizar en las características del trabajo de cuidados y en las necesidades en torno a ello.

En la Ciudad de México se han logrado importantes avances en materia de igualdad de género, entre los que destacan la interrupción legal del embarazo; el divorcio sin causales; la legislación y políticas públicas de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y el matrimonio igualitario. Sin embargo, al día de hoy ser mujer en la Ciudad de México continúa significando desigualdad: las mujeres están sobrerrepresentadas entre la población pobre, en la informalidad laboral y en el desempleo, y subrepresentadas en los ámbitos de

decisión. Todo ello en un contexto en el cual se encuentran doblemente ocupadas al ser las principales responsables de resolver el trabajo doméstico y de cuidado, además de trabajar en forma remunerada fuera del hogar.

La Ciudad de México, como una ciudad de vanguardia en el reconocimiento de los derechos, no puede quedarse atrás en el reconocimiento del derecho al cuidado. A pesar de los importantes avances en los programas y políticas de cuidado de la Ciudad de México, aún existen grandes retos en el ámbito de la corresponsabilidad y conciliación en el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado, así como en los servicios relacionados con el cuidado de grupos dependientes, como la población infantil y adolescente, personas con alguna discapacidad y personas adultas mayores, por lo que es crucial la implementación de un sistema de protección social para la construcción de una sociedad con bienestar social y derechos plenos para todas y todos.

En la Ciudad todas las personas requieren y pueden brindar cuidados en alguna etapa de la vida. Sin embargo, hay situaciones que apremian la necesidad de cuidados, ya sea de forma transitoria, permanente o asociada al ciclo de vida, particularmente en los primeros y últimos años de la vida; asimismo, necesitan más cuidados las personas con alguna discapacidad y las personas con enfermedades, sobre todo crónicas.

Por ello y conscientes de los cambios demográficos de la Ciudad de México y de las demandas y necesidades en materia de cuidados, es que se presenta la siguiente Iniciativa, pues sabemos que cada vez hay más personas que requieren de cuidados y los servicios (públicos, privados y comunitarios) aún son escasos y no están regulados, lo que incide negativamente en su calidad.

La elaboración de esta Iniciativa surge de una amplia discusión con los diferentes sectores involucrados: público, privado, académico y sociedad civil. También se alimenta de numerosos estudios sobre la dinámica sociodemográfica, económica y laboral de la Ciudad. Uno de los importantes resultados de este amplio y arduo trabajo es la publicación del libro “El descuido de los Cuidados”, editado por el Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, en el cual se resalta la necesidad de revalorar y resignificar los cuidados.

En esa publicación, Marta Lamas recupera el planteamiento de Izquierdo (2004), sobre la ética del cuidado, que consiste en “otorgar un lugar central al cuidado en la orientación de nuestras vidas”. Asumir esta ética “requiere adquirir conciencia de nuestra vulnerabilidad y de la vulnerabilidad del mundo en que vivimos. Implica aceptar la posibilidad del daño, la enfermedad, la destrucción y la muerte”. En ese sentido, atinadamente señala Martha Lamas, es necesario no solamente desarrollar servicios de cuidado públicos o legislar la regulación o garantizar los cuidados a las personas dependientes: es necesario plantearse el desafío de repensar el lazo social: ¿qué tipo de vida queremos? ¿Cómo queremos usar nuestro escaso tiempo sobre la Tierra? ¿Qué lugar queremos darle a las relaciones humanas? “Pensar en

el cuidado de los seres humanos es pensar en el futuro de la sociedad. Ahí se encuentra, en última instancia, el objetivo pleno de significado: fortalecer el lazo que nos vincula con otros seres humanos”, señala Lamas (2016).

De acuerdo con Karina Batthyány Dighiero, experta en asuntos de género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en todas las sociedades y en todos los tiempos los adultos se han visto en la necesidad de realizar tres actividades esenciales: el trabajo productivo, el trabajo doméstico y la crianza de los hijos, de los tres, el trabajo doméstico debe llevarse a cabo todos los días a lo largo de la vida de una persona, si existen personas que no lo realizan otros lo hacen por ellos, resultando así un trabajo doméstico múltiple.

El trabajo doméstico de cuidados y su relación con la participación femenina ocurre tradicionalmente en el ámbito de lo privado de la vida familiar, por lo que las áreas de ocupación laboral de las mujeres se desenvuelven alrededor del hogar en tareas como el cuidado de los hijos, la salud y el bienestar social. El hecho de que las actividades del ámbito público sean en su mayoría masculinas desaniman a las mujeres a dejar el hogar y perseguir carreras fuera de las áreas tradicionales del empleo femenino, lo cual constituye la base subjetiva de la división sexual del trabajo.

En el concepto de cuidado convergen diferentes definiciones y corrientes que aún se encuentran lejos de tener un consenso. Para la CEPAL, las políticas de cuidado abarcan aquellas acciones públicas referidas a la organización social y económica del trabajo, destinadas a garantizar el bienestar físico y emocional cotidiano de las personas con algún nivel de dependencia (estado en el que se encuentran las personas que requieren la atención de otra persona o ayudas importantes para realizar actividades y necesidades básicas de la vida diaria). Estas políticas consideran tanto a las personas que requieren de cuidado, como a las personas proveedoras e incluyen medidas destinadas tanto para garantizar el acceso a servicios, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado, como para velar por su calidad mediante regulaciones y supervisiones.

Desde la perspectiva de los Derechos Humanos, el Estado debe velar por el derecho a cuidar, recibir cuidado de calidad y promover el autocuidado. De la misma forma, el marco regulatorio debe incluir el trabajo doméstico no remunerado, la capacitación en el desarrollo integral de las trabajadoras del sector de los cuidados, la garantía de los salarios dignos, y la modificación de las normas laborales discriminatorias del trabajo doméstico remunerado y no remunerado. Para la ONU Mujeres el cuidado debe entenderse como un derecho a recibir cuidados precisados en las distintas etapas de la vida y que estos cuidados respondan a sus propias necesidades; a la decisión de cuidar o no cuidar y cuidarse en condiciones dignas; el derecho al cuidado, a cuidar o no cuidar no sólo de las mujeres trabajadoras informales, sino también de las formales y de las personas que realizan trabajo de cuidados no remunerados.

Para Laura Pautassi el cuidado debe ser considerado un derecho humano. Si bien no se encuentra incorporado de manera explícita en instrumentos internacionales como un derecho, plantear el derecho a ser cuidado, a cuidar y a cuidarse como un derecho universal permite el reconocimiento de la tarea y podría abrir paso a una mejora sustancial en la calidad de vida ciudadana. En este sentido, conceptualizar el cuidado como un derecho conlleva obligaciones para el Estado como son el de proveer las condiciones y medios para poder cuidar y garantizar que el cuidado se lleve en condiciones de igualdad, promover o generar acciones en pro de los permisos de paternidad o maternidad, incentivar a las empresas a brindar este tipo de prestaciones a sus trabajadoras y trabajadores.

Frente a la dicotomía del papel de los hogares y el Estado en los cuidados, se discute aún sobre la naturalización¹⁹ y desfamiliarización²⁰ del cuidado de las personas y surge también el debate sobre las responsabilidades que deben asumir el Estado y el mercado frente a estas necesidades y tareas. El reconocimiento por parte del Estado, el mercado y los hogares de que los cuidados son esenciales para la vida y la reproducción social conlleva a colocar al cuidado como un bien público que requiere la competencia de todos los sectores sociales a fin de valorizarlo y garantizar los derechos de todas las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas.

Una de las mayores potencialidades de instalar al cuidado y los cuidados como un problema público es hacer que salga del terreno de lo privado y desnaturalizarlo como propio de las mujeres y de los hogares, de acuerdo con Valeria Esquivel, coordinadora del Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNRISD, por sus siglas en inglés. En esta línea, las conceptualizaciones desde la economía del cuidado²¹ permiten brindar una mirada integral de la protección social porque abarcan un conjunto de necesidades de cuidado (salud, educación, vestido, compras, trabajo doméstico, etc.) y hace visibles las situaciones en que las políticas públicas dan “por descontado” el cuidado no remunerado proporcionando mayoritariamente por las mujeres en las familias.

Cabe recordar que la economía del cuidado abarca el cuidado material que implica un trabajo, el cuidado económico que implica un costo y el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo. Desde esta perspectiva, la búsqueda de condiciones que permitan instalar el cuidado como un derecho en la agenda pública y avanzar en la igualdad de género, requieren la intervención del Estado, tanto en la provisión de

¹⁹ Que bajo una visión esencialista señala que las mujeres “deben” responsabilizarse del cuidado de los demás por ser tiernas, cariñosas, amorosas y maternas.

²⁰ Se refiere al grado en que el Estado aumenta el control sobre los recursos de las personas más allá de las reciprocidades conyugales o familiares; es decir que el acceso al bienestar no dependa de la familia en la que naces.

²¹ El concepto de economía del cuidado es definido como “las actividades que se realizan y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de niños y adultos dependientes”

(Daly y Lewis, 2000). Otras definiciones más amplias lo comprenden como los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio.

servicios de cuidado como en la regulación de las condiciones laborales que permitan que las mujeres y los hombres puedan hacer compatibles sus actividades laborales con sus necesidades y responsabilidades de cuidado.

El compromiso del Estado hacia la corresponsabilidad debe reflejarse en la regulación de los servicios ofrecidos por la iniciativa privada, así como en la redistribución de tareas de cuidado entre mujeres y hombres, impulsando a que los hombres tengan más opciones para poder cuidar y destinen tiempo a este fin.

Para ello, es fundamental que el compromiso del Estado con la igualdad de género se encamine a generar condiciones para lograr una transformación estructural de las pautas de género que producen y refuerzan la división sexual del trabajo y la vigencia de los estereotipos tradicionales de género, lo cual también implica transformar las concepciones de trabajo y de trabajador que se reproducen en las organizaciones públicas y privadas, que refuerzan la escisión entre la vida laboral, personal y familiar.

Por lo anterior es necesario plantear una nueva concepción social de los cuidados, en la que se tiene que ir del bienestar individual hacia el bienestar colectivo y hacia la sostenibilidad de la vida, con la generación de nuevos pactos sociales y de género, así como hacia una nueva cultura laboral centrada en las personas.

Lo anterior requiere, por un lado, la construcción de un nuevo concepto de trabajador y de trabajo en un sentido más amplio, que reconozca y valore los trabajos socialmente útiles y cree nuevas maneras de organización del trabajo y del tiempo social del trabajo, lo cual supone no solamente modificar las condiciones de trabajo, sino también la relación entre mercado y trabajo del hogar, de manera que todas las personas adultas puedan realizarse tanto en su vida laboral como personal. De la misma forma, es necesario avanzar hacia una estrategia que supere la mercantilización, pero que establezca las condiciones que permitan a los hombres y a las mujeres una verdadera libre elección respecto del tiempo que quieran dedicar a distintos tipos de trabajo y responsabilidades.

En tal sentido, Corina Rodríguez, consultora de la Unidad de Mujer y Desarrollo de la CEPAL, plantea que las políticas de cuidado deben orientarse a:

El desarrollo de recursos y estructuras sociales que permitan el cuidado y la atención de las personas dependientes (niños, niñas, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas enfermas). Entre los que se encuentran prestaciones, permisos y licencias para el cuidado iguales para hombres y mujeres con empleos formales e informales; instalación de guarderías y ludotecas; estancias de día para personas adultas mayores, servicios médicos y de internamiento universales y de calidad.

- La reorganización de los tiempos y espacios de trabajo. En esta línea se encuentran las opciones de trabajo a distancia y horarios comprimidos.
- Liberalización del tiempo de las mujeres que cuidan para que puedan utilizarlo en actividades laborales, escolares, recreativas, de autocuidado o de descanso.

- Acciones para las personas cuidadoras que no laboran en empleos fuera del hogar.
- El establecimiento de medidas en las organizaciones laborales que posibiliten a las personas trabajadoras desarrollarse en las diferentes facetas de su vida, entre las que figuran permisos y estímulos para el estudio y la especialización.
- La modificación de los roles tradicionales de género en torno a las responsabilidades y tareas en las familias, hogares y el trabajo.

Este nuevo modelo debe reconocer la dependencia de las personas y su derecho a ser cuidadas, apostando a estrategias de autonomía y autocuidado, y a visibilizar, también, los derechos de las personas que deciden no cuidar a otras y, la corresponsabilidad entre el gobierno, el mercado y los hogares.

En este sentido, la mayoría de los países de América Latina, de acuerdo con la CEPAL, han dado pasos importantes en materia de cuidados, respondiendo a los desafíos que surgen de los cambios sociales, económicos y demográficos, las acciones en materia de cuidados van desde cambios jurídicos y normativos hasta el diseño y ejecución de políticas públicas.

En materia legislativa existen importantes avances como el caso de Uruguay, con la Ley 19.353 del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) mediante el cual se establecen los principios y directrices del Sistema de Cuidados; la articulación y coordinación de las políticas pública en esta materia; los derechos de las personas en situación de dependencia; las directrices presupuestales de las políticas públicas, entre otros. En el caso de Europa, la mayoría de los países cuentan en mayor o menor medida con sistemas de atención a la dependencia. No obstante, la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de Dependencia de España, es una de las legislaciones más ambiciosas pues contempla derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia; coordinación del sistema institucional; participación de comunidades autónomas; catálogo de prestaciones y servicios; sistema de financiamiento y formación de profesionales y cuidadores. Los marcos regulatorios descritos anteriormente apuntan a un reconocimiento del cuidado y a la necesidad de promover una modalidad más equitativa de distribuir las responsabilidades al interior de la familia y entre las instituciones públicas.

En este sentido la CEPAL plantea que el camino hacia la igualdad entre hombres y mujeres supone:

- a) El cambio de usos del tiempo de las mujeres y de los hombres;
- b) La des-segmentación del sistema de empleo y;
- c) La redistribución de las tareas de cuidados entre mujeres, hombres, mercado y Estado.

De la misma forma, de acuerdo con el documento *Las políticas y el cuidado en América Latina, una mirada a las experiencias Regionales*, elaborado por la CEPAL, durante el

conceso de Quito (2007), los países integrantes de la Comisión se comprometieron a adoptar medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral que aplique por igual a las mujeres y hombres, así como formular políticas de Estado en materia de trabajo doméstico y de cuidado. Derivado de lo anterior, la literatura internacional permite identificar políticas públicas y legislación en materia de cuidados y dependencia en Chile, Costa Rica, Ecuador y Uruguay. El desarrollo de estas políticas está orientado a la organización social del cuidado, ejecutando políticas como el desarrollo de servicios de cuidado, licencias y permisos parentales para ejercer el cuidado, medidas de conciliación entre la vida laboral y la familiar, bonos para ejercer el cuidado, la organización de sistemas de cuidado, entre otras.

En Francia, por ejemplo las políticas sociales están orientadas a ayudar a las familias en los cuidados de las hijas e hijos en edades comprendidas entre los cero y seis años, y comprenden cuatro principales políticas: a) permisos de maternidad o paternidad para permitir que el padre o la madre interrumpen su empleo durante un tiempo para cuidar a las niñas y a los niños; b) servicios de cuidado colectivos extra-familiares; c) servicios de cuidado individuales extra-familiares, y d) ayudas o deducciones monetarias, directas o indirectas, para ayudar a solventar los costos derivados del cuidado de los hijos.

Es innegable que la discusión sobre el cuidado ha conducido a colocarlo como un problema de política pública al que deben responder los Estados. No se trata de un problema individual y privado al que cada persona responde como puede y en función de los recursos de que dispone, sino que se trata de un problema público que requiere respuestas integrales y con corresponsabilidad de los diferentes sectores involucrados. Las desigualdades en la riqueza y el ingreso también se manifiestan en el traslado del trabajo de cuidado a otras personas, casi siempre mujeres, a quienes se otorga una remuneración muy escasa, ya que se trata de un trabajo no valorado.

Ahora bien, actualmente en el país y en las Entidades Federativas no existe un sistema que cuente con medidas específicas de política pública y legislación que articulen la participación del Estado, las comunidades y el sector privado en las actividades de cuidado de las personas dependientes. La Ciudad de México no escapa a esta realidad, como lo menciona Lucía Pérez Frago, investigadora en economía del cuidado, no existe un sistema explícitamente dedicado al cuidado; sin embargo, sí existen servicios públicos que constituyen alternativas al mismo; existen, por ejemplo, políticas en materia de cuidado infantil, lo cual es un elemento clave para el desarrollo y la inserción productiva de las mujeres, que involucra distintos elementos del acceso al bienestar de la ciudadanía.

A pesar de los importantes avances en los programas y políticas de cuidado de la Ciudad de México, aún existen grandes retos en el ámbito de la corresponsabilidad y conciliación en el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado, así como en

los servicios relacionados con el cuidado de grupos dependientes, como la población infantil y adolescente, personas con alguna discapacidad y adultos mayores, por lo que es crucial la implementación de un sistemas de protección social para la construcción de una sociedad con bienestar social y derechos plenos para todas y todos.

En la Ciudad todas las personas requieren y pueden brindar cuidados en alguna etapa de la vida. Sin embargo, hay situaciones de dependencia que apremian la necesidad de cuidados, ya sea de forma transitoria, permanente o asociada al ciclo de vida, particularmente en los primeros y últimos años de la vida; asimismo, necesitan cuidados las personas con alguna discapacidad y en caso de enfermedades, sobre todo crónicas.

Por ello y sabedores de los cambios demográficos de la Ciudad de México y de las demandas y necesidades en materia de cuidados, es que se presenta la siguiente Iniciativa, pues sabemos que cada vez hay más personas dependientes que requieren de cuidados y los servicios públicos y privados aún son escasos.

La elaboración de esta Iniciativa surge de una amplia discusión con los diferentes sectores involucrados: público, privado, académico y sociedad civil. De la misma forma se realizaron múltiples análisis de la dinámica sociodemográfica, económica y laboral de la Ciudad, un primer resultado de este amplio y arduo trabajo es la publicación del libro *El descuido de los Cuidados*, editado por el Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, en el cual autoras como Ana Escoto Castillo y Marta Lamas mencionan la urgencia de un sistema de cuidados, debido a que la población de la Ciudad de México es más longeva que la del resto del país, la esperanza de vida de las mujeres y los hombres de la capital supera a la de sus contrapartes de cualquier otro lugar de la República. No obstante, lo anterior, el patrón entre los sexos se mantiene en todo el país: las mujeres siempre tienen una esperanza de vida superior a la de los hombres y son ellas quienes realizan la mayor parte del trabajo de cuidados.

El documento elaborado por el Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, establece puntualmente la población que requiere cuidados en la Ciudad de México y se encuentra entre los siguientes rangos de edad:

- De 0 a 5 años
- De 6 a 14 años
- De 75 años en adelante
- Personas con alguna discapacidad

En cuanto al primer grupo, son las niñas y niños los que necesitan más cuidados en la primera etapa del ciclo de vida, antes de los cinco años. En la Ciudad de México este grupo asciende a 660 mil 915 menores, lo que equivale al 7.4% del total de la

población de la Ciudad. El siguiente grupo que necesita más cuidado y atención, si bien no tan cercana, lo constituyen niñas, niños y adolescentes desde los seis hasta los 14 años, quienes aun cuando han adquirido mayor independencia, requieren medidas específicas de cuidado; en la Ciudad habitan 1 millón 119 mil 056 personas en estas edades.

En lo que se refiere a las personas adultas mayores de 75 años, si bien muchas de ellas son autosuficientes, en algún momento del ciclo vital requieren de cuidados cercanos, por lo que se asume que necesitan contar con una persona que les brinde atención. En la Ciudad viven 337 mil 816 personas de 75 años y más. Por último, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, en la Ciudad de México viven 417 mil 460 personas con discapacidad. Mientras que el universo de la población que cuida, de acuerdo con la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) 2012, se estima en 1 millón 922 mil 165 personas de las cuales 70% son mujeres y 30% hombres.

Ante este panorama, la Ciudad reconoce que las personas tienen una vida familiar sustentada por cuidados, condición de importancia fundamental para el desarrollo de capacidades y habilidades. Igualmente, esta vida incluye un amplio rango de condiciones materiales y psicológicas necesarias para su desarrollo, de modo que, en la edad adulta las personas puedan participar en el mercado laboral al tiempo de desarrollar su vida cotidiana, lo que en algunos casos implica desarrollo profesional. De la misma forma, se reconoce que el trabajo de cuidado no remunerado para la reproducción social consiste en: cuidado y mantenimiento de espacios y bienes domésticos, cuidado de los cuerpos, la educación, la formación, el mantenimiento de las relaciones sociales y el apoyo psicológico de las personas integrantes de las familias.

Por lo anteriormente descrito y en respuesta a la necesidad de un marco regulatorio en materia de cuidados, y en atención a las atribuciones conferidas al Gobierno de la Ciudad de México, presento la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México.

En el Primer Título de la Iniciativa se describe el objeto de la presente Ley, el cual será el de garantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante políticas públicas que promuevan la corresponsabilidad social entre el Estado, el mercado, y las familias; reconocer el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado, la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia que requieren cuidados y establecer el Sistema de Cuidados a que se refiere el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México.

De la misma forma, se establece que las Dependencias de la Administración Pública, así como las Alcaldías deberán de contar con programas y políticas en

materia de cuidados en términos de la Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal y el Programa General de Desarrollo.

Se establece, de la misma manera, un catálogo de conceptos para efectos de la interpretación de la Ley, como es caso del Artículo 5, en donde se enuncian los principios que regirán al Sistema, dentro de los que se encuentran:

Accesibilidad, adaptabilidad y calidad. Entendiendo que los programas y políticas que integran el Sistema deberán tener las propiedades y características adecuadas para apoyar la satisfacción de necesidades implícitas o explícitas de los sujetos de derecho.

Corresponsabilidad. Los programas y políticas integrantes del Sistema deberán promover la corresponsabilidad entre los hogares, las autoridades de la Ciudad, el sector privado y la comunidad, en condiciones de igualdad, promoviendo la superación de la actual división sexual del trabajo.

Igualdad en el reparto de tareas y en los servicios de cuidado. Entendiendo que los programas y políticas que integren el sistema fomentará un trato diferenciado que permita compensar la situación de desventaja que históricamente han vivido algunos grupos sociales en relación con su derecho a cuidar y a ser cuidados, así como buscar evitar brechas entre la calidad de los servicios de cuidado ofrecidos por el Gobierno de la Ciudad, el sector privado y la comunidad.

Interculturalidad. Los programas y políticas deberán considerar la composición plurilingüe, pluriétnica y pluricultural de la Ciudad de México.

Participación Activa. Los programas que integran el Sistema, así como la formulación y evaluación de políticas públicas, se desarrollarán con la participación de la sociedad civil.

Transparencia y Rendición de Cuentas. La información generada por el Sistema será pública, accesible, oportuna, relevante, verificable y de calidad, con pleno respeto a la privacidad de los datos personales, de conformidad con las leyes de acceso a la información pública y protección de datos personales.

Universalidad. Toda persona que requiera de cuidados y aquellas encargadas de proveer el cuidado tienen el derecho a acceder a los programas y los servicios definidos por el Sistema en condiciones de igualdad y no discriminación.

En términos de lo establecido por la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 9, apartado B que menciona:

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad,

discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez, y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

La presente Iniciativa establece como sujetos de derecho a las personas que se encuentren en situación de dependencia, por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez; y a quienes realicen de manera no remunerada trabajo de cuidados tal y como lo establece el precepto referido. No obstante, lo anterior, el Sistema atenderá a las personas que de manera general requieran de cuidados.

De igual forma, la Iniciativa establece derechos y obligaciones para las personas que requieren de cuidados y para personas cuidadoras, como son el pleno respeto a la personalidad y a la dignidad humana, así como el acceso a los programas y políticas públicas en materia de cuidados; y para los cuidadores contar con herramientas que les permitan mejorar sus capacidades personales que posibiliten potenciar su autocuidado, así como las estrategias que faciliten afrontar de manera adecuada el trabajo de cuidado.

Conforme a lo determinado por el artículo 10 de la Constitución apartado B, numerales 3, 4 incisos b y e; numeral 5 incisos a, d, e y f; el Sistema promoverá también la protección de los derechos de las personas trabajadoras del hogar, la protección especial de grupos de atención prioritaria y personas trabajadoras que por su condición de vulnerabilidad requieren de una atención especial; y el reconocimiento del trabajo del hogar y de cuidados como generadores de bienes y servicios para la producción y reproducción social, en este orden de ideas, y entendiendo que el trabajo no remunerado debe registrarse en las cuentas económicas de la Ciudad, el sistema tendrá la facultad de emitir las medidas necesarias para impulsar y desarrollar propuestas que permitan valorar social y económicamente el trabajo de cuidados no remunerado, así como la facultad de realizar procesos de formación continua y certificación para personas cuidadoras formales e informales para garantizar la calidad de los servicios otorgados y la incorporación del enfoque de género y derechos humanos, de conformidad con la normatividad aplicable.

Todo lo anterior, deberá registrarse en un padrón de personas beneficiarias de los servicios de cuidado y de cuidadores que permita la detección de problemas en la distribución de los cuidados y la realización de políticas que atiendan dichos problemas.

Así mismo, la Iniciativa propone que el Sistema impulse programas y políticas de uso de tiempo como son esquemas de horarios laborales flexibles, opción de combinar la jornada de trabajo en las oficinas y en el hogar, opción de compactar la jornada laboral en un horario corrido o esquema de trabajo a distancia. También se establecen estímulos para las empresas radicadas en la Ciudad que implementen políticas y esquemas de horarios que faciliten al personal compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado; así como la posibilidad de que los

servicios de cuidado para niñas y niños instalados en los centros de trabajo de las Dependencias de la Ciudad operen en horarios compatibles con las jornadas laborales.

Todas estas medidas propuestas en la Iniciativa, serán impulsadas por el Consejo Coordinador del Sistema Integral de Cuidados, el cual se encuentra regulado por el Título Segundo, Capítulo II de la Iniciativa de Ley. El Consejo Coordinador se integrará de manera plural por representantes del sector privado, social, público y académico, de la siguiente forma:

- I. Titular de la Jefatura de Gobierno; quién lo Presidirá
- II. Tres representantes del sector Empresarial;
- III. Tres representantes de la Academia;
- IV. Tres representantes de la Sociedad Civil;
- V. Tres representantes del Sector Sindical;
- VI. Tres representantes de Organizaciones Profesionistas Especializados;
- VII. Titular de la Secretaría de Gobierno;
- VIII. Titular de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo,
- IX. Titular de la Secretaría de Educación;
- X. Titular de la Secretaría de Finanzas;
- XI. Titular de la Secretaría de Desarrollo Social;
- XII. Titular de la Secretaría de Desarrollo Económico;
- XIII. Titular de la Secretaría de Salud;
- XIV. Titular de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda;
- XV. Titular de la Secretaría de Movilidad;
- XVI. Titular de la Secretaría de Medio Ambiente;
- XVII. Presidenta o Presidente del Consejo Económico y Social de la Ciudad de México;
- XVIII. Titular del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México;
- XIX. Titular del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México;
- XX. Titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México;
- XXI. Titular del Instituto de las Personas con Discapacidad de la CDMX;
- XXII. Titular del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones; y
- XXIII. Tres Diputados del Congreso de distintos partidos políticos.

Se establece que el Consejo cuente con autonomía técnica y financiera para el apoyo de sus funciones, y que sus decisiones tengan un carácter vinculante para la Secretaría Ejecutiva y para las Dependencias de la Administración Pública.

Considerando que la planeación, desarrollo, ejecución y evaluación de las políticas públicas están supeditadas a la suficiencia presupuestaria, la Iniciativa propone la creación del Fondo para el Sistema Integral de Cuidados, el cual servirá para impulsar proyectos para el fortalecimiento de organizaciones sociales de cuidados, proyectos impulsados por las Dependencias que integran el Sistema, estudios, reportes y análisis en materia de cuidados, proyectos de infraestructura, y demás aspectos para el cumplimiento de los objetivos del Sistema.

Se establece también, que el presupuesto para la operación de los programas, servicios y políticas en materia de cuidados existentes de cada Dependencia de la Administración Pública, no podrá ser menor a lo aprobado por el Congreso o Asamblea Legislativa en el ejercicio fiscal inmediato anterior.

Reconociendo el esfuerzo y el trabajo que han realizado diferentes Dependencias del Gobierno de la Ciudad en especial las labores que realiza la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México (CECILA); la Iniciativa propone que sea esta Institución la que dicte los acuerdos necesarios para hacer efectivas las disposiciones de la Ley y expedir los lineamientos que se deriven del mismo en tanto se instala el Consejo Coordinador.

En la Ciudad de México asumimos la responsabilidad de asegurar la provisión de los cuidados, fomentar la corresponsabilidad entre el Gobierno, el sector privado y la sociedad civil, y garantizar el derecho a cuidar y ser cuidado, pero también garantizar los derechos de las personas que realizan trabajo de cuidados remunerado y no remunerado.

Con el impulso de este nuevo pacto social, generacional y de género, la Ciudad busca establecer equilibrios en las responsabilidades de cuidados. Con la aprobación de la Ley del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México, se fortalecen e integran las políticas y los derechos de las niñas, niños, personas con discapacidad, y en general de las personas que requieren de cuidados, pero también los derechos de las mujeres cuidadoras, y la igualdad de género.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Soberanía la siguiente Iniciativa con Proyecto de:

DECRETO

Artículo Único. - Se expide la Ley del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TÍTULO PRIMERO

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

- I. Garantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante programas, servicios y políticas públicas que promuevan la autonomía de las personas que requieren de cuidados y la corresponsabilidad social entre el Gobierno de la Ciudad, el sector privado, las comunidades y los hogares.
- II. Reconocer las tareas de cuidado remunerado y no remunerado;
- III. Establecer el Sistema Integral de Cuidados a que se refiere el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México.

Artículo 2. La observancia de esta Ley es obligatoria para las Dependencias de la Administración Pública de la Ciudad de México y aquellas Entidades que ejerzan recursos para programas o políticas en materia de cuidados.

Artículo 3. Las Dependencias y entidades de la Administración Pública, así como las Alcaldías de la Ciudad deberán contar con programas, servicios y políticas en materia de cuidados, en los términos establecidos por el Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México y la Ley de Planeación.

Artículo 4. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

Actividades básicas de la vida: Se consideran las áreas de vestido, baño, aseo personal, uso del retrete, continencia urinaria y fecal, alimentación, deambulacion, traslado, uso de escaleras, acompañamiento y comunicacion.

Autonomía: La capacidad de controlar, afrontar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca de cómo vivir y desarrollar las actividades básicas de la vida, contemplando la cooperación equitativa con otras personas.

Academia: Representantes de las principales instituciones de educación superior y académicos de reconocida trayectoria en materia de cuidados.

Ciudad: Ciudad de México.

Congreso: Congreso de la Ciudad de México.

Consejo: Consejo Coordinador del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México.

Constitución: Constitución Política de la Ciudad de México.

Cuidados: Comprende el conjunto de actividades encaminadas a garantizar la reproducción cotidiana de las condiciones de vida que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio, abarca tanto el cuidado material que implica un trabajo, como el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo y con valor económico.

Cuidadores: Son las personas que de manera no remunerada se encargan de asistir o brindar auxilio a aquellas personas que requieren de asistencia para realizar las actividades básicas de la vida.

División sexual del trabajo: Se refiere a la asignación de tareas necesarias para la producción de bienes y servicios, en donde las mujeres son quienes realizan la mayor parte del trabajo no remunerado, doméstico y de cuidados que sostiene la reproducción social.

Jefa o Jefe de Gobierno: Jefa o Jefe de Gobierno de la Ciudad de México.

Ley: Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

Organización social del cuidado: Se refiere a la forma en la que se interrelacionan las personas, el Gobierno de la Ciudad, el sector privado y las organizaciones comunitarias que realizan trabajo de cuidados.

Organizaciones de Profesionistas Especializados: Colegios de Abogados, Economistas, Médicos y Psicólogos.

Personas que requieren de cuidados: Se refiere a las personas que dependen de la atención de otra u otras personas, o ayuda para realizar y satisfacer las actividades básicas y necesidades de la vida diaria; esta dependencia puede ser transitoria, permanente, crónica o asociada al ciclo de la vida de las personas.

Reglamento: Reglamento Interior del Consejo Coordinador del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México

Secretaría: Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados

Sector Sindical: Sindicatos

Sistema: Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

Sociedad Civil: Organizaciones no gubernamentales, asociaciones y organizaciones de derechos humanos, igualdad de género, vecinos y cultura.

Artículo 5. El Sistema se regirá por los siguientes principios:

- I. Accesibilidad, adaptabilidad y calidad. Los programas y políticas que integran el Sistema deberán tener las propiedades y características adecuadas para apoyar la satisfacción de necesidades implícitas o explícitas de los sujetos de derecho.
- II. Corresponsabilidad Social. Los programas y políticas integrantes del Sistema deberán promover la corresponsabilidad entre los hogares, el Gobierno de la Ciudad, el sector privado y la comunidad, entendiendo que el cuidado debe realizarse en condiciones de igualdad, promoviendo la superación de la actual división sexual del trabajo.

- III. Igualdad. Los programas y políticas que integren el Sistema se orientarán a que el cuidado se realice respetando los derechos y necesidades de las personas que cuidan y que son cuidadas, sin hacer distinción alguna que por motivos de origen étnico, sexo, género, edad, situación socioeconómica o cualquier otro, tenga por objeto o resultado el menoscabo de sus derechos y libertades.
- IV. Igualdad en el reparto de tareas. Los programas y políticas que integren el Sistema fomentarán un trato diferenciado que permita compensar la situación de desventaja que históricamente han vivido algunos grupos sociales en relación con su derecho a cuidar y a ser cuidados, así como en relación a la distribución de las responsabilidades y tareas de cuidado.
- V. Igualdad en los servicios de cuidado. Los programas y políticas que integren el Sistema buscarán evitar brechas entre la calidad de los servicios de cuidado ofrecidos por el Gobierno de la Ciudad, el sector privado y la comunidad.
- VI. Interculturalidad. Los programas y políticas deberán considerar la composición plurilingüe, pluriétnica y pluricultural de la Ciudad de México.
- VII. Participación Activa. Los programas que integran el Sistema, así como la formulación y evaluación de políticas públicas se desarrollarán con la participación de la sociedad civil.
- VIII. Progresividad. El Sistema aplicará los programas, políticas y disposiciones más favorables que garanticen, de mejor manera, los derechos de las personas cuidadoras y de las personas que requieren de cuidados.
- IX. Solidaridad. El Sistema fomentará una cultura basada en la ayuda mutua que debe existir entre las personas que conforman la sociedad, en especial de las personas que realizan trabajo de cuidados.
- X. Transparencia y Rendición de Cuentas. La información generada por el Sistema será pública, accesible, oportuna, relevante, verificable y de calidad y con pleno respeto a la privacidad de los datos personales, de conformidad a las leyes de acceso a la información pública y protección de datos personales.
- XI. Transversalidad de la perspectiva de género. Los programas y políticas pertenecientes al Sistema deberán incorporar el principio de igualdad como rector de las políticas públicas con la finalidad de que se abone al logro de la igualdad entre mujeres y hombres.
- XII. Universalidad. Toda persona que requiera de cuidados, así como los cuidadores, tiene el derecho a acceder a los programas y los servicios definidos por el Sistema en condiciones de igualdad y no discriminación.

Artículo 6. Los programas y políticas de cuidado serán otorgados gratuitamente sin discriminación, respetando los derechos humanos y las libertades, así como la dignidad e integridad de las personas que requieren de cuidados y de los cuidadores.

CAPÍTULO II. DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE REQUIEREN DE CUIDADOS Y DE LAS PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJO DE CUIDADOS

Artículo 7. De conformidad con lo establecido por el Artículo 9, inciso B de la Constitución, son sujetos de derechos del Sistema:

- I. Personas que requieren de cuidados y en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad o ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez; y
- II. Quienes realicen de manera remunerada y no remunerada trabajo de cuidados.

Artículo 8. La valoración del nivel de dependencia de las personas que requieren cuidados por enfermedad, discapacidad y ciclo vital para realizar actividades básicas de la vida se determinará bajo los lineamientos que para tal efecto emitan el Consejo, en términos de la normatividad aplicable.

Artículo 9. Las personas que requieren de cuidados tiene derecho al ejercicio de sus libertades con pleno respeto de la personalidad y dignidad humana, la Ley procurará la accesibilidad universal y calidad de los programas, servicios y políticas públicas previstos en la normatividad aplicable, impulsando en la medida de lo posible su autonomía.

Artículo 10. Las personas que requieren de cuidados estarán obligadas a proporcionar toda la información requerida por parte de las autoridades para determinar su grado de dependencia y los tipos de ayuda que pueden recibir, lo anterior con pleno respeto a la privacidad de los datos personales, de conformidad con las leyes de acceso a la información pública y protección de datos personales.

Artículo 11. Las y los cuidadores tienen derecho a realizar las actividades de cuidado en condiciones óptimas y a contar con herramientas que les permitan mejorar sus capacidades, así como contar con las estrategias que permitan afrontar de manera adecuada los trabajos de cuidado.

El Sistema adoptará las medidas necesarias para reconocer, impulsar y desarrollar las propuestas que permitan valorar social y económicamente la labor del trabajo de cuidado no remunerado, con el fin de medir su aporte al desarrollo económico de la Ciudad.

Artículo 12. Las y los cuidadores, ya sean personas físicas o morales, públicas o privadas, deberán proporcionar toda la información requerida por parte de las autoridades con pleno respeto a la privacidad de los datos personales, de conformidad con las leyes de acceso a la información pública y protección de datos personales.

TÍTULO SEGUNDO

DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

CAPÍTULO I. FUNCIONAMIENTO E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA

Artículo 13. El Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México se conformará por el conjunto de servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, así como por el desarrollo de programas y políticas públicas tendientes a garantizar el derecho a cuidar, cuidarse y ser cuidado, fortaleciendo la organización social del cuidado y la corresponsabilidad social con el fin de contribuir al cambio de la actual división sexual del trabajo.

Artículo 14. El Sistema otorgará atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que requieren de cuidados, fomentado en la medida de lo posible su autonomía, así como el fortalecimiento de las capacidades de las y los cuidadores.

Artículo 15. El Sistema perseguirá los siguientes objetivos:

- I. Garantizar la calidad de los servicios de cuidados públicos y privados que se ofrecen en la Ciudad;
- II. Diseñar y armonizar las políticas públicas en materia de cuidados;
- III. Impulsar un marco normativo que reconozca el valor social y económico del trabajo de cuidado, y garantizar el pleno ejercicio del derecho de las personas a cuidar y ser cuidadas con estricto respeto a los derechos humanos;
- IV. Promover acciones para que las y los trabajadores de la Ciudad cuenten con las condiciones necesarias para desempeñar el trabajo de cuidados adecuadamente, a través de la implementación de políticas encaminadas a fortalecer los derechos laborales que permitan que todas las personas puedan ejercer su derecho a cuidar y ser cuidadas;
- V. Proporcionar a las personas que requieren de cuidados y los cuidadores, políticas públicas de igualdad, orientadas a la transformación de las desventajas en roles de género en el trabajo de cuidados; y
- VI. Promover el cambio cultural y la corresponsabilidad social con igualdad de género en materia de cuidados;

Artículo 16. El Sistema impulsará una serie de prestaciones vinculadas a la maternidad, la paternidad y el cuidado de personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de dependencia por enfermedad asignadas al personal de las Dependencias de la Ciudad, de conformidad con la normatividad aplicable.

Artículo 17. El Sistema impulsará programas y políticas que faciliten compatibilizar la jornada de trabajo con las responsabilidades de cuidado, dirigidas a todo el personal que labora en las Dependencias de la Ciudad, las cuales podrán incluir esquemas de horarios flexibles, opción de combinar la jornada de trabajo en las oficinas y en el

hogar, opción de compactar la jornada laboral en un horario corrido o esquema de trabajo a distancia, de conformidad con la normatividad aplicable.

Artículo 18. El Sistema promoverá estímulos para las empresas radicadas en la Ciudad que implementen políticas y esquemas de horarios que faciliten al personal compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado.

Artículo 19. El Sistema impulsará diversas acciones de fortalecimiento de las capacidades enfocadas en las y los trabajadores que deban proveer cuidados a niñas y niños, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas en condición de dependencia por enfermedad.

Artículo 20. Los servicios de cuidado para niñas y niños instalados en los centros de trabajo de las Dependencias de la Ciudad, promoverán su calidad, suficiencia y operación en horarios compatibles con las jornadas laborales.

Artículo 21. El Sistema constituirá un Padrón de personas beneficiarias de los servicios de cuidado segmentada por tipo de población que requiera cuidados, que permita la detección de problemas en la distribución de los cuidados y la realización de políticas que atiendan dichos problemas.

Artículo 22. El Sistema contará con un proceso de formación continua y certificación para personas cuidadoras formales e informales para garantizar la calidad de los servicios otorgados y la incorporación del enfoque de género y derechos humanos, de conformidad con los lineamientos propuestos por el Consejo.

CAPÍTULO II. DEL CONSEJO COORDINADOR

Artículo 23. Para el debido cumplimiento de sus objetivos y funciones, el Sistema contará con un Consejo Coordinador que se integrará de manera plural por representantes del sector privado, social, público y académico, de la siguiente forma:

- I. La o el Titular de la Jefatura de Gobierno; quién lo Presidirá
- II. Tres representantes del sector Empresarial;
- III. Tres representantes de la Academia;
- IV. Tres representantes de la Sociedad Civil;
- V. Tres representantes del Sector Sindical;
- VI. Tres representantes de Organizaciones Profesionistas Especializados;
- VII. La o el Titular de la Secretaría de Gobierno;
- VIII. La o el Titular de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo,
- IX. La o el Titular de la Secretaría de Educación;
- X. La o el Titular de la Secretaría de Finanzas;
- XI. La o el Titular de la Secretaría de Desarrollo Social;
- XII. La o el Titular de la Secretaría de Desarrollo Económico;
- XIII. La o el Titular de la Secretaría de Salud;
- XIV. La o el Titular de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda;

- XV. La o el Titular de la Secretaría de Movilidad;
- XVI. La o el Titular de la Secretaría de Medio Ambiente;
- XVII. La Presidenta o el Presidente del Consejo Económico y Social de la Ciudad de México;
- XVIII. La o el Titular del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México;
- XIX. La o el Titular del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México;
- XX. La o el Titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México;
- XXI. La o el Titular del Instituto de las Personas con Discapacidad de la CDMX;
- XXII. La o el Titular del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones; y
- XXIII. Tres Diputados del Congreso de distintos partidos políticos.

El Consejo es un órgano de apoyo que cuenta con autonomía técnica y financiera para el apoyo de sus funciones.

Las decisiones del Consejo tienen un carácter vinculante para la Secretaría Ejecutiva y para las Dependencias y entidades de la Administración Pública. El Congreso atenderá las propuestas en materia de recursos, proyectos y políticas que presente el Consejo, de conformidad con lo establecido por los artículos 31 y 32 de esta Ley, así como del Reglamento.

Artículo 24. El Consejo contará con los siguientes órganos:

- I. Una Secretaría Ejecutiva; y
- II. Una Secretaría Técnica

Artículo 25. El Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Establecer las bases para la efectiva coordinación y vinculación de las Dependencias responsables de implementar los programas y políticas en materia de cuidados;
- II. Proponer la creación de nuevos programas que integren el Sistema, en términos de la normatividad aplicable;
- III. Emitir lineamientos generales para la formulación de programas en materia de cuidados y sus reglas de operación;
- IV. Proponer la implementación de nuevas políticas públicas en materia de cuidados, en términos de la normatividad aplicable;
- V. Proponer la implementación de proyectos de inversión en infraestructura en materia de cuidados, en términos de la normatividad aplicable;
- VI. Formular propuestas de modificación y mejora a los programas y políticas en materia de cuidado que formen parte del Sistema;
- VII. Emitir recomendaciones acerca de la viabilidad, objetivos y metas de los programas y políticas públicas que integran el Sistema;
- VIII. Aprobar recomendaciones en materia de cuidados para la elaboración del Programa General de Desarrollo de la Ciudad de México;

- IX. Aprobar recomendaciones en materia de cuidados para la elaboración del Paquete Económico Anual de Gobierno de la Ciudad de México;
- X. Formular opiniones y recomendaciones sobre las iniciativas de Ley, que presente en su caso, el Congreso;
- XI. Crear comisiones o grupos de trabajo para el apoyo de sus funciones;
- XII. Fortalecer las organizaciones sociales y comunitarias que promuevan activamente el cuidado de las personas que las integran, en términos de la normatividad aplicable.
- XIII. Promover medidas de vinculación o instrumentos de colaboración, con instancias federales, locales o internacionales;
- XIV. Proponer la implementación o fortalecimiento de mecanismos para que la sociedad civil participe en el diseño y evaluación de los programas, servicios o políticas en materia de cuidados;
- XV. Promover la implementación de políticas en materia de suministro, intercambio, sistematización y actualización de la información generada por las Dependencias que integran la Administración Pública, que lleven a cabo programas o políticas en materia de cuidados; y
- XVI. Las demás que se establezcan en el Reglamento, otras disposiciones normativas y las que sean necesarias para el funcionamiento del Sistema.

Artículo 26. Las y los consejeros propietarios tienen derecho a voz y voto en las sesiones y podrán designar a una o un suplente, el cual deberá ser del nivel inferior jerárquico inmediato.

Todas las decisiones del Consejo se tomarán por mayoría de votos, en caso de empate tendrá voto de calidad la Presidenta o Presidente del Consejo.

El Consejo deberá sesionar de manera ordinaria por lo menos cuatro veces al año y de manera extraordinaria las veces que sean necesarias.

El Consejo podrá invitar a las o los Titulares de las Alcaldías a las sesiones del Consejo para que expongan sus avances en los programas y servicios en materia de cuidados a los que se refiere el artículo 3 de la presente Ley.

CAPÍTULO III. DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA

Artículo 27. La Secretaría Ejecutiva se integrará por 11 miembros, de la siguiente forma:

- I. Una Presidenta o Presidente, quien será la o el Titular de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo;
- II. Un representante de los sectores académico y sociedad civil representados en el Consejo;
- III. Las o los Titulares de las Secretarías de Finanzas, de Salud, de Desarrollo Social, Desarrollo Económico, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México y del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México;
- IV. La o el Titular de la Secretaría Técnica del Consejo; y
- V. Un representante del Congreso.

Las decisiones de la Secretaría Ejecutiva se tomarán por mayoría simple, en caso de empate tendrá voto de calidad la Presidenta o Presidente de la Secretaría Ejecutiva.

Artículo 28. La Secretaría Ejecutiva contará con las siguientes direcciones para el buen desempeño de sus funciones:

- I. Dirección de Políticas Públicas;
- II. Dirección de Vinculación y Articulación;
- III. Dirección jurídica;
- IV. Dirección de Planeación y Evaluación; y
- V. Dirección Administrativa.

El Reglamento definirá las funciones específicas de las diferentes direcciones.

Artículo 29. La Secretaría Ejecutiva tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Aprobar el Programa de Trabajo, Reglamento Interno y demás lineamientos para asegurar la operación del Consejo;
- II. Aprobar las opiniones y recomendaciones sobre las iniciativas de Ley, que presente en su caso el Congreso;
- III. Aprobar la creación de comisiones o grupos de trabajo para el apoyo de sus funciones;
- IV. Nombrar a la o al Titular de la Secretaría Técnica del Consejo;
- V. Aprobar la realización de estudios, reportes y análisis en materia de cuidados en la Ciudad, en los términos del artículo 32 de esta Ley;
- VI. Aprobar el destino y/o la orientación de los recursos asignados al Consejo por el Gobierno de la Ciudad para proyectos de inversión en infraestructura en materia de cuidados; en términos del artículo 32 de esta Ley;
- VII. Aprobar la participación del Consejo en fideicomisos públicos y privados que tengan como finalidad impulsar los objetivos del Consejo; y
- VIII. Las demás que se establezcan en el Reglamento, otras disposiciones normativas y las que sean necesarias para el funcionamiento del Sistema.

CAPÍTULO IV. DE LA SECRETARÍA TÉCNICA

Artículo 30. La Secretaría Técnica tendrá las siguientes funciones:

- I. Proporcionar la asesoría técnica que se requiera para el eficiente cumplimiento de las funciones del Consejo;
- II. Someter a consideración de la Secretaría el Programa de Trabajo;
- III. Someter a consideración del Consejo la integración de las Comisiones y grupos de trabajo que se consideren necesarios para los objetivos del Consejo;
- IV. Levantar las actas de cada una de las sesiones del Consejo;
- V. Presentar para su firma el acta de la sesión anterior en las sesiones del Consejo;
- VI. Elaborar y someter a la aprobación de la Presidenta o Presidente del Consejo el orden del día de las sesiones;
- VII. Realizar el seguimiento de los acuerdos del Consejo; y
- VIII. Las demás que se establezcan en el Reglamento.

CAPÍTULO V. DE LOS RECURSOS PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

Artículo 31. El Congreso de la Ciudad etiquetará recursos para las Dependencias que cuenten con programas y políticas en materia de cuidado, que tendrá como destino:

- I. La ampliación de la cobertura de los servicios de cuidado;
- II. La profesionalización del personal que labore en los centros de cuidado;
- III. El fortalecimiento de las redes de apoyo familiares o comunitarias que implementan acciones de cuidado;
- IV. La generación de mecanismos de cofinanciamiento con el sector privado, para la instalación y funcionamiento de servicios de cuidado en las zonas de la Ciudad con mayor déficit de servicios; y
- V. Las demás que se consideren necesarias para el cumplimiento de los objetivos del Sistema.

Artículo 32. El Consejo contará con un Fondo para el Sistema de Cuidados, determinado por el Congreso, que servirá para impulsar proyectos para el fortalecimiento de organizaciones sociales de cuidados, proyectos impulsados por las Dependencias que integran el Sistema, estudios, reportes y análisis en materia de cuidados, proyectos de infraestructura, y demás para el cumplimiento de los objetivos del Sistema.

EL Consejo elaborará y aprobará los lineamientos de operación del fondo donde se establecerán detalladamente, su integración, atribuciones, políticas de operación y procedimientos de fiscalización y transparencia de conformidad con la normatividad aplicable.

TRANSITORIOS

PRIMERO. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El Consejo Coordinador deberá instalarse en un plazo no mayor a los 90 días naturales posteriores a la fecha de la entrada en vigor del Presente Decreto.

TERCERO. El Reglamento Interior del Consejo deberá emitirse en un plazo máximo de 60 días naturales posteriores a la fecha de su instalación.

CUARTO. La Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México dictará los acuerdos necesarios para hacer efectivas las disposiciones de esta Ley y deberá expedir los lineamientos que se deriven del mismo en tanto se instala el Consejo Coordinador.

QUINTO. La Asamblea Legislativa del Distrito Federal tendrá un plazo de 180 días naturales para emitir las adecuaciones normativas en materia de cuidados.

SEXTO. Lo establecido por el artículo 3 de la presente Ley entrará en vigor a los 60 días partir de la expedición de la Ley de Planeación y del Plan General de Desarrollo de Ciudad de México 2019, de conformidad con lo establecido por el artículo Décimo Quinto Transitorio del Decreto por el que se expide la Constitución Política de la Ciudad de México.

SÉPTIMO. Los aspectos que se refieren al Congreso, se entenderán y aplicarán a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en tanto se instale el Congreso de la Ciudad de México.

OCTAVO. Para la integración del Primer Consejo, la designación de los representantes del sector empresarial, académico, sociedad civil, sindical y de las organizaciones profesionistas especializados, se realizará por única ocasión, por invitación de la Jefa o Jefe de Gobierno. Para las integraciones subsecuentes se estará a lo dispuesto por el Reglamento Interior.

NOVENO. Los recursos para el Fondo del Sistema de Cuidados a que se refiere el artículo 31 de la presente Ley, no podrán ser menores a lo aprobado por el Congreso o Asamblea Legislativa en el ejercicio fiscal inmediato anterior. El Consejo contará con un plazo de 90 días naturales a partir de su instalación, para emitir los lineamientos de operación del Fondo.

DÉCIMO. Los recursos para la operación de los programas, servicios y políticas en materia de cuidados de cada Dependencia de la Administración Pública no podrán ser menores a lo aprobado por el Congreso o Asamblea Legislativa en el ejercicio fiscal inmediato anterior.

GLOSARIO

Autonomía

Etxebería (2008) señala que la autonomía es la autodeterminación y libertad de una persona para decidir por sí misma. En la dimensión pública del término Huenchuán (2014) define la autonomía como la participación activa de la persona en la organización de la sociedad, en la dimensión personal. Huenchuán (2006) se refiere a la posibilidad que tienen las personas de formular y realizar los propios planes de vida.

Autonomía económica

Refiere a la posibilidad y capacidad de las personas para acceder a bienes y servicios para satisfacer sus necesidades y deseos de manera independiente. Además del acceso al mercado de trabajo, involucra la consideración sobre la distribución de recursos al interior del hogar, por lo que cobra particular relevancia el trabajo de cuidados no remunerado que realizan las mujeres.

Corresponsabilidad social

Alude a los necesarios vínculos a nivel societal entre el Estado, el mercado, la familia y la comunidad con vistas a una organización social de los cuidados más justa.

Corresponsabilidad de género

Se refiere a los necesarios vínculos entre mujeres y hombres tanto al interior de los hogares así como también en el Estado, el mercado y la comunidad, con vistas a una organización social de los cuidados más justa.

Cuidado

El cuidado es un derecho fundamental y una necesidad básica de todas las personas. Todas las personas desde que nacemos necesitamos cuidado; También las personas que cuidan necesitan cuidados (ONU, 2016:7).

Cuidados

Proceso cotidiano pero complejo, que abarca todas las etapas de nuestro ciclo de vida desde el nacimiento hasta la muerte sin ser necesariamente cronológico, es relacional y multidimensional necesario para la regeneración cotidiana del bienestar físico y emocional de las personas. (Pérez Haro, 2016) así como para ayudar a conocer y entender el mundo, disfrutar la vida y poder decidir (Gabriela Ríos).

Derecho al cuidado

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado. Constitución Política de la Ciudad de México, 2017.

Derechos de las personas cuidadoras

Las personas cuidadoras tienen el derecho a ser cuidadas, a cuidar y a ejercer sus derechos humanos en igualdad sin que se menoscaben por realizar el trabajo de cuidados. Como ejemplo, las personas cuidadoras ven limitados el ejercicio de sus derechos humanos básicos como el derecho a la educación, sobre todo las niñas en condición de pobreza que debe cuidar a sus hermanos/as o a sus familias más cercanas, lo que agudiza sus oportunidades de desarrollo. Lo mismo ocurre con el derecho al trabajo lo que significa contar con la oportunidad de tener recursos monetarios y la posibilidad de desarrollo personal.

División Sexual del trabajo

Separación de actividades sociales derivada del sexo de las personas y la construcción de género que se hace del mismo. Batthyány (2015) señala que en las sociedades existen tres actividades fundamentales: el trabajo productivo, el trabajo doméstico y el trabajo de crianza. El trabajo productivo (remunerado, reconocido, colectivo y social) se realiza en un periodo de tiempo determinado, de acuerdo al modo de producción y organización de cada comunidad. Mientras, el trabajo doméstico y el de cuidados debe de desarrollarse durante todos los días de la vida de las personas. Si no se desarrolla por ellas, de manera individual, entonces otras personas deben de hacerlo. Por razones de género, el trabajo doméstico y de cuidados ha sido asignado a las mujeres, mientras que la estructura social impulsa a los hombres a participar en la vida pública y por lo tanto, al trabajo productivo.

Batthyány, Karina (2009). "Cuidado de personas dependientes y género" en Aguirre, Rosario (coord.) Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay, Uruguay, UNIFEM Uruguay: 88-123.

Economía del cuidado

La economía del cuidado se refiere a todas las actividades y prácticas que son necesarias para la reproducción social; incluye el cuidado de sí y para sí, es decir el autocuidado, y también el cuidado de otras personas: la atención de niñas, niños, jóvenes, personas mayores, enfermas, o con alguna discapacidad y también de las que podrían proveerse a sí mismas cuidados. Cuando se asocia la idea del cuidado a la economía, se visibilizan los elementos que contribuyen a reconocerle un valor

económico, es así como el concepto de economía del cuidado tiene dos elementos: en primer lugar, visibiliza el papel del trabajo de cuidado que se ha naturalizado a lo largo de los siglos para las mujeres; y en segundo término, la importancia económica de este trabajo que no se remunera, pero que potencialmente podría serlo y también la pertinencia de políticas públicas y presupuestos para que el Estado atienda los cuidados.

Lamas, Marta “Una mejor división del trabajo implica más igualdad en la calidad de vida” en CDMX, (2016), El descuido de los cuidados.

Interculturalidad

La relación, comunicación y aprendizaje permanentes entre personas, grupos, conocimientos, valores, tradiciones, lógicas y racionalidades-distintas, orientados a generar, construir y propiciar un respeto mutuo, y un desarrollo pleno de las capacidades de las personas y colectivos, por encima de sus diferencias culturales y sociales.

Interdependencia

Se refiere a la dependencia recíproca entre las y los integrantes de un conjunto societal. Implica lazos de solidaridad y emocionales que permiten dar vida al tejido social.

Interseccionalidad

Visión que permite entender la manera en que conjuntos de diferentes de identidades (género, clase, etnia, edad) influyen sobre el acceso que se pueda tener a derechos y oportunidades. En el tema de cuidados permite entender de una manera más comprensible quienes tienen mayores cargas y menos oportunidades de redistribución del trabajo de cuidados.

Organización social del cuidado

Alude a la forma en que el proceso de reproducción social se distribuye entre el estado, el mercado, la comunidad y la familia.

Personas cuidadoras

Personas que dedican energía vital y tiempo personal al trabajo de cuidados de quienes requieren cuidados (este trabajo puede ser con o sin pago monetario).

Personas que requieren cuidados

Todas las personas requerimos cuidados a lo largo de la vida. Estos pueden ser más intensos dependiendo la etapa del ciclo vital como la primera infancia o en la vejez. No obstante también las personas con alguna discapacidad, situación de adicción, embarazo, enfermedad moderada o enfermedad terminal, requieren mayores cuidados.

Redistribución del trabajo de cuidados

Se refiere al reordenamiento de los recursos fiscales y políticas tributarias favorables a la producción nacional de bienes y servicios de cuidado, así como, las responsabilidades domésticas y de cuidado dentro de los hogares y las familias.

Redistribuir el cuidado de manera más justa implica garantizar una serie de derechos de las mujeres. Lo anterior también conlleva un beneficio para la sociedad en general, pues entre otras cosas, invertir en cuidado genera empleos y asegura una mejor calidad en la provisión de cuidados para quienes lo necesitan (niños y niñas, adultos y adultas mayores, personas con discapacidades y personas enfermas).

ONU-ILSB, “Por un sistema social y económico para la vida. Agenda pública para hacer realidad el derecho al cuidado” 2016:9.

Sistema de Cuidados

Conjunto de acciones públicas dirigidas a la promoción de la autonomía personal, con especial énfasis en la atención y asistencia de la población que requiere cuidados, así como también busca la regulación de las personas que trabajan en los cuidados (remuneradamente y no remuneradamente). Por lo tanto, se trata de un mecanismo a través del cual ofrecer un cuidado de calidad a la población a la vez que garantizar que el mismo se realice en condiciones dignas de trabajo para los y las cuidadores/as, por medio de impulsar una organización social de los cuidados más justa a través de la corresponsabilidad social entre Estado, mercado y comunidad, así como también entre hombres y mujeres con vistas a revertir las desigualdades sociales y de género existentes.

Trabajo de cuidado

Es una labor que implica relaciones tendientes a promover el desarrollo de la autonomía y atención a las personas que requieren cuidados por medio de un trabajo que supone la interdependencia humana y de los diferentes sectores sociales (Estado, mercado, familia y sociedad civil). El trabajo de cuidado adquiere una temporalidad cotidiana, puede ser directo -involucrando relaciones cara-a-cara y contacto físico directo-, indirecto -alude a las pre-condiciones del cuidado: provisión de alimentos, limpieza de ropa y del hogar, provisión de servicios básicos como agua, luz, calefacción, energía para cocinar, etc.-, y de gestión mental -alude a las tareas de gestión y coordinación de tiempos, personas, espacios y dinero- (Carrasco et.al., 2011). El trabajo de cuidados alude a una dimensión material, emocional y física, y puede ser remunerado y no remunerado. Por lo tanto el trabajo de cuidado es fundamentalmente multidimensional.

Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011) “El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales” En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.) El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, Los Libros de la Catarata.

Trabajo doméstico

Designa el trabajo realizado en un hogar u hogares o para los mismos y “trabajador doméstico” designa a toda persona, de género femenino o género masculino, que realiza un trabajo doméstico en el marco de una relación de trabajo. Este trabajo puede incluir tareas como limpiar la casa, de un hogar o varios hogares, cocinar, lavar y planchar la ropa, el cuidado de las y los niños, personas adultas mayores o personas enfermas de una familia, jardinería, vigilancia de la casa, desempeñarse como persona que conduce auto de la familia, e incluso cuidando los animales domésticos. (OIT, Convenio 189 Trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos,

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@travail/documents/publication/wcms_164520.pdf).

FUENTES CONSULTADAS

- Batthyány, K. (2015). Las Políticas y el Cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales. *Series Asunto de Género*, (no. 124). Santiago: CEPAL. Recuperado de: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/37726>
- Carosio, A. (2014) La lógica del cuidado como base del “buen vivir”. En A. Girón. (Coord.), *Del “vivir bien” al “buen vivir” entre la economía feminista, la filantropía y la migración: hacia la búsqueda de alternativas*. Colección de Libros Problemas del Desarrollo. Instituto de Investigaciones Económicas. México: Edit. UNAM
- Carrasco, C. (2005). La economía feminista: Un itinerario inacabado. En L. Benería, G. Cairó, I. Céspedes, C. Carrasco, M. Mayordomo, A. Picchio y P. de Villota. (Comp.), *Por una economía sobre la vida. Aportaciones desde un enfoque feminista*. (pp. 112). Barcelona, España: Edit. Icaria-Más Medera
- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011) El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns, (Ed.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 448). Madrid, España: Edit. Catarata
- Ceballos, G. (2013) La intensidad de los trabajos de cuidados no remunerados de las mujeres en los hogares urbanos de México. Análisis con datos de la ELCOS 2012. En E. Pacheco (Coord.) *Los cuidados y el trabajo en México: un análisis a partir de la encuesta laboral y de corresponsabilidad social (ELCOS) 2012*. Cuadernos de trabajo N° 40 del Instituto Nacional de las Mujeres. (pp. 403). México. Recuperado de: http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct40.pdf
- CEPAL, (25 al 26 de octubre 2016). *Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible*. XIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Montevideo, Uruguay. Recuperado de: <https://conferenciamujer.cepal.org/13/es>
- CES, (Noviembre 2016). *El descuido de los Cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*. México: Consejo Económico y Social de la Ciudad de México (CES) & Secretaria del Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México (STyFE). Recuperado de: <http://cescdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2017/01/El-descuido-de-los-cuidados.pdf>
- Contreras, D., Hurtado, A. y Sara, F. (diciembre 2012), *La excepción chilena y las percepciones de género en la participación laboral femenina*. Serie Documentos de Trabajo. Chile: Universidad de Chile, Departamento de Economía, núm. 374. Recuperado de: <http://www.econ.uchile.cl/uploads/publicacion/5e8f5415ba0473be8f2a9502dd497e288bde2bd8.pdf>

- Daly, M. y Lewis, J. (2000), The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, vol.51 (no.2), pp. 281-298. Recuperado de:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x/full>

- Ejea, G. (2014). Pobreza y desigualdad socioterritorial en la ciudad de México: el problema estructural y los límites de la política social. *Sociológica*, vol. 29 (no. 83). Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732014000300003

- Esquivel, V., Faur, E. y Jelín, E. (2012) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el estado y el mercado*. Buenos Aires, Argentina: IDES-UNFPA-UNICEF. Recuperado de:
<http://cddhh.ides.org.ar/files/2012/06/Las-l%C3%B3gicas-del-cuidado-infantil.-Entre-las-familias-el-Estado-y-el-mercado.1.pdf>

- Federici, S. (2012). *Revolution at point zero: Housework, Reproduction, and Feminist Struggle*. New York, USA: PM Press/Common Notions. Recuperado de:
<http://www.churchland.org.za/wp-content/uploads/2013/08/Federici-Silvia-Revolution-Point-Zero-Housework-Reproduction-and-Feminist-Struggle.pdf>

- Ferber, M. y Nelson, J. (2009). *Feminist Economics Today: Beyond Economic Man*, The University of Chicago Press. Recuperado de:
https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db_name=IAFFE2009&paper_id=31

- Fraga, C. (2014). *Percepciones de género sobre la división sexual del trabajo en zonas urbanas de Argentina*. (Tesis de maestría). El Colegio de México, México.

- Fraser, N. (2016). Las contradicciones del capital y los cuidados. *New Left Review* (nº100), pp.132. Recuperado de: <http://newleftreview.es/>

- Gamba, S. (2009), *Diccionario de estudios de género y feminismo*, Buenos Aires, Argentina: Edit. Biblos

- García, B. y Pacheco, E. (2014). *Reflexiones sobre el estudio del uso del tiempo*. En Brígida G. y Edith P. (Coord.) *Uso del Tiempo y trabajo no remunerado en México*. México: CEDUA-COLMEX-ONU MUJERES-INMUJERES

- Harris, R. y Firestone J. (1998). Changes in Predictors of Gender Role Ideologies Among Women: A Multivariate Analysis. *Sex Roles*, vol. 38, pp. 239-252. Recuperado de:
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1023%2FA%3A1018785100469.pdf>

- Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, A.C. (2017) *Inventario y Análisis de Políticas Públicas de la Ciudad de México desde el Paradigma de los cuidados*. Publicación en curso

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2017 (ENOE). (2017). Encuesta Intercensal 2015. México: INEGI Recuperado de:
<http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2017 (ENOE). (2012). Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social 2012 (ELCOS). México: INEGI Recuperado de:
<http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/elcos/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2017 (ENOE). (2017). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013 (ENESS). México: INEGI Recuperado de:
<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/accesomicrodatos/encuestas/hogares/modulos/eness/2013/>
- Jelín, E. (2010). *Pan y afectos. La transformación de las familias*, Buenos Aires, Argentina: Edit. FCE.
- Legarreta, I. (2014) Cuidados y sostenibilidad de la vida: Una reflexión a partir de las políticas de tiempo. *Papeles del CEIC*, (no. 1), pp.93-128. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/765/76530482004.pdf>
- Monroy, P. (2015). *Las Redes de Apoyo de los Centros Gerontológicos como elemento enriquecedor de la Política Pública para las Personas Adultas Mayores en Guanajuato*. México. (Tesis de Maestría). FLACSO. México.
- Naciones Unidas. (2013). *Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*. Naciones Unidas: Asamblea General. Recuperado de:
<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N13/422/71/PDF/N1342271.pdf?OpenElement>
- ONU Mujeres. (2012). *La Economía Feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. República Dominicana. Recuperado de:
<http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2013/07/Economia-feminista-desde-america-latina-1.pdf>
- ONU Mujeres. (2014). *Por qué nos preocupamos por los cuidados. Centro de capacitación de ONU Mujeres*. Uruguay. Recuperado de:
<http://www.redprocuidados.org.uy/por-que-nos-preocupamos-por-los-cuidados-webconferencias-onu-mujeres/>
- ONU Mujeres. (2016). *Por un sistema social y económico para la vida. Agenda pública para la vida. Agenda pública para hacer realidad el derecho al cuidado*. ONU Mujeres & Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB). Recuperado de:
<http://ilsb.org.mx/wp-content/uploads/2016/03/folleto-digital-onu-16jul.pdf>

- Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. *Serie Asuntos de Género*. Santiago: CEPAL. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816_es.pdf;jsessionid=CB69148F0324CA3C1B7910A59BED7764?sequence=1

- Pérez, L. (2016). *¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en la Ciudad de México*, México: CEPAL. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40482/1/S1600726_es.pdf

