

Las políticas de cuidados en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida?

Sughei Villa Sánchez

MARZO 2019

- Si bien existe un cúmulo importante de servicios públicos de cuidados en México, una gran parte de los cuidados se proporciona a través de actividades no remuneradas que se rigen por patrones de solidaridad al interior de los hogares, cuyas responsables son las mujeres, generando importantes condiciones de desigualdad.
- En el país, 90 millones de personas mayores de 12 años realizan trabajos domésticos y de cuidados en sus hogares sin recibir remuneración. Del total de las horas que se dedican a los cuidados de los miembros del hogar, el 71% son realizados por mujeres.

La forma en como se ha organizado la provisión de los cuidados en

- México, incide de manera más desventajosa en las oportunidades laborales de las mujeres en familias con menores recursos. Sus opciones se reducen a empleos informales y a la subocupación.
- Se requiere hacer efectivo el reconocimiento del cuidado como un derecho –derecho a ser cuidado, a cuidar y a cuidarse–, así como promover un nuevo arreglo institucional y avanzar en la construcción de políticas de cuidados, centradas en este derecho.



Las políticas de cuidados en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida?

Sughei Villa Sánchez

MARZO 2019



**FRIEDRICH
EBERT**
STIFTUNG

© Fundación Friedrich Ebert
Representación en México
Yautepec 55, Col. Condesa
Del. Cuauhtémoc, C. P. 06140
Ciudad de México
Teléfono: +52 (55) 5553 5302
<http://www.fes-mexico.org>

 Fundación Friedrich Ebert-México

 @FESMex

 FES en México

Para solicitar publicaciones: fesmex@fesmex.org

ISBN: 978-607-8642-08-3

Primera Edición: marzo 2019

Impreso en México

Las opiniones expresadas en esta publicación no reflejan, necesariamente, los puntos de vista de la Friedrich-Ebert-Stiftung (FES).

El uso comercial de todos los materiales editados y publicados por la FES está prohibido sin previa autorización escrita de la FES.



Índice

■ Introducción	3
■ Situación, marcos y desafíos para la igualdad de género	4
Análisis de la situación en torno al cuidado.....	4
Trabajo doméstico y de cuidados no remunerado.....	5
Marco/dispositivos legales en relación con las políticas de cuidados.....	9
La institucionalización de las políticas del cuidado	11
■ Servicios y políticas de cuidados	11
La protección social y el cuidado	11
<i>Medidas de conciliación familiar</i>	12
<i>Medidas de protección de riesgos del trabajo, invalidez y vejez</i>	13
Programas de transferencias monetarias.....	14
Cuidados por población objetivo.....	15
<i>Cuidados a primera infancia, niños, niñas y adolescentes</i>	15
<i>Cuidados y adultos mayores</i>	16
<i>Jefas de familia</i>	17
<i>Apoyos a cuidadores</i>	17
<i>Programas dirigidos a la dependencia y a personas vulnerables</i>	17
Programas de empleo directo	18
■ La economía del cuidado	21
La economía del cuidado como parte de la economía productiva.....	21
Indicadores en torno al análisis del cuidado.....	22
■ La agenda de los cuidados: actores, movilización y avances sindicales	24
■ Conclusiones y recomendaciones	26
■ Bibliografía	28



Introducción

En el mundo existen diferentes formatos alrededor de las constelaciones que se forman entre el Estado, el mercado, la esfera familiar y la esfera comunitaria, para la producción y provisión de bienestar en las sociedades.

En los últimos años, han emergido con gran fuerza las denominadas “Políticas de cuidados”, que aparecen en forma de políticas públicas que asignan recursos para el cuidado en forma de dinero, servicios y/o tiempo (Esquivel y Kaufmann, 2017). Comprenden “aquellas acciones públicas referidas a la organización social y económica del trabajo destinado a garantizar el bienestar físico y emocional cotidiano de las personas con algún nivel de dependencia” (CEPAL, 2018). Abarcan un abanico amplio de acciones –que son transversales a varios ámbitos de la política de bienestar (salud, educación, trabajo y protección social)– que van desde los servicios directos de cuidado y su regulación, remuneraciones o subvenciones para cuidadores y/o para los sujetos necesitados de cuidados, regulaciones laborales (con medidas encaminadas a lograr una conciliación entre la esfera laboral y la familiar: beneficios de maternidad/paternidad y regulación de horarios) hasta la provisión de servicios complementarios (transporte, infraestructura de saneamiento) (Esquivel y Kaufmann, 2017).

El cúmulo de acciones que comprenden las políticas de los cuidados o políticas de cuidado, ponen en el centro de la atención a dos tipos de sujetos de derechos: los destinatarios del cuidado y los prestadores de cuidados. Así, las medidas públicas consideran tanto a los beneficiarios de servicios, tiempo y recursos para ser cuidados, como a los proveedores de cuidados. La pretensión internacional es que, a partir de un enfoque de derechos, se consideren tanto a los destinatarios del cuidado, como a los prestadores de cuidados bajo un esquema, en donde el cuidado se consolide como un pilar de la protección social bajo un enfoque de un sistema integrado.

El mundo de los cuidados considera tanto las acciones públicas (políticas de cuidados) como las

acciones privadas que se producen en la esfera del mercado (a la manera de servicios) y en la esfera doméstica al interior de los hogares. El concepto de cuidado puede entenderse como “la gestión cotidiana del bienestar propio y ajeno” (Durán, 2018). Los requerimientos de cuidados y atención para las personas dependen en buena medida de las condiciones demográficas de las sociedades, mientras que los patrones de provisión de cuidados, dependen en gran medida de los arreglos institucionales, culturales y familiares.

Existe un consenso en el mundo académico sobre la importancia que tienen los cuidados como elementos esenciales para la vida física y emocional de las personas, como insumos básicos para el bienestar de las sociedades en general. Así como sobre las implicaciones que éstos tienen sobre las oportunidades de realización personal y laboral de las mujeres y en el desarrollo económico y social de los países en general.

La relevancia de abordar las políticas de cuidados en México estriba en las implicaciones que las formas de organización de los cuidados tienen sobre las oportunidades y opciones de realización personal y laboral de las personas y, especialmente sobre las mujeres; condición que impide alcanzar objetivos igualitarios. Si bien existe un cúmulo importante de servicios públicos de cuidados, una gran parte de los cuidados en el país se proporciona a través de actividades no remuneradas que se rigen por patrones de solidaridad al interior de los hogares, cuyas responsables son las mujeres, generando importantes condiciones de desigualdad.

De ahí que este documento tiene por propósito comprender las constelaciones de los cuidados en sus múltiples aristas –analizando las esferas que participan en su provisión, así como los resultados de bienestar y de reproducción de desigualdades que generan– para contribuir a la visibilización de este problema en la agenda pública y presentar los desafíos a los que la construcción de políticas públicas de cuidados basadas en enfoques de mayor corresponsabilidad social (entre el Estado, las familias y el mercado) y en una redistribución más igualitaria entre hombres y mujeres, se enfrentarán.



Situación, marcos y desafíos para la igualdad de género

El tema de los cuidados ha tomado una especial relevancia debido a las transformaciones sociodemográficas ocurridas en los últimos años en el mundo. Por un lado, la inversión de la pirámide poblacional ha producido sociedades demográficamente maduras con grandes necesidades de cuidados. Mientras que la mayor incorporación de la mujer al mercado de trabajo remunerado ha modificado la composición y estructura familiar en los hogares, experimentando cambios en la disponibilidad del tiempo que se empleaba para brindar cuidados; debido a que tradicionalmente, la atención de los miembros del hogar necesitados de cuidados había sido asumida por las mujeres: madres/esposas/hijas.

Así, a medida que se incrementan las necesidades de cuidados, la esfera familiar—quien tradicionalmente los había proporcionado—sufre grandes transformaciones

y disminuye su posibilidad de respuesta a estos requerimientos crecientes de atención.

En las sociedades con grandes grupos de población joven, las actividades de cuidado se centran en servicios relacionados con los nacimientos y primera infancia; mientras que en sociedades demográficamente maduras, los servicios de atención se centrarán en cuidados de tercera edad y padecimientos crónicos.

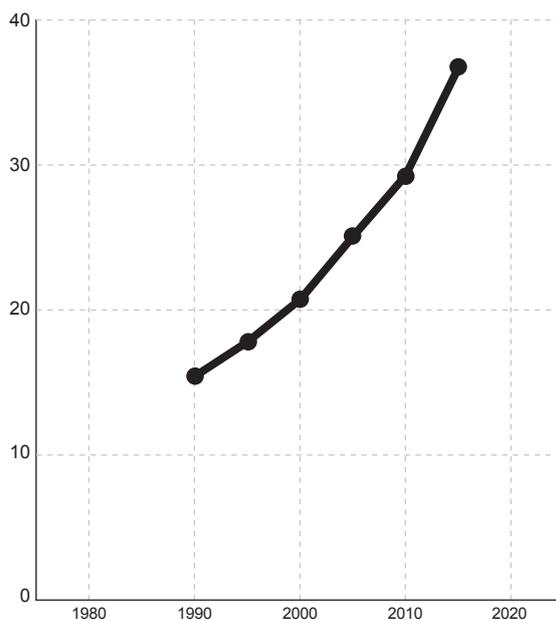
Con independencia del tipo de cuidados dominantes en una sociedad, resulta relevante explorar la constelación de esferas que forman parte de la producción y provisión de cuidados y los resultados de bienestar y de reproducción de desigualdades que estas estructuras pueden generar en el país.

Análisis de la situación en torno al cuidado

En México, la composición de la estructura poblacional descansa en una población joven, con

Gráfica 1

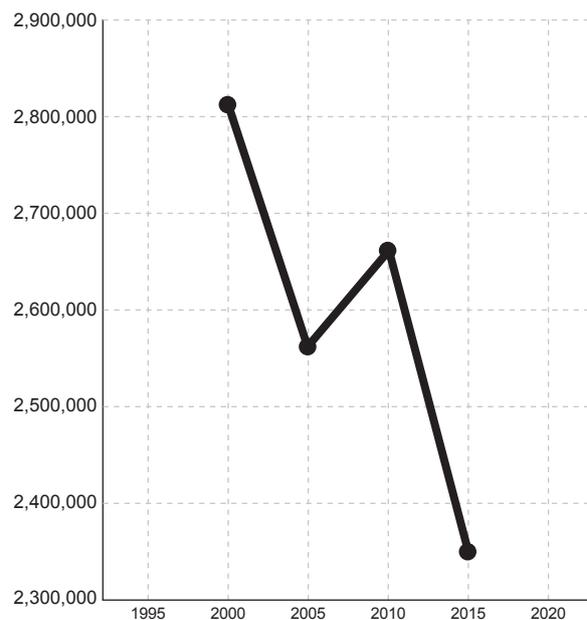
Evolución del índice de envejecimiento en México, 1990-2015



Fuente: INEGI, Censos y Conteos de Población y Vivienda 2010. INEGI, Encuesta Intercensal 2015.

Gráfica 2

Evolución del número de nacimientos, 1995-2015



Fuente: INEGI, Estadísticas de natalidad, mortalidad y nupcialidad.



una mediana de edad de 27 años. De la población total del país (119,938,473 personas), el 60% de ellos son menores de 35 años y se distribuye casi uniformemente entre hombres (48.6%) y mujeres (51.4%) (EIC, 2015).

Si bien se trata de una población joven, la reducción en las tasas de natalidad (Gráfica 1) y el incremento de los índices de envejecimiento¹ (Gráfica 2) muestran un panorama de un país que en 20 años agotará su bono demográfico y presentará grandes desafíos para las políticas públicas y para los hogares, en cuanto a los cuidados que la población requerirá.

Conforme a la estructura poblacional del país, es posible identificar los grupos que son tradicionalmente receptores de cuidado. Los niños y adolescentes de 0 a 15 años, cuya demanda de cuidados es intensiva en cuanto horas que destinan los hogares a servicios de cuidados (Véase Cuadro 3). Los enfermos que requieren de cuidados especializados y las personas con alguna discapacidad, que éstas últimas suman 7.1 millones, lo que equivale al 6% de la población total (INEGI, 2016). Y los adultos mayores de 65 años que eventualmente requerirán de cuidados, que en el país suman 6.7 millones.

Mientras que los adultos mayores disponen, además de la reciprocidad familiar intergeneracional, de seguros públicos o de recursos económicos para adquirir servicios privados de cuidados (Durán, 2011), la demanda de cuidados de los primeros dos grupos de población es cubierta, en gran proporción, por patrones de solidaridad al interior de los hogares a través del trabajo doméstico y de actividades de cuidados no remunerados.

Adicionalmente a estos grupos poblacionales, se cuida también a personas autónomas y autosuficientes (Pérez Fragoso, 2016). Estas son las labores de cuidado relacionadas con la concepción tradicional del matrimonio y su asignación de roles de género entre los cónyuges, en donde se cuida a adultos que bien pueden cuidarse por sí mismos (Durán, 2017 y Esquivel, 2011).

Trabajo doméstico y de cuidados no remunerado

La distribución de las responsabilidades sobre los cuidados entre el Estado, el mercado y los hogares en México, descansan prioritariamente en la esfera doméstica y, en ésta, predominantemente en las mujeres.

A la pregunta de ¿Quién se hace cargo de los cuidados en el país?, la respuesta es que, si bien el Estado a través de programas y prestaciones sociales, brinda servicios de cuidados a la población, son los hogares quienes proveen un gran cúmulo de cuidados no remunerados en las viviendas. Y, dentro de la estructura de los hogares, son las mujeres quienes se convierten en las cuidadoras de los infantes (niños entre 0 a 5 años), de los enfermos (temporales o permanentes) o personas con alguna discapacidad y de los adultos mayores (ENUT, 2009, 2014); aunque también son cuidadoras de personas no dependientes o que no requieren cuidados especiales, como los cónyuges y los hijos adolescentes.

El cuidado de las personas es el componente del trabajo doméstico no remunerado² al que se dedica la mayor proporción del tiempo en el hogar e incluye también tareas de cuidados indirectos relacionadas con el mantenimiento en el hogar: preparar comida, lavar ropa, limpiar la casa, así como cuidados directos (Esquivel y Kaufmann, 2017).

En total, en el país 90 millones de personas mayores de 12 años realizan trabajos domésticos y de cuidados en sus hogares sin recibir remuneración. Mientras que sólo 2.2 millones de personas realizan actividades domésticas remuneradas y de éstas, el 91% son mujeres (ENOE, 2018. Segundo

1. El índice expresa el número de adultos mayores por cada 100 niños y jóvenes.

2. El trabajo no remunerado de los hogares incluye trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar, trabajo no remunerado de cuidado para los integrantes del hogar, trabajo no remunerado de apoyo a otros hogares, trabajo no remunerado para la comunidad y trabajo no remunerado voluntario.



trimestre). Y del total de las horas que se dedican en el país a los cuidados de los miembros del hogar, el 71% son realizadas por mujeres, mayoritariamente de edades entre 20 y 39 años (ENUT, 2014).

En 2016, las estimaciones sobre el valor económico que representaron las actividades relacionadas con las labores domésticas y de cuidados no remunerados, se estiman en 4.6 mil millones de pesos, lo que equivale a cerca de una cuarta parte (23.2%) del Producto Interno Bruto nacional (CSTNRHM, 2016), siendo las mujeres quienes mayoritariamente las llevan a cabo.

La Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014 ofrece evidencia de la distribución de horas que se dedican a trabajos remunerados y no remunerados en los hogares del país. En el Cuadro 1 se aprecia el tiempo promedio que, por sexo, la población en edad productiva dedica a las labores del hogar y a los cuidados no remunerados.

Al considerar la carga total de trabajo que hombres y mujeres destinan a actividades remuneradas y no remuneradas, se observa que las mujeres tienen la mayor carga de trabajo de manera global, lo que tiene consecuencias importantes para las oportunidades de inserción laboral de las mujeres y para su realización personal. La arquitectura doméstica de los cuidados descansa en un modelo tradicional de división sexual del trabajo donde la figura del hombre es la del proveedor de ingresos en el hogar “*bread winner system*” y la de la mujer como trabajadora del hogar. De ahí que el tiempo

promedio del trabajo remunerado de las mujeres sea inferior al de los hombres, ya que dedican una gran proporción de su tiempo a tareas no remuneradas.

Sin embargo, la arquitectura doméstica de los cuidados centrada en el modelo “*bread winner system*” entra en contradicción con las transformaciones socioeconómicas ocurridas en el país que han incrementado la participación de las mujeres en el mercado laboral. Estas nuevas responsabilidades de trabajo remunerado de las mujeres mexicanas no las ha liberado de las cargas de trabajo doméstico y sí ha generado una sobrecarga de trabajo hacia ellas denominada “doble jornada”.³

La composición estructural de los cuidados al interior del hogar a su vez, acentúa las desigualdades de género. La tradición familiarista en el país ha hecho de las mujeres las cuidadoras tradicionales en el hogar –y en algunos casos, ha extendido los

3. El 14 de octubre de 2015, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia resolvió una Sentencia favorable a otorgar una pensión alimenticia bajo consideraciones de estereotipos de género, doble jornada laboral y desequilibrio económico. La Primera Sala concluyó que las mujeres, al realizar de manera exclusiva las labores domésticas y de cuidado, están cumpliendo con estereotipos de género que vulneran la dignidad y la autonomía de las personas. Porque estas actividades se adecuan a estereotipos prescriptivos que pueden tener efectos negativos en sus proyectos de vida, generando impactos que les perjudican en lo personal, económico, laboral y/o social (Reseña argumentativa del Amparo Directo en Revisión 1754/2015). Disponible en www.scjn.gob.mx/sites/default/files/resenias_argumentativas/documento/2017-11/res-AZLL-1754-15.pdf.

Cuadro 1

Promedio de horas semanales por tipo de trabajo remunerado y no remunerado en la población de 15 a 59 años, según sexo, 2014

Año	Sexo	Horas promedio semanales por tipo de trabajo		Carga total de trabajo
		Remunerado	No remunerado	
2014	Hombres	49.5	15.5	65.0
	Mujeres	38.7	51.0	89.7
2009	Hombres	48.10	11.43	61.05
	Mujeres	39.59	35.29	76.01

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENUT, 2009 y 2014. INEGI.



Cuadro 2

Horas promedio semanales dedicadas al trabajo doméstico y de cuidados, según sexo, población mayor de 12 años

Actividades del hogar	Horas promedio mujeres	Horas promedio hombres
Cargas de trabajo no remunerado de los hogares	50.1	17.6
Preparación y servicio de alimentos	13.7	4.0
Limpieza de la vivienda	9.6	4.1
Limpieza y cuidado de ropa y calzado	5.0	1.7
Otras actividades ¹	6.3	6.4
Horas promedio por trabajo doméstico no remunerado	29.8	9.7
Actividades de cuidado		
Cuidados especiales a integrantes del hogar con enfermedad crónica, temporal o discapacidad	26.6	14.8
Cuidado a integrantes del hogar de 0 a 5 años	13.0	5.2
Cuidado a integrantes del hogar de 0 a 14 años	24.9	11.5
Cuidado a integrantes del hogar de 15 a 59 años	2.3	2.1
Cuidado a integrantes del hogar de 60 y más años	17.7	14.9
Horas promedio por actividades de cuidado	28.8	12.4

Fuente: Elaboración propia con datos ENUT 2014

1. Mantenimiento, instalación y reparaciones menores de la vivienda y otros bienes del hogar; compras, pagos y trámites, gestión y administración.

cuidados a otros hogares de familiares y/o amigos—. El Cuadro 2 muestra la disparidad en la distribución de actividades en el hogar en tiempo promedio semanal que los hombres y mujeres destinan a cada rubro. De acuerdo con la ENUT 2014, la carga de actividades dedicadas al trabajo doméstico en el hogar es altamente desigual entre hombres y mujeres, donde estas últimas superan en razón de tres a uno las horas que los hombres dedican a las actividades domésticas.

Las responsabilidades de las labores domésticas y de cuidados entre hombres y mujeres resultan altamente desiguales. Los resultados sobre las horas que las personas destinan a actividades de cuidados no remunerados revelan una brecha de género significativa. Los hombres realizan poco menos de la mitad de los trabajos de cuidados en el hogar y las diferencias se hacen más profundas cuando se trata del tiempo que destinan al cuidado de los enfermos y de los niños menores de 5 años, que se convierten en tareas predominantemente femeninas.

Esta distribución desigual del tiempo ha sobrecargado a las mujeres, generando consecuencias en su inserción en el mercado laboral y en su

percepción de satisfacción. Las desigualdades de género se acentúan también en torno al tiempo dedicado a los cuidados según la edad, la estructura y tamaño de los hogares, así como la etapa del ciclo biológico en el que se encuentre; elementos que condicionan la demanda de trabajo doméstico y de cuidados al interior de los hogares.

La edad tiene un impacto diferencial significativo. Las mujeres en edades reproductivas (entre 20 y 40 años) absorben en el país una mayor sobrecarga de trabajos de cuidados. Las diferencias entre hombres y mujeres se agudizan conforme el número de menores de 15 años y la población en situación de dependencia que habiten en el hogar (Pedrero, 2018).

Las actividades de cuidados que consumen el mayor tiempo son aquellas que se refieren a los cuidados especiales a miembros del hogar con una enfermedad o con alguna discapacidad y a menores de 5 años. El tiempo promedio semanal acumulado que las mujeres destinan a estos cuidados supera las 40 horas, en comparación con las 20 horas que los hombres dedican a esas actividades (ENUT, 2014).



La distribución desigual dentro de los hogares queda patente también entre mujeres según su situación en el hogar por condición de parentesco. Cuando se analiza este aspecto, se observa que existe una diferencia cercana a las 13 horas en el tiempo que destinan a estas actividades las jefas del hogar y las que están en condición de cónyuges (Pedrero, 2018).⁴ La brecha se hace más grande, si se considera su condición laboral; donde destaca el hecho de que las mujeres que están en condición de cónyuge no ocupadas, destinan en promedio 20 horas semanales adicionales al trabajo doméstico y de cuidados, en comparación con el tiempo que destina una mujer que es jefa de hogar y realiza trabajo para el mercado (Cuadro 3). Existe un debate abierto en torno a la justificación de por qué las mujeres que están en condición de cónyuges destinan más tiempo que aquellas que asumen un rol de jefa de hogar. Algunas posiciones sostienen que existe el “efecto marido” en donde las mujeres destinan horas adicionales de cuidados para atender a los maridos (Picchio en Pedrero 2018) bajo un arreglo social basado en la desigual distribución de tareas en función de roles de género. Mientras que otros estudios muestran que estas horas adicionales pueden explicarse por la estructura de los hogares en donde la inversión extra de tiempo puede deberse a que en los hogares con jefatura femenina en México, estas mujeres presentan mayor edad (en promedio 8 ó 9 años más) que las cónyuges y, por tanto, es probable que tengan hijos mayores que demanden menor tiempo de cuidados (Pedrero, 2018). Este es un debate abierto que debe de analizarse con mayor profundidad.

Si bien las jefas de hogar que participan en el mercado de trabajo remunerado tienen una carga de labores domésticas menor que las cónyuges que no laboran en el mercado, su jornada de trabajo doméstico y de cuidados supera en 23 horas el tiempo que los hombres jefes de hogar con trabajo remunerado destinan a las mismas labores.

Las responsabilidades de cuidados entre hombres y mujeres, muestran un comportamiento distinto según las edades. Las mujeres menores de 30 años destinan más horas al cuidado de infantes; mientras que las mujeres entre 30 y 59 años distribuyen en mayor proporción su tiempo al cuidado de niños mayores de 6 años y menores de 14. Esto podría estar asociado a la composición del hogar, donde los hogares conformados por personas más jóvenes tienen hijos más pequeños (ENUT, 2014; EIC, 2015).

El tiempo que las mujeres destinan a las labores domésticas y de cuidados no remunerado, las coloca en una situación de desventaja en el mercado laboral con respecto a los hombres, ya que compromete su desarrollo laboral. Una alta proporción de mujeres obtienen empleos con bajos salarios y con precarias prestaciones de seguridad

4. Pedrero (2018) sostiene que esta inversión extra de tiempo que muestran los hogares donde las mujeres tienen la condición de cónyuge, en contraste con aquellos en donde son jefas del hogar, podría deberse a que éstas últimas presentan mayor edad (en promedio 8 años más) que las cónyuges y, por tanto, es probable que tengan hijos mayores cuyas edades demanden menores cuidados.

Cuadro 3

Horas promedio semanales¹ que dedican hombres y mujeres al trabajo doméstico y de cuidados, según su participación en el mercado de trabajo y condición de parentesco

Sexo	Parentesco y condición de ocupación			
	Jefe(a) con trabajo remunerado	Jefe(a) no ocupado(a)	Cónyuge con trabajo remunerado	Cónyuge no ocupado(a)
Hombres	17	23	16	19
Mujeres	40	47	49	60

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENUT 2014. INEGI.

1. Se han eliminado los minutos y se ha redondeado el número de horas



social. Las horas invertidas a estas actividades no remuneradas sobrecarga a las mujeres inhibiendo sus posibilidades de tener mayores ingresos o de disfrutar de su tiempo libre (Esquivel y Kaufmann, 2017:8). De acuerdo con la ENUT 2014, una de cada cuatro mujeres dijo que le gustaría dedicar menos tiempo a las actividades domésticas que realizan en sus hogares (26.3%).

Marco/dispositivos legales en relación con las políticas de cuidados

Dentro de los instrumentos normativos, que proporcionan un marco de derechos y de actuación en torno a los cuidados en el país, destacan en el plano internacional los instrumentos que el Estado mexicano ha firmado o ratificado.

- Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Plataforma de Acción Beijing. Beijing + 20
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
- Consenso de Montevideo
- Iniciativa del Piso de Protección Social OIT-ONU
- Resolución 46/91 de la Asamblea General de la ONU
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- Convención sobre los Derechos del Niño

A través de estos instrumentos internacionales el gobierno mexicano ha reconocido la necesidad de

asumir una responsabilidad sobre los cuidados como un derecho y traducirlos en programas y políticas. Aunque las políticas públicas que ha desplegado aún son escasas y precarias en tanto garantías plenas para el ejercicio del derecho al cuidado como un elemento central de carácter universal.

En el plano nacional el derecho a cuidar y a recibir cuidados descansa al amparo de una serie de instrumentos normativos, iniciando con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El marco jurídico nacional sobre derechos de cuidados se concentra en las leyes reportadas en el Cuadro 4, abajo.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Especialmente destacan los artículos 1º y 4º constitucional. El artículo 1º otorga garantías en términos de derechos humanos que son reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano es parte. Mientras que el artículo 4º considera la igualdad entre hombres y mujeres y reconoce el derecho a la alimentación, a la protección de la salud, a un medio ambiente sano, a una vivienda digna y al desarrollo de la familia. Al mismo tiempo que establece el derecho a la satisfacción de las necesidades de niñas y niños.

Cuadro 4

Marco jurídico sobre derechos y prestaciones de cuidados

Legislación	Última reforma ocurrida
Ley Federal del Trabajo	DOF 12-06-2015
Ley del Seguro Social	DOF 22-06-2018
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	DOF 04-12-2014 (Fecha del decreto, esta Ley no ha sufrido ninguna reforma)
Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores	DOF 12-07-2018
Ley de Asistencia Social	DOF 19-12-2014
Ley General de Salud	DOF 28-11-2016
Ley de Desarrollo Social	DOF 01-06-2016
Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación	DOF 01-12-2016
Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres	DOF 24-03-2016
Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	DOF 17-12-2015
Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil	DOF 07-04-2016
Ley General para la Inclusión para Personas con Discapacidad	DOF 17-12-2015

Fuente: Elaboración propia.



Ley Federal del Trabajo

Esta ley reconoce los derechos laborales y el derecho al cuidado de grupos de población que labora en el ámbito formal del mercado, así como de trabajadores informales que, de manera voluntaria, se inscriban al esquema de seguro social.

El grueso de servicios de cuidados y de prestaciones se destina a los contribuyentes de manera obligatoria. Aborda tanto el derecho a recibir cuidados como aspectos relacionados indirectamente con los cuidadores, como es el caso de las indemnizaciones por riesgo de trabajo en donde exista una incapacidad mental comprobada, la indemnización se pagará a las personas bajo cuyo cuidado quede el trabajador (Art. 483).

En cuanto al derecho a la provisión de cuidados, los artículos 132 y 170 abordan los derechos relacionados con la maternidad y la paternidad. Confieren licencias diferenciadas con goce de sueldo para padres y madres, tanto por nacimientos como por casos de adopción (DOF 12-06-2015).

Establece también prohibiciones explícitas contra la discriminación durante el embarazo, licencias de maternidad o por la crianza de hijos menores.

Ley del Seguro Social

Esta ley regula las prestaciones sociales de sus trabajadores afiliados. En particular destina un apartado para establecer los beneficios relacionados con el servicio de guarderías para infantes entre 43 días de nacidos y hasta cuatro años (Capítulo VII. Sección Primera) (DOF 22-06-2018).

Brinda beneficios a madres trabajadoras, padres viudos o divorciados –siempre y cuando no contraigan nuevamente matrimonio– o aquel que detente la custodia de los hijos.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Establece los derechos mínimos reconocidos a niñas, niños y adolescentes. Norma también los cuidados y asistencia para niños y adolescentes y su protección contra toda forma de maltrato, abuso y explotación,

tanto en el entorno familiar, como en el comunitario y la escuela.

Señala la necesidad de proporcionar asistencia a madres, padres y tutores, especialmente a aquellos que tengan hijos con alguna discapacidad.

Establece también las bases generales de participación de los sectores privados y social para garantizar la protección de los derechos a estos grupos poblacionales (DOF 04-12-2014).

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Establece derechos para esta población (Capítulo II). Considera el acceso a los satisfactores necesarios –alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral–, así como acceso preferente a servicios de salud (DOF 12-07-2018).

Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil

Esta ley destina el Capítulo II a garantizar el interés superior de la niñez, estableciendo el derecho a recibir los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, con calidad y calidez (DOF 07-04-2016).

Ley de Asistencia Social

Este instrumento se fundamenta en las disposiciones que, en materia de asistencia social, contiene la Ley General de Salud y sienta las bases para la creación de un Sistema Nacional de Asistencia Social con la pretensión que este sistema coordine los servicios de asistencia social pública y privada.

Esta legislación tiene un enfoque focalizado y asistencial. Establece una categorización de sujetos preferentes de asistencia social: Niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo; mujeres en situaciones específicas; indígenas migrantes, desplazados en situación vulnerable; migrantes; adultos mayores en situación vulnerable; personas con discapacidad o necesidades especiales; dependientes de personas privadas de su libertad, de enfermos terminales, de alcohólicos o de fármaco dependientes; víctimas de la comisión



de delitos; indigentes y alcohólicos y fármaco dependientes. (DOF 08-06-2012 y 19-12-2014).

Adicionalmente, las siguientes legislaciones, han abonado también en la construcción de una ruta de corresponsabilidad del Estado en los cuidados, estableciendo elementos que apoyan el reconocimiento del derecho a cuidar y ser cuidado: la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres, la Ley General de Salud, la Ley de Desarrollo Social, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Estas leyes han funcionado, bien como instrumentos marco que contribuyen a normar la convivencia entre las personas en ambientes sanos, o bien, como garantes de derechos y de servicios de bienestar que redundan en programas dirigidos a los cuidados.

La institucionalización de las políticas del cuidado

Las políticas de cuidados están institucionalizadas en su mayoría en los esquemas de protección social y en los programas que implementa la Secretaría de Desarrollo Social –recientemente denominada Secretaría de Bienestar–. A diferencia de las experiencias de Argentina y Uruguay, en el país no existe un sistema de cuidados. Los servicios y programas de cuidados coexisten en una lógica poco articulada. Si bien existen avances en la implementación de políticas explícitas de cuidado que se encuentran institucionalizadas, en general los programas y servicios se caracterizan por la alta fragmentación institucional, la segmentación de beneficiarios y la duplicidad (en el orden nacional y subnacional) de programas.

El principal obstáculo a la institucionalización de los cuidados desde una óptica de derechos radica en el enfoque del que parten las prestaciones asociadas con la corresponsabilidad social de estas tareas. Los cuidados sólo se abordan como un elemento más dentro de las políticas de combate a la pobreza y no tienen un estatus autónomo que suponga un reconocimiento de la problemática específica y la visibilización de los sujetos de derecho, esto es, del derecho a ser cuidado y el derecho a proporcionar cuidados.

También es conveniente destacar que los mecanismos institucionales de cuidados están contribuyendo a institucionalizar la feminización de la responsabilidad por brindar cuidados, al perpetuar la desigualdad de género en el diseño de los programas públicos.

Si bien este es el panorama a nivel nacional, destacan los esfuerzos en el orden subnacional en el caso de la Ciudad de México. La Constitución Política de la Ciudad de México que entró en vigor el 17 de septiembre de 2018, establece el reconocimiento del derecho al cuidado (Artículo 9) y sostiene que el ámbito público deberá de diseñar un sistema integral de cuidados con prestación de servicios públicos universales. Considera como grupos prioritarios de atención a las personas en situación de dependencia, ya sea por enfermedad, discapacidad y ciclo vital (especialmente infancia y vejez). Un gran avance que reporta es que considera también a personas que, sin ingresos remunerados, están a cargo de personas dependientes. La construcción del sistema de cuidados en la Ciudad de México podría convertirse en la primera experiencia subnacional con posibilidades de ser replicable en el plano nacional.

Servicios y políticas de cuidados

Ahora bien, conviene analizar los servicios y políticas de cuidados que existen en el país para comprender la arquitectura de beneficios y de responsabilidades que perfilan. Las políticas de cuidado pueden constituir, en conjunto con políticas de protección social, un piso mínimo de protección ante riesgos del ciclo de vida.

La protección social y el cuidado

Al hablar de seguridad social en México, un rasgo a destacar radica en su alta fragmentación institucional y en la segmentación de las prestaciones con base en la afiliación laboral. Así, los esquemas de seguridad social que brindan beneficios y prestaciones relacionadas con el cuidado y el bienestar de las personas en general, son múltiples y muestran un diferencial en el abanico de prestaciones que ofrecen a sus



afiliados. Si bien existe un esquema dominante, el del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), los mecanismos de seguridad social contemplan también a grupos específicos de población con beneficios diferenciados: El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) y el de Petróleos Mexicanos (PEMEX).⁵ Estos cuatro pilares conforman la estructura de seguridad social en el país.

Dentro de las medidas de cuidados relacionados con la protección social se considera la protección a riesgos y enfermedades asociadas al trabajo, los seguros asociados con la edad y el retiro y las indemnizaciones al trabajador o a su familia por incapacidad temporal, permanente y muerte. Contempla también a las prestaciones por maternidad y paternidad y los servicios de guarderías infantiles.

En el cúmulo de estas medidas, destacan aquellas dirigidas a la conciliación de la esfera familiar y laboral. Así, se aborda a continuación un subapartado que analiza las medidas, programas y servicios que ahondan en la conciliación entre la familia y el trabajo. Cabe señalar que, aunque los servicios de guarderías infantiles se contemplan como parte de prestaciones de conciliación familiar, se explorarán en el apartado de políticas de cuidados de primera infancia.

Medidas de conciliación familiar

Dentro de las medidas de protección social destacan, sin duda, los permisos de maternidad y paternidad. Esos se refieren a un derecho que tienen tanto la madre como el padre de cuidar de su hijo recién nacido durante sus primeras semanas de vida.

Las prestaciones por maternidad y paternidad en el país están asociadas a los beneficios de la seguridad social. Consisten en bajas o licencias remuneradas y son altamente diferenciadas entre hombres y mujeres –predominantemente, regulan la situación laboral de la madre después del parto–. También observan diferencias según el evento del que se trate, ya sea el de un nacimiento o una adopción.

La Ley Federal del Trabajo regula lo concerniente a las licencias de maternidad y paternidad en el país y los contratos colectivos de trabajo establecen parámetros diferenciados para estos beneficios, haciéndolos más extensivos por lo regular.

En la búsqueda de conciliación de la esfera laboral y familiar, las licencias por paternidad en el país consideran el goce de 5 días laborales remunerados y son obligatorias. Se otorgan indistintamente por el nacimiento de un hijo o por adopción.

Mientras que la maternidad es más comprensiva en derechos, ya que considera el período del embarazo. Establece licencias con goce de sueldo de 12 semanas, aunque esta temporalidad está debajo de los mínimos que la Organización Internacional del Trabajo establece.⁶ Estas semanas pueden dividirse antes y después del parto y es posible transferir 4 de las seis semanas de descanso previas al parto para después del mismo, aunque esta posibilidad está sujeta a la decisión última del patrón. Considera también la posibilidad de extender la licencia hasta ocho semanas después del parto en aquellos casos en donde los hijos requieran de atención hospitalaria o hayan nacido con alguna discapacidad.

Mientras que en el caso de la adopción de un hijo, los periodos de descanso se reducen a la mitad, contempla sólo seis semanas con goce de sueldo.

El periodo de lactancia está considerado también como un beneficio de la seguridad social. La ley establece reposos de media hora por día para lactancia o bien, una reducción de una hora de jornada hasta por seis meses.

Si bien estas medidas fomentan cuidados bajo una óptica de corresponsabilidad, es importante realizar

5. Para una revisión de las políticas de bienestar social y la seguridad social en México véase Villa (2016).

6. México es uno de los Estados en la región que no ha ratificado el convenio C 183 sobre Protección de la Maternidad de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el cual establece un mínimo de 14 semanas de licencia maternal.



una distinción entre lo que se establece legalmente como derechos y los que se ejercen realmente en la práctica. La brecha tiene que ver con el desconocimiento de las prestaciones de que gozan por ley, la informalidad del trabajo y los prejuicios culturales —que aplican particularmente en el caso de las licencias por paternidad, en donde culturalmente es poco aceptado que los padres las soliciten—.

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo,⁷ entre el 10 y el 32% de trabajadoras en México que aportan a la seguridad social no disfrutaban de los beneficios por maternidad (OIT, 2014). Lo que se traduce en que 3 de cada 10 niños cuyas madres laboran en actividades remuneradas, no podrán gozar de cuidados maternos durante sus primeros días de vida.

Hasta hoy, en general es socialmente sancionado el hecho de que los hombres soliciten permisos por paternidad, a pesar de ser de carácter obligatorio. Bajo un paradigma cultural de una marcada división de roles, se asume que el permiso sólo es necesario para las madres, pues se considera que los padres tienen muy pocas responsabilidades en la provisión de cuidados al recién nacido; por lo que, solicitar una baja laboral por este motivo, es visto como algo ocioso.

Aunados al desconocimiento de los derechos y a la existencia de grandes segmentos de trabajo en condiciones de informalidad que no gozan de prestaciones sociales, la cuestión cultural es otro de los grandes desafíos para la construcción de un sistema de cuidados bajo una óptica igualitaria de responsabilidades familiares compartidas. Por tanto, otra área de oportunidad que presentan estas licencias para el cuidado de los hijos, es la posibilidad de poder compartir o transferir días entre el padre y la madre, es decir, avanzar en el reconocimiento de licencias parentales.

Medidas de protección de riesgos del trabajo, invalidez y vejez

La protección social a los riesgos y enfermedades asociadas con el trabajo que se desempeñe contempla también una serie de medidas relacionadas con los

cuidados bajo las figuras de seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y las indemnizaciones al trabajador o a su familia.

En términos de cuidados, los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, resultan precarios para garantizar un ingreso que permita a las personas adultas mayores (La ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores considera a las personas con sesenta años o más de edad en esta categoría) adquirir servicios de cuidados en el mercado. De acuerdo con la ENIGH, en 2016 uno de cada cuatro mexicanos mayores de 65 años no contaba con algún tipo de pensión, mientras que la pensión contributiva promedio mensual de un adulto mayor era de 5 mil 564 pesos (CONEVAL, 2018), la cual resulta apenas suficiente para garantizar la sobrevivencia de las personas y es notoriamente precaria para permitirles comprar servicios de cuidados relacionados con el aseo corporal, la alimentación, asistencia para traslados y los que resulten necesarios en caso de alguna enfermedad o padecimiento crónico.

Los seguros de invalidez y muerte se traducen en diferentes asignaciones familiares. Una prestación por viudedad para el caso del cónyuge y una de orfandad para el caso de hijos menores de 16 años o hasta 25 años si se encuentran estudiando.⁸

Mientras que las indemnizaciones por incapacidad temporal o permanente y muerte contemplan un subsidio que se otorga al trabajador o a su familia. Destaca el caso de las incapacidades mentales permanentes, que es concebido bajo una lógica de un reconocimiento doble de derechos, el del sujeto susceptible de cuidados y el del cuidador. Este es el único caso en donde se reconoce expresamente a la figura del cuidador, a quien se dirige directamente el subsidio.

7. Las estimaciones de la OIT se realizan sobre la base de datos de fuentes oficiales.

8. Con el requisito de que los huérfanos se encuentren estudiando en el sistema educativo nacional y estén en condiciones personales y familiares que los hagan sujetos del beneficio.



Programas de transferencias monetarias

El principal programa de transferencias monetarias es “Prospera. Programa de Inclusión Social”. Es un programa de transferencias condicionadas que deviene de la tradición de programas focalizados de transferencias condicionadas para el combate a la pobreza inaugurada en el país por Progres a en 1997 y que han sido implementados por la anteriormente denominada Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL).⁹

Al igual que sus programas antecesores Progres a y Oportunidades, se trata de un programa focalizado de componentes múltiples centrado en dos vertientes: inversión en capital humano y desarrollo de capacidades para una inclusión laboral y financiera.

Prospera es el programa social más grande del país, con una cobertura de casi 7 millones de familias en situación de pobreza y con un padrón de beneficiarios de becas de 6.2 millones de personas.

El programa contempla componentes de salud, educación y alimentación en su primera vertiente y de inclusión financiera, productiva y laboral en la segunda. Parte de la concepción de atender todo el ciclo de vida. Inicia con el monitoreo médico y suplementos alimenticios durante el embarazo. Para la atención y cuidados del recién nacido (0 a 6 meses), proporciona atención médica. Para los infantes de 6 a 69 meses, considera suplementos nutricionales y leche Liconsa, asesoría nutricional, atención a la salud y acciones de estimulación y de desarrollo infantil temprano. Los componentes del programa para la población de 6 a 29 años contemplan becas educativas para la educación básica (primaria, secundaria y educación media superior), becas educativas para niñas, niños y jóvenes con discapacidad y becas de educación superior para jóvenes entre 18 a 29 años. Mientras que considera también programas de fomento productivo y generación de ingresos, acceso y asesoría a servicios financieros como crédito, seguros, sistemas de ahorro y esquemas para que los beneficiarios puedan acceder a capacitaciones laborales e insertarse al mercado de trabajo con mejores oportunidades.

Aunque en términos generales Prospera ha sido más efectivo en reducir la pobreza extrema –acercando a las familias a niveles más moderados de pobreza– que en lograr que las familias superen la pobreza, ha tenido algunos logros en conjunto con los otros programas de transferencias condicionadas. De acuerdo con evaluaciones externas, los principales resultados que lograron los programas Progres a, Oportunidades y Prospera son el haber aumentado en un punto la escolaridad promedio de la niñez (que pasó de 3.9 años a 4.9 de escolaridad), haber disminuido en un 13% el trabajo infantil (de 29% a un 16%), haber incrementado la asistencia escolar de las mujeres respecto de los hombres en el nivel media superior y el haber disminuido en un 22% el porcentaje de infantes que presentaban desnutrición crónica.

A la luz de estos logros, es importante señalar también los déficits que presenta Prospera con respecto a un enfoque de redistribución equitativa de los cuidados en el hogar entre hombres y mujeres. Destaca sin duda la debilidad de la perspectiva de género al imponer a las mujeres la responsabilidad de cumplir con las obligaciones que están implícitas en la condicionalidad de las transferencias monetarias (como llevar a los niños a la escuela y a las revisiones médicas), partiendo de un enfoque maternalista que predomina en el país, el cual supone que las mujeres son más aptas para cuidar a los hijos. Esta situación hace que las mujeres destinen un tiempo considerable al cumplimiento de las obligaciones del programa, sobrecargándolas de trabajo, lo que repercute negativamente en el tiempo que podrían destinar para realizar actividades remuneradas.

Para intentar mitigar este sesgo en los programas de transferencias condicionadas que perpetúa la brecha de género en el mercado laboral, la Secretaría de Desarrollo Social creó en 2007 un programa complementario de Estancias Infantiles, con el

9. La SEDESOL –hoy Secretaría de Bienestar– surgió como una secretaría a principios de los años ochenta con el propósito de gestionar el programa social denominado PRONASOL.



propósito de que las mujeres contaran con mayor tiempo para insertarse a la vida laboral.

Cuidados por población objetivo

Cuidados a primera infancia, niños, niñas y adolescentes

Con base en la UNICEF, el periodo de vida que comprende desde el nacimiento hasta los cinco años de vida es considerado como la primera infancia. Este es el periodo del ciclo vital que más demanda de cuidados. En él la dependencia de cuidados es total, ya que de ellos depende el desarrollo de las capacidades físicas, emocionales y sociales de cada niña o niño.

El derecho efectivo de las niñas y los niños al cuidado está condicionado por el lugar de residencia y por las características laborales de los hogares donde se desarrollan. Las zonas predominantemente urbanas concentran la infraestructura para cuidados y la dinámica y composición de cada uno de los hogares, determinará también la efectividad de los derechos de cada niño y niña.

El 10.6% de la población total del país son infantes que reclaman de cuidados. Ahora bien, conviene preguntarse cuál es la estructura institucional – traducida en programas– que soporta los cuidados públicos dirigidos a este grupo poblacional. Destacan los programas que se enuncian a continuación.

Programa de estancias infantiles. Es un subsidio mensual dirigido a cubrir los servicios de cuidado y atención infantil en estancias afiliadas al programa. Está diseñado para apoyar a madres trabajadoras y padres solos con niñas y niños entre 1 y 3 años 11 meses de edad y, en el caso de los infantes que cuenten con alguna discapacidad la edad se extiende hasta los 5 años y 11 meses. El subsidio contempla 950 pesos mensuales por cada niño (máximo 3 niños por familia) menor de 4 años y 1,800 pesos mensuales por cada niño entre 1 y 6 años con alguna discapacidad y se otorga directamente al responsable de la instancia infantil. Dentro de las condiciones de elegibilidad se considera a madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a padres

solos que deseen estudiar, acceder o permanecer en el mercado laboral. Supone también un límite de ingresos, donde el ingreso estimado per cápita por hogar del beneficiario no debe de rebasar la Línea de Bienestar.¹⁰

Este programa tiene por propósito ser corresponsable en los cuidados de primera infancia para que las personas mejoren las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral.

Sin embargo, presenta un déficit de cuidados y este es el hecho de que no considera como beneficiarios de cuidados a las y los infantes durante su primer año de vida. Esta situación de fragilidad se vuelve más crítica para muchas mujeres que durante el embarazo dejaron de percibir ingresos y desean reincorporarse inmediatamente a la vida laboral y requieren de apoyos de cuidados de sus hijos menores a un año.

Servicios de Guardería del IMSS. El programa cubre el riesgo de que las madres o padres solos no puedan proporcionar cuidados durante la jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia. Esta prestación se destina a las madres trabajadoras beneficiarias de la seguridad social, así como a aquellos padres trabajadores viudos o divorciados que tengan la guarda y custodia de sus hijos. Otorga a los derechohabientes en gratuidad el servicio de guardería para apoyar a los padres y madres en los cuidados integrales (provee servicios nutricionales, educativos y de fomento a la salud) de las niñas y niños. Los cuidados se proveen a menores desde 43 días de nacidos hasta los 4 años de edad.

Programa de Educación Inicial y Básica Comunitaria. México es uno de los países de la región que ostenta elevadas tasas de cobertura educativa. El 97.7% de los niños entre 6 y 11 años

10. Con base en el CONEVAL, la Línea de Bienestar es un método para catalogar a personas o grupos de personas en situación de pobreza que permite identificar a la población que no cuenta con recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias. Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza (DOF 16-06-2010).



asiste a la escuela, aunque esta tasa varía en función de las edades de la población (el grupo de edad con la menor tasa de cobertura educativa (77.7%) son los niños entre 3 y 5 años) y el ámbito del que se trate, urbano o rural; donde destaca el ámbito rural por presentar los mayores rezagos (INEE, 2018). Con base en estimaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), el rezago educativo de la población entre 3 y 15 años en las zonas rurales del país, equivale a cerca de 785 mil personas y se concentra principalmente en edades entre 3 y 5 años, donde más de la mitad de las niñas y niños no asisten a la escuela.

Por ello, este programa busca fortalecer la atención educativa de las familias en comunidades rurales desfavorecidas para enriquecer la crianza en favor del desarrollo integral de niñas y niños menores de cuatro años y el acceso a la educación de calidad. Tiene también por propósito reducir el abandono escolar de niñas, niños y adolescentes hasta 16 años en contextos de alta y muy alta marginación y/o rezago social en localidades menores a 2 mil 500 habitantes.

Los servicios de educación inicial consisten en asesorías grupales y divulgación de materiales educativos para transformar los modelos de crianza en uno que favorezca el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional, con perspectiva de género y se destina a mujeres embarazadas, padres, madres, tutores y personas que participan en el cuidado de menores de 0 a 4 años que residan en comunidades menores a 2 mil 500 habitantes.

El programa provee también servicios de educación básica comunitaria (a través del Consejo Nacional de Fomento Educativo, CONAFE) para el nivel preescolar para niñas y niños de 3 a 5 años de edad, con la intención de abatir el rezago educativo en el ámbito rural, que es el más grande que existe en el país. En las zonas rurales del país, el 57.3% de los menores no asiste a la escuela. La dispersión de la población en las zonas rurales dificulta la cobertura de los servicios educativos convencionales, por lo que este programa busca mejorar la cobertura y, con ella, el capital humano de niñas y niños.

Las modalidades de atención a las niñas y niños de 6 a 11 años y adolescentes de 12 a 16 años, se denomina Primaria Comunitaria y Secundaria Comunitaria, respectivamente. Sigue el mismo patrón de provisión de servicios de educación a través del CONAFE y persigue el mismo propósito de ampliar la cobertura educativa en localidades rurales e indígenas.

Programa Seguro Médico Siglo XXI. Es un esquema público de aseguramiento médico universal para niñas y niños menores de 5 años incorporados al Seguro Popular por no ser beneficiarios de alguna institución de seguridad social.

Escuelas Primarias de Tiempo Completo. Es un programa que se dirige a las escuelas públicas de educación básica del país para crear ambientes que permitan mejores aprendizajes y el desarrollo integral de los estudiantes mediante la ampliación de la jornada escolar. Proporciona recursos económicos destinados, entre otros, al pago del personal que labora una jornada extendida en las escuelas, al pago de servicios de alimentación en los comedores de las escuelas seleccionadas.

Aunque el programa no está diseñado desde una lógica de redistribución de las responsabilidades sociales de los cuidados, de manera indirecta contribuye a reducir la sobrecarga de las cuidadoras en los hogares, al extender el tiempo de la jornada escolar (las estancias prolongadas consideran dos horarios de salida, a las 14:30 y a las 16:00 horas) y proporcionar de manera gratuita el servicio de comedor en las escuelas. Al mismo tiempo que incrementa ligeramente la posibilidad de que las mujeres destinen más tiempo al trabajo remunerado.

Cuidados y adultos mayores

Una forma de cuidados para los adultos mayores la constituyen los programas de pensiones porque a través de una renta garantizada es posible que eventualmente este grupo de población adquiera servicios de cuidados en el mercado.

Programa de Pensión para Adultos Mayores. Es un programa dirigido a personas mayores de 65 años que no gocen de una pensión contributiva



o por jubilación mayor a 1,092 pesos mensuales. Otorga apoyos económicos y asesoría para la inclusión financiera. Dentro del primer rubro, destaca la contribución bimestral de 580 pesos y un pago único inicial de 1,160 pesos.

El monto de la pensión resulta insuficiente para garantizar que las personas puedan proveerse cuidados comprándolos en el sector privado, por lo que suelen recurrir a la familia para allegarse de los servicios de cuidados que necesiten.

Programa de Servicios a Grupos con Necesidades Especiales. Este programa cubre el riesgo de que las personas adultas mayores de 60 años se sientan excluidos de la vida social. Proporciona servicios de cuidados en residencias de día con atención para los adultos mayores que no puedan quedarse solos o que deseen realizar actividades sociales o de vinculación productiva en las residencias.

Aunque estos servicios intentan ser integrales, considerando servicios médicos básicos y cuidando los aspectos sociales y emocionales de las personas, enfrentan debilidades porque las residencias de día sólo atienden a personas que pueden valerse por sí mismas física y mentalmente, cubriendo sólo parcialmente las necesidades de cuidados para este sector poblacional que, a medida que avanza en edad, requiere de cuidados especializados por padecimientos asociados a ella. En términos de la condición de autonomía que esta población enfrenta, más de un tercio de esta población presenta algún tipo de enfermedad como diabetes, hipertensión, cardiopatías y discapacidades sensoriales, lo que implica un uso intensivo de servicios de salud y de cuidados especializados.

Jefas de familia

En México existen 9.2 millones de hogares con jefatura femenina y 7.1 millones se encuentran en situación de vulnerabilidad, lo que representa el 77% de los hogares encabezados por mujeres (ENIGH, 2014).

Así, el Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia está destinado a mujeres jefas de familia entre 12 y 68 años de edad en situación de pobreza y que

no cuenten con ningún mecanismo de protección social. Otorga un seguro de vida a las mujeres jefas de familia para que, en caso de fallecer, sus hijos (de edades comprendidas entre 0 y 23 años) puedan continuar sus estudios. Los apoyos económicos mensuales son variados conforme a la edad de los hijos y van desde los 300 pesos hasta los 1,850 pesos.

Este programa podría contribuir ligeramente a disminuir la dependencia de cuidados que estos hijos en orfandad supondrán para los familiares cercanos, principalmente los abuelos –y, particularmente las abuelas–.

Apoyos a cuidadores

El ISSSTE, el segundo –por el número de afiliados– instituto de seguridad social en el país, proporciona cursos en línea para cuidadores informales. Con una perspectiva gerontológica y desde una visión de conocimientos sobre el cuidado y el autocuidado, dirige los cursos: Curso de Apoyo para Cuidadores Informales de Personas Envejecidas y Curso de Apoyo para Cuidadores Informales de Personas Envejecidas Frágiles y con Demencia a cualquier persona interesada en el tema de los cuidados. Proporciona herramientas teóricas y prácticas para cuidadores informales, distinguiendo entre cuidadores de personas envejecidas y cuidadores de personas envejecidas frágiles y con demencia. Brindan herramientas técnicas para los cuidados, ayudan al cuidador a comprender los procesos por los que atraviesan las personas sujetas de cuidados, a la vez que brinda herramientas de autocuidado para el propio cuidador.

El obstáculo de estos apoyos radica en la brecha tecnológica que pueden presentar algunos cuidadores respecto del uso y el acceso al internet para poder realizar los cursos en línea.

Programas dirigidos a la dependencia y a personas vulnerables

Dentro de este grupo de programas y servicios, destacan aquellos que se dirigen a personas con alguna discapacidad, así como para atención de población con adicciones.



Sobre los programas que atienden a personas con alguna discapacidad es importante señalar que estos tienen un enfoque de cuidados a personas dependientes, antes que partir de una óptica de cuidados que les permitan autonomía. Esto resulta relevante porque la discapacidad genera implicaciones que perpetúan pobreza, particularmente, genera una brecha en el mercado laboral con respecto a la población que no presenta ninguna discapacidad. Mientras que el 54% de la población mayor de 12 años trabaja, sólo el 30% de la población con discapacidad lo hace.

Programa de Atención a Personas con Discapacidad. Este programa fomenta la ejecución de obras y/o acciones que promuevan la inclusión social a través de la instrumentación de proyectos. Los recursos económicos para la implementación de los proyectos seleccionados se otorgan a los Sistemas Estatales del Desarrollo Integral de la Familia (DIF), los Sistemas Municipales y las organizaciones de la sociedad civil que brinden atención a personas con discapacidad y cuenten con proyectos alineados al programa.

Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad. Dirigido a personas con alguna discapacidad, personas adultas mayores y mujeres víctimas de la comisión de algún delito y/o violaciones a los derechos humanos que presenten un ingreso menor al valor de la Línea de Bienestar.

Otorga apoyos monetarios temporales (un año como máximo) mensuales por 2 mil 500 pesos para víctimas de delitos o de violaciones a los derechos humanos y para personas sujetas de asistencia social con tratamientos médicos controlados o especializados. Asimismo, otorga apoyos en especie con montos variables según el apoyo del que se trate; destinados a prótesis, aparatos auditivos y otros aparatos funcionales, sillas de rueda, medicamentos especializados, cirugías y estudios, entre otros apoyos.

Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones. El programa contribuye a proporcionar cuidados para la promoción de la salud y la prevención y control de adicciones (tabaco, alcohol

y otras drogas) en adolescentes entre 12 y 17 años en condiciones de vulnerabilidad. Se dirige a las unidades de atención especializadas en adicciones (Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones y Centros de Integración Juvenil, A.C.), a quienes brinda capacitación en temas de adicciones, apoyos financieros y medicamentos.

Como una fragilidad en la atención de cuidados, se puede señalar que el programa se ha implementado desde una óptica de salud pública centrada en el tratamiento médico de las adicciones, sin atender de manera integral el resto de los componentes que inciden sobre la prevención y tratamiento de las mismas. También se destaca el hecho de que la ayuda va dirigida a los centros de atención de esta población, sin considerar medidas que involucren activamente a la población en tratamiento.

Becas de apoyo a la educación básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas. Este programa otorga becas mensuales económicas y en especie a personas en situación de vulnerabilidad (no sólo a madres jóvenes y jóvenes embarazadas) para que puedan concluir su educación básica y/o continuar sus estudios en el nivel medio superior y/o superior. En la categoría de población vulnerable considera a personas indígenas, personas con alguna discapacidad, madres y padres jóvenes y jóvenes embarazadas y afrodescendientes.

En México, existen cerca de 700 mil mujeres entre 12 y 19 años que son madres y, de éstas, el 40% no ha concluido la educación básica (INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010). La tasa de fecundidad adolescente de mujeres entre 15 y 19 años de edad aumentó en casi un 10% durante los últimos años (EIC, 2015), lo cual supone un incremento en la demanda de cuidados para estos infantes y para la madre adolescente durante el embarazo.

Programas de empleo directo

Las iniciativas de programas de empleo tienen un esquema tradicional de creación directa de empleo y de empleo temporal. Existen tres programas federales de políticas activas de empleo.



Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario y a la Mujer Rural. Tiene por propósito la inclusión financiera de personas que no son sujetos de crédito de la banca comercial. A la vez que brinda cursos de capacitación en habilidades empresariales y financieras para que las personas desarrollen proyectos productivos.

Programa de Apoyo al Empleo (PAE). Esta es una política activa de empleo dirigida a personas de 16 años o más que buscan empleo o quieren reconvertir sus habilidades laborales. Tiene por objetivo promover la colocación de personas desempleadas o subempleadas en una ocupación o actividad productiva. Para ello, otorga apoyos económicos o en especie que permitan la capacitación, el autoempleo o la movilidad laboral a través de los subprogramas: Bécate (programa de capacitación), Fomento al Autoempleo, Movilidad Laboral y Repatriados Trabajando. La temporalidad de los apoyos varía según el subprograma. Los tres últimos se otorgan por una única ocasión y para el caso de Bécate el apoyo se otorga durante el tiempo que dure la capacitación (con un máximo de 3 meses).

Programa de Empleo Temporal (PET). El programa va dirigido a mujeres y hombres de 16 años o más que enfrentan una disminución temporal en su ingreso por una baja demanda de trabajo, por efectos de situaciones sociales o económicas o por contingencias.

El programa forma parte de la estrategia sectorial que busca generar esquemas de seguridad que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza. Otorga apoyos monetarios mediante la presentación de un proyecto que debe de ser de beneficio social, familiar o comunitario.

Del cúmulo de programas y servicios anteriormente revisados, a continuación se expone sintéticamente la arquitectura institucional que comprende el inventario de políticas de cuidados en el país (Cuadro 5). De él puede desprenderse la corresponsabilidad social del Estado en términos de cuidados.

Cuadro 5

Catálogo de programas que componen las políticas de cuidados en México, 2018

Nombre del programa	Institución	Descripción
Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad	DIF	Este programa proporciona recursos para financiar los proyectos de los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia, los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia y las Organizaciones de la Sociedad Civil, enfocados principalmente al fortalecimiento de la infraestructura de atención hacia las personas en situación de vulnerabilidad, a través de obras y acciones de construcción, remodelación, rehabilitación, equipamiento y/o reequipamiento, u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de la población beneficiada, así como para el otorgamiento de apoyos económicos temporales, en especie y para acogimiento residencial, que contribuyan a mitigar la vulnerabilidad social de las personas.
Programa de Atención a Personas con Discapacidad	DIF	Este programa busca fomentar la ejecución de obras y/o acciones enfocadas a que las personas con discapacidad cuenten con medios que promuevan su inclusión social; a través de la instrumentación de proyectos que contemplen la adquisición de ayudas funcionales y equipo relacionado con la rehabilitación e inclusión o bien, que contemplen la remodelación, construcción, operación y mantenimiento.
Servicios de Guardería	IMSS	El programa busca proporcionar a los hijos de las madres trabajadoras aseguradas, padres viudos, divorciados o de aquél al que judicialmente se le ha otorgado la custodia de sus hijos e hijas; todos aquellos elementos que favorezcan su desarrollo integral a través de programas de alto valor educativo, nutricional, de preservación y de fomento a la salud, así como satisfacer la demanda mediante la ampliación de cobertura; el servicio de guardería cubre a los infantes que se encuentren entre los 43 días de nacido hasta los 4 años.
Programa de Servicios a Grupos con Necesidades Especiales	INAPAM	El programa busca contribuir a construir una sociedad igualitaria donde exista acceso irrestricto al bienestar social de los adultos mayores a través de brindar servicios específicos como albergues, asesoría jurídica, centros culturales, residencias de día, servicios médicos especializados y vinculación productiva.



Nombre del Programa	Institución	Descripción
Curso de Apoyo para Cuidadores Informales de Personas Envejecidas	ISSSTE	Esta acción (no programa) busca proporcionar las herramientas teóricas y prácticas necesarias a través de un curso en línea, para que el cuidador informal de adultos mayores con algún grado de dependencia cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan realizar las funciones de cuidado y autocuidado con una perspectiva gerontológica en la búsqueda de un envejecimiento saludable.
Curso de Apoyo para Cuidadores Informales de Personas Envejecidas Frágiles y con Demencia	ISSSTE	Esta acción (no programa) busca proporcionar información sencilla a los cuidadores informales a través de un curso en línea, con el cual tenga la oportunidad de conocer y comprender qué es la demencia y la fragilidad, así como proporcionar estrategias y herramientas para desempeñar las actividades de cuidado de manera más eficiente.
Seguro Médico Siglo XXI	SALUD	El programa prioriza la atención de las niñas y niños menores de cinco años de edad que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud a través de un esquema público de aseguramiento médico universal.
Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras	SEDESOL	Apoya, a través de subsidios a los servicios de cuidado y atención infantil, a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos con hijas(os) o niñas(os) bajo su cuidado de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niñas(os) con alguna discapacidad, cuyo ingreso per cápita estimado por hogar no rebase la Línea de Bienestar, para que las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos cuenten con tiempo disponible para acceder o permanecer en el mercado laboral, o en su caso estudiar.
Programa de Pensión para Adultos Mayores	SEDESOL	El programa busca contribuir en la calidad de vida y en la óptima inserción en la sociedad de las personas adultas mayores a través de otorgar apoyos económicos bimestrales, apoyos para la inclusión financiera y protección social con el objetivo de aminorar el deterioro de la salud física y mental.
Seguro de Vida para Jefas de Familia	SEDESOL	El programa dota de un seguro de vida (en entregas bimestrales) a las mujeres jefas de familia de entre 12 y 68 años que se encuentren en estado de pobreza y no tengan servicios de seguridad social para que, en caso de fallecer, sus hijas e hijos (niñas, niños, adolescentes y jóvenes de hasta 23 años) puedan iniciar o continuar sus estudios.
Escuelas de Tiempo Completo	SEP	El programa busca hacer un uso eficaz de la jornada escolar de entre 6 y 8 horas diarias para aprovechar mejor el tiempo disponible para el desarrollo académico, deportivo y cultural de los estudiantes a fin de coadyuvar a mejorar la calidad de los aprendizajes en educación básica.
Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas	SEP	El programa entrega becas económicas y en especie en entregas mensuales a integrantes de grupos en contextos y situación de vulnerabilidad (personas indígenas, personas afrodescendientes, personas con alguna discapacidad, madres y padres jefes de familia y madres jóvenes y jóvenes embarazadas) para que realicen y continúen sus estudios en los niveles medio superior y/o superior.
Educación Inicial y Básica Comunitaria	SEP	El programa busca fortalecer la atención educativa de las familias en comunidades desfavorecidas para enriquecer sus prácticas de crianza en favor del desarrollo integral de niñas y niños menores de cuatro años. Busca reducir el abandono escolar de niñas, niños y adolescentes hasta los 16 años en localidades de alta y muy alta marginación y/o rezago social. Y aumentar la cobertura de educación inicial y educación básica en localidades rurales de alta y muy alta marginación.
Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones	SALUD	El programa contribuye a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones integrales para la prevención y control de las adicciones; y los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas en la población que por sus características biopsicosociales y de vulnerabilidad social tienen mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia, a través de apoyos financieros, capacitación en temas de adicciones, medicamentos, dirigidos a unidades de atención especializadas en adicciones (Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones y Centros de Integración Juvenil, A.C.).
Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario y a la Mujer Rural	SE	El PRONAFIM es un programa que opera a través del Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (FINAFIM), cuya misión es contribuir a que las personas que se encuentran excluidas de los servicios de la banca comercial, dispongan de financiamiento oportuno, así como de la posibilidad de adquirir las habilidades y conocimientos empresariales básicos para desarrollar proyectos productivos sostenibles, a través de microcréditos otorgados por instituciones de microfinanciamiento o intermediarias. Una vez acreditadas al fideicomiso, las instituciones de microfinanciamiento o intermediarias pueden recibir apoyos no crediticios que contribuyan al fortalecimiento y profesionalización de las mismas, con el fin de conducir las a alcanzar la estabilidad requerida para incrementar el acceso al financiamiento de la población objetivo. Adicionalmente, pueden recibir otro tipo de apoyos no crediticios, los que se destinarán a la preparación e impartición de cursos en educación financiera, dirigidos a la misma población objetivo.
Programa de Apoyo al Empleo	STPS	Promover la colocación, en una ocupación o actividad productiva, de personas desempleadas o subempleadas mediante el otorgamiento de apoyos económicos o en especie que permitan la capacitación, autoempleo o movilidad laboral requerida para su desarrollo a través de los subprogramas: Bécate (capacitación), Fomento al Autoempleo, Movilidad Laboral y Repatriados Trabajando. La temporalidad de los apoyos varía según el subprograma. Se otorga por única vez para los tres últimos si bien el apoyo se puede dar en varias partes. Para el caso de Bécate el apoyo se otorga durante el tiempo de la capacitación que puede durar de 1 a 3 meses.
Programa de Empleo Temporal	SEDESOL	El programa forma parte de la estrategia sectorial que busca generar esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza, en este caso a través del otorgamiento de apoyos a cambio de su participación en proyectos de beneficio familiar o comunitario. De



Nombre del Programa	Institución	Descripción
PROSPERA, Programa de Inclusión Social	SEDESOL	<p>esta forma, no solamente se promueve la participación activa de los ciudadanos en el desarrollo de sus hogares y comunidades, sino que además se generan beneficios adicionales al resto de la sociedad en función de los proyectos ejecutados.</p> <p>Articula y coordina la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar, económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en el Catálogo de Programas Sociales de SEDESOL.

La economía del cuidado

Los cuidados pueden entenderse en sí mismos como economía, independientemente de si forman parte de la economía monetizada del intercambio mercantil o si están fuera del circuito mercantilizado. Su contribución –mercantilizada o no– a la economía, es relevante porque producen riqueza al proveer y distribuir bienes y servicios que satisfacen necesidades de bienestar de las personas.

La economía del cuidado como parte de la economía productiva

En torno a la economía del cuidado, es posible cuantificar no sólo los cuidados directos, sino también los cuidados indirectos relacionados con el mantenimiento del hogar, que incluyen, actividades como la preparación de alimentos, la limpieza de la casa y el arreglo de ropa. Como se ha comentado con anterioridad, los cuidados indirectos relacionados con las labores domésticas son poco valorizados. Inclusive el trabajo doméstico remunerado se concibe como una actividad con poco valor y se realiza en condiciones de alta precarización, con bajos salarios y con nulas prestaciones sociales.

Las relaciones laborales en el ámbito doméstico son reguladas por la Ley Federal del Trabajo en su capítulo XIII, quien denomina a las personas que laboran en él “trabajadores domésticos” y los define (Art. 133) como aquellos quienes prestan “los servicios de aseo, asistencia y demás propios o inherentes al hogar de una persona o familia.” (LFT)

Al igual que lo que sucede con el trabajo no remunerado en el hogar, el trabajo doméstico remunerado es una actividad altamente feminizada

(91%), aunque registra una división sexual para tareas muy específicas. Este es el caso de los servicios de jardinería y de choferes, donde estas actividades son realizadas por hombres predominantemente y donde se observa una brecha salarial significativa, con salarios mayores y jornadas de trabajo más cortas para los hombres (Cebollada, 2017).

Al segundo trimestre de 2018, en el país existían 2.2 millones de personas dedicadas al servicio doméstico remunerado, lo que equivale al 4% de la población ocupada en México. De estos trabajadores, más del 90% son mujeres y poco más del 50% tienen entre 30 y 49 años de edad (ENOE, 2018). Destaca también el hecho de que el trabajo doméstico remunerado se realiza en su gran mayoría de manera informal. La condición de informalidad en la que se encuentran el 97% de las trabajadoras domésticas tiene como consecuencias una serie de violaciones a sus derechos laborales, como nulas prestaciones de seguridad social, horarios laborales extensos de jornadas de 12 horas y bajos salarios.

El panorama del trabajo remunerado en el hogar arroja niveles salariales muy precarios. Una de cada 3 trabajadoras en el hogar gana hasta 1 salario mínimo. En comparación con el 25% de la población remunerada en general que gana hasta 2 salarios mínimos, la proporción de trabajadoras del hogar que tienen esa misma percepción salarial es cerca de un 40%, lo que evidencia la brecha que existe entre la población remunerada en general y la población que se dedica a actividades remuneradas en el hogar.

Existe una alta precarización del trabajo doméstico remunerado. Si bien la Ley Federal del Trabajo rige las condiciones laborales entre el patrón y los trabajadores domésticos, no establece ningún tipo



de prestaciones sociales de carácter obligatorio. Las prestaciones de maternidad, retiro e invalidez, riesgos de trabajo y enfermedades, sólo se pueden adquirir de manera voluntaria (Art. 13 de la LSS), si el empleador decide inscribir al trabajador y contribuir al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para tener derecho a un esquema mínimo de protección social. Recientemente, el 5 de diciembre de 2018, la Segunda Sala de la Suprema Corte determinó que es discriminatorio excluir a las trabajadoras domésticas del régimen obligatorio del IMSS y señaló que es obligatorio que los empleadores otorguen seguridad social a las trabajadoras, declarando inconstitucional que las personas trabajadoras no tengan derecho a ser inscritas. Así, estableció que la cobertura voluntaria carece de efectividad y mandató al IMSS a realizar un programa piloto para erradicar la discriminación y que, en un máximo de tres años, esta institución deberá de garantizar la seguridad social a la totalidad de las trabajadoras domésticas en el país, a la vez que determinó que el Congreso de la Unión tendrá un plazo máximo de 18 meses a partir de la implementación del programa piloto para reformar la legislación.¹¹

Resulta paradójico que las cuidadoras remuneradas en el país no gocen de ningún esquema obligatorio de protección social y de cuidados, encontrándose en riesgo para proveer los cuidados que pudieran necesitarse en sus propios entornos familiares, lo que les confiere un alto grado de fragilidad en tanto protección de riesgos sociales.

Ahora bien, una vez analizado el panorama del trabajo remunerado en el hogar como actividades de cuidados indirectos, conviene explorar el escenario del trabajo no remunerado del hogar y de los cuidados directos.

Indicadores en torno al análisis del cuidado

Metodológicamente, la medición de la contribución del hogar a la economía del cuidado se realiza a través de encuestas de uso del tiempo (ENUT), encuestas sobre ocupación y empleo (ENOE) y la Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares de México (CSTNRHM). Estos instrumentos son

elaborados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y constituyen, respectivamente, un aporte fundamental para dimensionar el tiempo que dedican las mujeres a las labores de cuidado, los sectores y actividades de la economía formal e informal en las que se emplean, así como la contribución que sus actividades en el hogar tienen con respecto al PIB –en una medición satélite, debido a que el trabajo no remunerado en el hogar no se contabiliza en las cuentas nacionales–.

Los datos muestran que las mujeres dedican en promedio 28.8 horas semanales a tareas de cuidado de los integrantes del hogar, en comparación con los hombres, quienes destinan en promedio 12.4 horas (ENUT, 2014). Estas mediciones sobre la distribución del tiempo entre los miembros del hogar, aportan mucho a la comprensión del fenómeno y resultan interesantes también porque permiten considerar la dimensión de satisfacción que tienen los integrantes del hogar con respecto a la distribución de su tiempo.

El cálculo de la contribución económica de las actividades relacionadas con los cuidados no está considerado en la contabilidad nacional. Para estimar el valor económico del trabajo no remunerado que los miembros del hogar realizan a través de servicios que brindan cuidados y satisfacción de varias necesidades para los integrantes del hogar, se utiliza la Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares de México (CSTNRHM, 2016). La CSTNRHM señala que, en 2016, el trabajo no remunerado en labores domésticas y de cuidados en México representó 4,663,948 millones de pesos, lo equivalente al 23.2% del Producto Interno Bruto (PIB). Dentro de esta estimación, el aporte de las mujeres representa un 74.3%, mientras que el de los hombres equivale al 25%. Con base en la Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares

11. Este criterio derivó de una sentencia por la que la Corte decidió conceder un amparo a una mujer de 80 años de edad para que un tribunal en materia de trabajo resolviera el monto total que deberían de pagarle sus empleadores por 57 años de servicio doméstico, considerando la indemnización despido injustificado, aguinaldo, salarios caídos, vacaciones y horas extra.



Cuadro 6

Distribución porcentual del valor económico de las labores domésticas y de cuidados no remunerados, 2016.

Millones de pesos, participación porcentual y distribución porcentual, 2016 ^p		4,663,948
Labores domésticas y de cuidados	Distribución Porcentual	Participación porcentual respecto del PIB
Alimentación	19.5	4.5
Limpieza y mantenimiento de la vivienda	18.8	4.4
Limpieza y cuidado de la ropa y calzado	7.1	1.7
Compras y administración del hogar	11.5	2.7
Cuidados y apoyo	32.3	7.5
Ayuda a otros hogares y trabajo voluntario	10.8	2.5

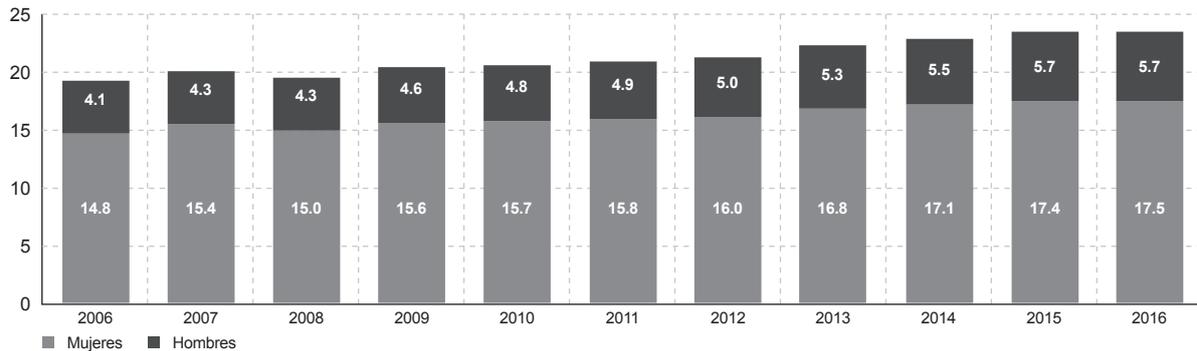
Fuente: INEGI. Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares de México, 2016.

^p Cifras preliminares

Nota: La suma de los parciales puede no coincidir con el total, debido al redondeo

Gráfica 3

Participación porcentual de las labores domésticas y de cuidados respecto del PIB, según sexo, 2006-2016



Fuente: INEGI. Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares de México, 2016.

de México 2016, la mayor contribución económica al PIB proviene de las actividades de cuidados y apoyo en el hogar, las cuales representan un 7.5% del PIB.

El Cuadro 6 muestra el valor monetario que las labores domésticas y de cuidados no remunerados tienen para el país, medidos como porcentajes del PIB. En él se observa cómo la categoría de cuidados destaca por su contribución económica.

La participación porcentual de las actividades domésticas respecto del PIB ha ido en aumento. De 2006 a 2016, esta participación se ha incrementado en cuatro puntos porcentuales. A la par que ha

crecido la contribución económica de las labores domésticas y de cuidados, los resultados revelan también un incremento en cuanto a la participación diferencial entre hombres y mujeres en las actividades domésticas y de cuidados no remunerados. Mientras que el promedio nacional de contribución económica de las mujeres es de 51,962 pesos, la participación económica masculina es de 18,943 pesos (CSTNRHM, 2016). Esta diferencia en la contribución económica entre hombres y mujeres está relacionada con la brecha de género que existe en torno a estas actividades al interior del hogar. La Gráfica 3 muestra la participación porcentual de las labores domésticas y de cuidado respecto del PIB, según se trate de hombres o mujeres.



Si bien estos indicadores resultan un aporte importante para dimensionar el tiempo que se dedica a los cuidados no remunerados y la contribución económica que estas actividades tienen y que no son consideradas en la contabilidad nacional, es importante profundizar el análisis de la situación en torno al cuidado con indicadores que aborden la dimensión del bienestar, estimando la contribución que el trabajo doméstico y los cuidados no remunerados tienen en las personas que gozan de ellos y en aquellas que no pueden gozar de éstos.

Asimismo, una medición relevante que está ausente en los indicadores sobre el cuidado, se refiere a los costos ocultos que los cuidados tienen sobre los cuidadores principales. Especialmente, las consecuencias psicológicas y emocionales que las actividades de cuidados no remunerados tienen sobre aquellos que los proveen, que se ven reflejadas en una merma en la salud de las personas cuidadoras. Por lo regular, en el proceso de brindar cuidados, las cuidadoras ven limitadas sus relaciones sociales y sus tiempos destinados al esparcimiento, lo que genera repercusiones socioemocionales. Esta situación se agudiza cuando se trata de cuidadoras de enfermos o de personas con discapacidades severas, donde existe una tensión adicional que las desgasta emocionalmente. De ahí que sea relevante cuantificar los costos ocultos de los cuidados no remunerados.

Así, una medición integral de la contribución que las actividades de cuidados tienen sobre el bienestar de las personas, debe de incorporar indicadores y métricas que permitan evaluar cabalmente sus dimensiones, tanto desde la óptica del sujeto de derechos como desde la visión del cuidador.

La agenda de los cuidados: actores, movilización y avances sindicales

La exploración del mundo de los cuidados implica analizar también los esfuerzos en torno a la construcción de una agenda pública que permita la inclusión del problema público a la agenda gubernamental prioritaria, para brindar soluciones al mismo a manera de políticas públicas.

Ahora bien, los actores que actualmente inciden en la formación de la agenda de políticas públicas en el país en torno al tema se pueden identificar desde trincheras específicas. En general, comparten la perspectiva de género para la “etiquetación” del problema público. Los estudios con enfoque de género han realizado una contribución importante en la visibilización del trabajo de cuidados en el país. A la luz de estos trabajos, se ha avanzado en la comprensión de las consecuencias que genera la división sexual del trabajo de cuidados en términos del tiempo empleado en estas tareas y las oportunidades de inserción laboral de las mujeres.

Durante los últimos años, los cuidados han ganado notoriedad como parte de la agenda sistémica regional y nacional de problemas sociales y se han dado iniciativas recientes que pugnan por una mayor corresponsabilidad social entre el Estado, el mercado y las familias para la atención de las necesidades de cuidados y por una redistribución más justa de las responsabilidades de cuidados entre hombres y mujeres al interior de los hogares. En el marco regional, desde la CEPAL los cuidados se han posicionado como el cuarto pilar del sistema de protección social en un marco de derechos; mientras que recientemente ONU MUJERES –en el marco de atención del Objetivo 5.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en donde los cuidados se reconocen como un tema central– ha realizado un estudio que ofrece un diagnóstico sobre los marcos conceptuales más relevantes para entender la situación actual de los cuidados en México.

A estas iniciativas regionales, se suman las del plano nacional donde destaca el Primer Foro Internacional de Economía de Cuidado e Igualdad Laboral realizado en noviembre de 2016, que fue organizado de manera colectiva por la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México (STyFE), CEPAL, ONU MUJERES, OIT, Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y el CES CDMX. De los trabajos de este foro se publicó la obra “El Descuido de los Cuidados”, en tres volúmenes que abordan tanto las memorias del foro como el panorama general de los cuidados en la Ciudad de México (CDMX). Y más recientemente, es notorio el diagnóstico realizado



por la Comisión Nacional de Derechos Humanos y Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C. sobre la corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo del cuidado.

Destacan también los esfuerzos que redes y organizaciones de la sociedad civil han venido realizando para la valorización social y el reconocimiento económico del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que las mujeres realizan en los hogares. Así, es notorio el trabajo de la Red de Cuidados en México, Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C., la Fundación Friedrich Ebert (FES), el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, y Oxfam México. De manera general, la contribución de estas organizaciones se ha dado a través de estudios –en su mayoría apoyados teóricamente en la Economía del Cuidado– que toman como punto de partida las desigualdades de género y presentan evidencia sobre cómo la desigual distribución de las responsabilidades de cuidados contribuyen a incrementar la brecha de género en tanto oportunidades de inserción al circuito mercantil de trabajo y en tanto oportunidades para un uso del tiempo que genere mayor percepción de satisfacción.

Otros actores institucionales relevantes en la visibilización y posicionamiento de los cuidados en la agenda sistémica han sido actores internacionales como la CEPAL desde su División de Asuntos de Género, ONU MUJERES México, la OIT. Mientras que en los actores institucionales de corte nacional destacan el INMUJERES, el Instituto de las Mujeres de la CDMX y –durante el gobierno local anterior– la STyFE de la CDMX. Dentro del ámbito académico se reconocen de manera individual, esfuerzos de algunas académicas pertenecientes al CRIM de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y al Colegio de México (COLMEX).

Como escenarios de convergencia entre estos actores, destaca el que ofrece la Red de Estudios sobre Desigualdades del COLMEX y su “Seminario sobre Trabajo y Desigualdades”, que genera una plataforma de comunicación y colaboración entre la mayoría de estos actores. Mientras que,

como promotora de la revalorización del trabajo doméstico de las mujeres, destaca en particular el papel de la FES, cuyo compromiso con el fortalecimiento de la democracia sindical y la igualdad de género, representa un espacio natural –que puede aprovecharse aún más– para el diálogo entre el movimiento sindical y el de género en el país.

Ahora bien, los principales puntos de consenso entre estos actores se refieren a la visibilización que hacen de las condiciones actuales en las que se lleva a cabo la distribución de responsabilidades de cuidados entre hombres y mujeres, donde destacan las consecuencias de la marcada feminización del trabajo de cuidados, así como la necesidad de que el Estado y el mercado asuman una mayor corresponsabilidad en los cuidados. Los puntos de diferencia se pueden encontrar en la perspectiva –en términos de derechos– a la que le suelen dar mayor peso, esto es, el entendimiento de los cuidados desde una perspectiva centrada en el cuidador o en el sujeto merecedor de cuidados, donde este último puede ser visto como un sujeto pasivo o como un sujeto provisto de derechos.

A pesar de que estos actores parecen sostener un buen nivel de interacción y canales de comunicación relevantes, hace falta que su participación sea más colectiva para que puedan fungir como una “coalición promotora” de políticas, lo que contribuirá a establecer el problema de los cuidados –y su solución– en la agenda gubernamental prioritaria. En el contexto actual, marcado por un nuevo gobierno a nivel federal y donde se están generando condiciones para el reconocimiento de derechos del trabajo remunerado en el hogar, la participación de estos actores a la manera de una coalición promotora puede presentar una ventana de oportunidad para incluir en la agenda gubernativa nacional las políticas de los cuidados. Asimismo, será necesario que, en la estructuración de los cuidados como problema público, se incluya un discurso que integre a un público más amplio (más allá de los espacios propios del feminismo) para generar mayores apoyos en la posibilidad de construir una política pública novedosa.



Ahora bien, en lo que se refiere al contexto sindical en México, este es muy variado y diverso. Las prestaciones relacionadas con los cuidados varían en función de cada uno de los contratos colectivos de los que se trate. Los sindicatos más progresistas del país, el Sindicato de Trabajadores de la UNAM (STUNAM) y el Sindicato de Telefonistas de la República Mexicana (STRM), aglutinados – entre otros sindicatos– en la Unión Nacional de Trabajadores (UNT), ofrecen el abanico de prestaciones sociales más amplio a sus sindicalizados. Sin embargo, un gran ausente en las negociaciones colectivas de los contratos del trabajo fueron los cuidados dirigidos a atender la discapacidad y la dependencia de las familias.

El movimiento sindical en torno al trabajo remunerado en el hogar –que con frecuencia incluye tareas relacionadas con el cuidado de menores, adultos mayores o enfermos– tiene alrededor de dos décadas de existencia. Si bien podría servir de plataforma para aglutinar demandas gremiales y dotar de voz a las trabajadoras del hogar, no tiene una fuerte presencia en el país. Con el activo apoyo de la FES en México, el 30 de agosto de 2015 se constituyó el Sindicato Nacional de Trabajadoras del Hogar (SINACTRAHO) pero no ha logrado tener la fuerza que se esperaba. A la fecha el número de mujeres sindicalizadas oscila entre mil y dos mil trabajadoras, lo que representa el .09 por ciento de las trabajadoras del hogar y se han firmado menos de 10 contratos colectivos bajo el modelo que propone el sindicato. Este sindicato trabaja de la mano del Centro de Apoyo y Capacitación para Empleadas del Hogar (CACEH) en la búsqueda del reconocimiento de sus derechos laborales del gremio. Si bien son actores importantes, hasta el día de hoy sus acciones no han tenido un impacto significativo.

Los actores referenciados son relevantes para la construcción de una política pública que tome como punto de partida la posibilidad de generar un nuevo escenario de distribución de responsabilidades de cuidados, donde se incluya una mayor corresponsabilidad social al Estado y al mercado y un equilibrio más justo entre hombres y mujeres de las tareas al interior de los hogares. Sin embargo, los puentes entre el sindicalismo

del gremio y las organizaciones feministas que han ganado presencia en posicionar el tema de los cuidados en la agenda social, no resultan ser tan sólidos como para generar una red de actores que aglutine demandas en común.

Conclusiones y recomendaciones

La problemática de los cuidados en el país está transversalmente cruzada por una perspectiva familiarista y de género, en donde los hogares asumen varias de las responsabilidades del cuidado de las personas y, en donde son las mujeres quienes asumen la mayor responsabilidad de los cuidados sobre las personas dependientes (infantes, enfermos crónicos y personas con alguna discapacidad) y también sobre las personas autónomas (cónyuges) en el hogar. Esto produce consecuencias significativas sobre las oportunidades de realización personal y de inserción laboral de las mujeres.

La forma en como se ha organizado la provisión de los cuidados en México, incide de manera más desventajosa en las oportunidades laborales de las mujeres en familias con menores recursos. Mientras que los hogares con mayores recursos económicos podrán recurrir al mercado para cubrir sus necesidades de cuidados (contratando principalmente a trabajadoras domésticas, guarderías, jardines de niños y enfermeras), los hogares con menores ingresos imponen esta tarea a las mujeres, a quienes las hacen responsables de cubrir estas necesidades de cuidado. Esto repercute negativamente en la inserción laboral de las mujeres de menores ingresos, ya que sus opciones se reducen a empleos informales y a la subocupación, y afecta también en sus opciones para mejorar su empleabilidad por la carencia de tiempo disponible para formación o capacitación para el empleo.

Adicionalmente, la feminización de los cuidados tiene también aparejadas importantes consecuencias psicológicas y emocionales para las mujeres proveedoras, coartando sus posibilidades de realización personal y limitando su tiempo disponible para el auto cuidado para mejorar su calidad de vida.



A manera de recomendaciones de política pública, se presentan los desafíos a los que el país deberá de enfrentarse en la construcción de políticas de cuidados más comprensivas en derechos y más justas en la distribución de responsabilidades y riesgos.

incluido en la agenda gubernamental prioritaria y sea merecedor de atención en el corto plazo.

Uno de los grandes desafíos que tiene el país es hacer efectivo el reconocimiento del cuidado como un derecho, un derecho a ser cuidado, a cuidar y a cuidarse (autocuidado). Para avanzar en este sentido, el primer paso consiste en la visibilización de las implicaciones que tienen las tareas de cuidados en los hogares, esto es, hacer visible la problemática de los cuidados en tanto responsabilidad entre el Estado, el mercado y las familias, en tanto desigualdad de responsabilidades entre hombres y mujeres –y sobrecarga de éstas últimas– y también en tanto consecuencias psicológicas y emocionales para los sujetos de cuidados y los cuidadores. Se requiere pues, de un nuevo arreglo institucional entre las esferas proveedoras de bienestar en la sociedad (Estado, mercado, familia y comunidad), de una nueva constelación de responsabilidades donde se produzca la “desfamiliarización” del cuidado de las personas y donde el Estado y el mercado (a través de diversificación de oferta de servicios, prestaciones a trabajadores y/o la responsabilidad de las empresas) sean corresponsables frente a las necesidades y tareas de cuidado.

El segundo gran desafío es avanzar en la construcción de políticas de cuidados bajo una lógica centrada en el derecho al cuidado, superando la visión tradicional que rige hoy la lógica pública de la provisión de cuidados, que los incorpora como parte de los programas de lucha contra la pobreza, con un enfoque de focalización.

Finalmente, es necesario también la construcción de una nueva narrativa de políticas con un discurso que llegue a públicos más amplios –más allá de los círculos feministas– que a los que tradicionalmente hoy llega. Esto es, una “reetiquetación” del problema público que considere diversas aristas del mismo, con un discurso que involucre a nuevos actores para ganar mayores apoyos e incrementar las posibilidades de que el problema pueda ser



Bibliografía

- Cebollada, Marta (2017). Hacer visible lo invisible. Formalización del trabajo del hogar remunerado en México: una propuesta de política pública. SEGOB/CONAPRED/UNAM.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Consulta el 14 de septiembre de 2018. Disponible en Línea: www.cepal.org/es/temas/politicas-cuidado.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2018). Evaluación Estratégica de Protección Social en México. CONEVAL. Segunda Edición.
- Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares en México (2017). Consulta en Línea: www.inegi.org.mx/temas/tnrh. 23 de octubre de 2018.
- Durán, María Ángeles (2018). Alternativas metodológicas en la investigación sobre el cuidado, en El trabajo de cuidados: Una Cuestión de Derechos Humanos y Políticas Públicas. ONU MUJERES. México.
- _____ (2011). “El trabajo del cuidado en el marco macroeconómico”. En María Ángeles Durán (Dir.), El trabajo del cuidado en América Latina y España, Fundación Carolina. Documento de Trabajo No. 54. Disponible en Línea: www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/08/DT54.pdf
- Encuesta Intercensal (EIC) (2015). Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI.
- Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) (2014). INEGI. México.
- Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) (2018). Indicadores estratégicos. Segundo Trimestre abril-junio y Tercer Trimestre julio-septiembre. INEGI. México.
- Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) (2014). INEGI. Disponible en Línea: www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares.
- _____ (2009). INEGI. Disponible en Línea: www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/enut2009/pub.y_prod/default.aspx.
- Esquivel, Valeria y Andrea Kaufmann (2017). Innovaciones en el cuidado. Nuevos conceptos, nuevos actores, nuevas políticas. Friedrich Ebert Stiftung/UNRISD.
- Esquivel, Valeria (2011). La Economía del Cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda. Serie Atandocabos/deshaciendonudos. El Salvador, PNUD-Centro Regional LAC. Disponible en www.gemlac.org/attachments/article/325/Atando_Cabos.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2016). Las personas con discapacidad en México, datos al 2014. INEGI. México.
- _____ (2010). Censo de Población y Vivienda 2010. Tabulados Básicos. Disponible en Línea: www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE), (2018). La educación Obligatoria en México. Informe 2018. México.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2018). El trabajo de cuidados: Una Cuestión de Derechos Humanos y Políticas Públicas. ONU MUJERES. México.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2014). La maternidad y la paternidad en el trabajo. La legislación y la práctica en el mundo. Informe de Política. OIT.



Pacheco, Edith (2018). “El trabajo del cuidado desde la perspectiva de usos del tiempo”. En *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. ONU MUJERES. México

Pedrero, Mercedes (2018). “Diferencias de género y roles familiares en la asignación de tiempo destinado a cuidados”. En *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. ONU MUJERES. México.

Pérez Fragoso, Lucía (2016). “Políticas laborales: insumos necesarios para su diseño” en *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*. Consejo Económico y Social de la Ciudad de México. STyFE. GCDMX.

Leyes

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de Asistencia Social. DOF 19-12-2014. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de Desarrollo Social. DOF 01-06-2016. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres. DOF 24-03-2016. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. DOF 12-07-2018. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley del Seguro Social. DOF 22-06-2018. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Federal del Trabajo. DOF 12-06-2015. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. DOF 17-12-2015. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. DOF 04-12-2014. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. DOF 07-04-2016. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud. DOF 28-11-2016. Estados Unidos Mexicanos.
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación. DOF 01-12-2016

Análisis

Las políticas de cuidados en México.

¿Quién cuida y cómo se cuida?

Se terminó de imprimir en marzo de 2019
en Sellos, troqueles y carpetas Torres.

Calle Palenque 16-3, Col. Narvarte Poniente,
Del. Benito Juárez, CP 03020, Ciudad de México.

El tiraje consta de quinientos ejemplares.



Autora

Sughei Villa Sánchez es Doctora en Gobierno y Administración Pública por la Universidad Complutense de Madrid y el IUIOG. Es tutora en la Maestría en Políticas Públicas Comparadas de la FLACSO-México y colaboradora en programas de posgrados en la Universidad Anáhuac y la UDLAP Jenkins Graduate School.

Pie de imprenta

Fundación Friedrich Ebert en México
Yautepec 55 | Col. Condesa
06140 | México, DF | México

Responsable

Hans Mathieu | Representante en México

Teléfono +52 (55) 5553 5302

Fax +52 (55) 5254 1554

www.fes-mexico.org

Fundación Friedrich Ebert en México

La Fundación Friedrich Ebert (FES), fundada en 1925 en Alemania, es una institución privada de utilidad pública comprometida con las ideas de la Democracia Social. Lleva el nombre del primer presidente del Estado alemán elegido democráticamente, Friedrich Ebert, y es portadora de su legado en cuanto a la configuración política de la libertad, la solidaridad y la justicia social. A este mandato corresponde la Fundación en el interior y exterior de Alemania con sus programas de formación política, de cooperación internacional y de promoción de estudios e investigación.

En México, la FES inició sus actividades en 1969 buscando contribuir al fortalecimiento y consolidación de las instituciones democráticas mexicanas, apoyando a aquellos agentes comprometidos con el respeto a la democracia, la justicia social y el entendimiento internacional. Actualmente la Fundación Friedrich Ebert en México ofrece plataformas de diálogo, talleres de fortalecimiento de las capacidades públicas de actores progresistas, asesoría institucional, consultorías y análisis político y de políticas.