



DIAGNOSTICO DE CORRESPONSABILIDAD DEL ESTADO MEXICANO EN EL TRABAJO DEL CUIDADO

Presidente

Luis Raúl González Pérez

Consejo Consultivo

Mariclaire Acosta Urquidi
María Ampudia González
Alberto Manuel Athié Gallo
Michael William Chamberlin Ruiz
Angélica Cuéllar Vázquez
Mónica González Contró
David Kershenobich Stalnikowitz
Carmen Moreno Toscano
María Olga Noriega Sáenz
José de Jesús Orozco Henríquez

Primer Visitador General

Ismael Eslava Pérez

Segundo Visitador General

Enrique Guadarrama López

Tercera Visitadora General

Ruth Villanueva Castilleja

Cuarta Visitadora General

María Eréndira Cruzvillegas Fuentes

Quinto Visitador General

Edgar Corzo Sosa

Sexto Visitador General

Jorge Ulises Carmona Tinoco

Secretaría Ejecutiva

Consuelo Olvera Treviño

Secretario Técnico del Consejo Consultivo

Joaquín Narro Lobo

Oficial Mayor

Raymunda Guadalupe Maldonado Vera

Directora General del Centro Nacional de Derechos Humanos

Julieta Morales Sánchez

Supervisión

María Eréndira Cruzvillegas Fuentes
Cuarta Visitadora General

Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres (PAMIMH):

Elsa de Guadalupe Conde Rodríguez
Maribel Becerril Velázquez
Perla Myrell Méndez Soto

Elaboración

Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, AC

Lucía Pérez Frago
Alma Rosa Colin Colin
Lisette González Juárez



ÍNDICE

Introducción.....	1
Contenido de la investigación.....	4
Capítulo I. Marco conceptual de estudio.....	6
Responsables del bienestar.....	8
En el presente estudio.....	11
Capítulo II. Marco jurídico. Instrumentos internacionales y regionales sobre el cuidado.....	13
Antecedentes.....	13
Capítulo III. La realidad del cuidado en México.....	16
Características generales de la población en México.....	16
Población dependiente de cuidados a estudiar.....	18
Población de 0 a 2 años y 11 meses.....	19
Población de 3 a 5 años 11 meses.....	19
Población de 6 a 14 años.....	19
Las personas adultas mayores.....	21
Personas dependientes de cuidado en razón de alguna discapacidad.....	22
Población en pobreza.....	22
Población con empleo.....	24
Trabajo de cuidado no remunerado.....	26
Población hablante de una lengua indígena y tareas de cuidado.....	28
La corresponsabilidad del Estado en las políticas de cuidado.....	33
Servicios públicos federales que contribuyen al cuidado de poblaciones dependientes.....	33
Servicios de cuidado no contributivo para población de 0 a 5 años 11 meses.....	34
Secretaría de Educación Pública.....	34
Secretaría de Desarrollo Social.....	35
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.....	36
Servicios de cuidado contributivos.....	37
Instituto Mexicano del Seguro Social.....	37
Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado.....	38
Niñas, niños y adolescentes de 6 a 14 años.....	38
Escuelas de tiempo completo en Educación primaria.....	39
Escuelas de Tiempo completo en la Educación Secundaria.....	39
Población adulta mayor (75 años en adelante para los fines de la presente investigación).....	40
Población en condición de discapacidad (15 a 59 años).....	41
Programas para la población con discapacidad.....	41
Capítulo IV. Corresponsabilidad del Estado Mexicano en el trabajo de cuidado.....	42
Gasto Social.....	43
Recursos asignados a servicios de cuidado (Total).....	45



Programas de cuidado en instituciones específicas	48
Guarderías del IMSS	48
Estancias infantiles de ISSSTE.....	50
Estancias infantiles de la SEDESOL.....	51
Educación Inicial, Educación Preescolar y Escuelas de Tiempo Completo en la SEP	52
Educación Inicial	54
Educación Preescolar.....	54
Escuelas de Tiempo Completo	55
Escuelas de Tiempo Completo: Primaria y Secundaria	56
Otros Centros de Desarrollo Infantil	57
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	58
Educación Inicial y Preescolar.....	58
Programas de atención a personas adultas mayores y con discapacidad	58
Conclusiones y propuestas	60
Propuestas para las políticas públicas de cuidado.....	64
Bibliografía	67
ANEXOS	71
Anexo 1. Pocas palabras y muchas preguntas acerca de los Anexos 10 y 13 del PEF 2018.	71
ANEXO II.1. Marco jurídico. Instrumentos internacionales y regionales sobre el cuidado.....	73
ANEXO III. A. Medición multidimensional de la pobreza en México.	81
ANEXO III. B. Espacios de cuidado para la población dependiente de 0 a 5 años 11 meses.	82
ANEXO III. C. México: Características de los principales espacios de cuidado para personas adultas mayores, INAPAM. 2018.....	84
ANEXO III. D. Características generales de la población en condición de discapacidad.	86
ANEXO III. E. Programas del DIF para la población en situación de discapacidad.....	89
ANEXO IV. A. Centros de Desarrollo Infantil de la SEDENA, SEMAR y PEMEX	91



INTRODUCCIÓN

La presente investigación, **Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado Mexicano en el Trabajo de Cuidado**, se realiza en el marco del convenio de colaboración entre la Comisión Nacional del Derechos Humanos (CNDH) y la organización de la sociedad civil Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C.

La CNDH es la institución del Estado a cargo de la protección y defensa de los derechos humanos, asimismo es la encargada de la observancia en el seguimiento, evaluación y monitoreo de la política nacional en materia de igualdad entre mujeres y hombres. Entre sus atribuciones se encuentra el desarrollo de un sistema de información con la finalidad de atender la observancia a la que se refieren las fracciones I, II, III y IV del artículo 48, de la **Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH)**, las cuales establecen que la Observancia en materia de igualdad entre mujeres y hombres consistirá en:

- I. Recibir información sobre medidas y actividades que ponga en marcha la administración pública en materia de igualdad entre mujeres y hombres;
- II. Evaluar el impacto en la sociedad de las políticas y medidas que afecten a los hombres y a las mujeres en materia de igualdad;
- III. Proponer la realización de estudios e informes técnicos de diagnóstico sobre la situación de las mujeres y hombres en materia de igualdad; [y]
- IV. Difundir información sobre los diversos aspectos relacionados con la igualdad entre mujeres y hombres; [entre otras.]

Como se desprende de la fracción III, es atribución de la CNDH el “proponer la realización de estudios e informes técnicos de diagnóstico sobre la situación de las mujeres y hombres en materia de igualdad”, por lo que, para dar cumplimiento a estas atribuciones y tareas, se presenta esta investigación.

El Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres (PAMIMH), programa especial de la CNDH perteneciente a la Cuarta Visitaduría General, se dedica a la observancia y a la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres, atendiendo a los principios de igualdad, no discriminación y no violencia contra las mujeres por razones de género.

El PAMIMH, tiene atribuciones para llevar a cabo la observancia en el monitoreo, seguimiento y evaluación del impacto de la política nacional en materia de igualdad entre mujeres y hombres. La observancia consistirá en recibir información sobre acciones que realice la administración pública en materia de igualdad, evaluar el impacto en la sociedad de las políticas y medidas que afectan la igualdad, proponer la realización de estudios e informes técnicos de diagnóstico sobre la situación de la igualdad y difundir información sobre la igualdad, entre otros.

De modo que la presente investigación forma parte de las tareas de seguimiento, evaluación y monitoreo de las políticas públicas que el PAMIMH de la CNDH lleva a cabo. En este caso específico, como se verá a lo largo del estudio, de las **políticas de cuidado** que inciden directamente en la igualdad entre mujeres y hombres, y por tanto en el acceso y ejercicio pleno de derechos.



Importante resulta contar con instituciones autónomas, como la CNDH, quien asume como parte de su responsabilidad monitorear la atención que el Estado mexicano presta a la defensa de los derechos de la población y, en el presente caso, a los derechos de la población que **recibe y otorga** cuidados. Señalando que las políticas del Estado en materia de cuidado dirigidas a la atención de la población, apoyan directamente tanto a quien recibe el beneficio del cuidado, como a quien se le permite no realizar dichas labores.

Esta investigación se centra en el estudio del trabajo de cuidado que se realiza en el país, especialmente en **la parte del trabajo de cuidado** que el Estado mexicano ofrece como su corresponsabilidad en estas labores en su calidad de garante de derechos. Para visibilizar las acciones de cuidado gubernamentales se requiere considerar el trabajo de **cuidado total** que se realiza en México, y allí definir específicamente la corresponsabilidad del Estado Mexicano en ésta tarea.

El **trabajo de cuidado** es un tema que recién adquiere preponderancia en la agenda pública mexicana. El trabajo de cuidado se consideraba tradicionalmente como algo que sucedía en el ámbito privado y que era responsabilidad de las familias y de los arreglos familiares que se llevasen a cabo adentro de los hogares. Resulta paradójico que por una parte se conocía que se realizaba trabajo de cuidado dentro de los hogares, al tiempo que se evitaba hablar de él, como si fuese algo que estaba preestablecido que se “ignorara” en qué consistía, pero que allí estaba.

Existen muchas formas de definir **el trabajo de cuidado**, todas relacionadas con la protección y atención de personas y de los seres vivos en general, para que éstos vivan mejor. Para sostener la vida humana se requiere **cuidado** de las personas, de las plantas, de los animales, de los bienes y del planeta en general. Se cuenta con innumerables definiciones de “cuidado”, Joan Tronto y Berenice Fisher lo definen como: “...al nivel más general, el cuidado es visto como una actividad en especie que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro “mundo” para que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, a nosotros mismos y nuestro ambiente, todo lo cual se busca entrelazar en una compleja red que sostenga la vida” (Tronto, 2013: 19)¹.

En la presente investigación se hace referencia al **trabajo de cuidado de personas**, con una definición que señala específicamente que “El trabajo de cuidado nos permite crecer, socializar, adquirir lenguaje, valores, identidad y autoestima básicas. Incluye tanto la atención a las necesidades básicas relacionadas con el cuerpo, que son la base material del bienestar en la vida, como la atención a las necesidades emocionales, que se satisfacen a través de los afectos y el reconocimiento” (Carrasco, 2014: 35).

El trabajo de cuidado, que conlleva muchas y diferentes actividades, es fundamental para que las personas se desarrollen y vivan mejor, se realiza en muy diversos ámbitos como son los hogares, las escuelas, los hospitales y en muchos otros espacios públicos y privados. Todas las personas requieren cuidados y estos se otorgan en diferente dimensión de acuerdo a las diferentes etapas del ciclo de vida de las mismas.

¹ Traducción propia.

En México, las tareas de cuidado se consideran fundamentalmente responsabilidad de los hogares y dentro de los hogares, dada la división sexual del trabajo, **las mujeres** son quienes principalmente realizan dichas labores, en su mayoría sin ninguna remuneración. Y es precisamente esta creencia o consideración que se encuentra presente en el imaginario colectivo lo que hace necesario **analizar en nuestro país como se distribuyen las tareas de cuidando entre los diferentes agentes económicos** y las implicaciones que ello conlleva.

La cantidad y la relevancia de las actividades de cuidado para el desarrollo y buen vivir de las personas hace necesario estudiar esta temática desde la economía. Desde el centro de la organización económica y social. Es precisamente la **integración del cuidado, como eje de las actividades económicas**, por lo que en algunos casos se le denomina **Economía del Cuidado**.

Los agentes económicos que son corresponsables y que tienen capacidad de generar labores de cuidado son: las familias, el Estado y las empresas. En la presente investigación se estudiará específicamente la corresponsabilidad gubernamental del Estado mexicano.

El **objetivo** del presente trabajo es identificar las bases económicas y presupuestales de la corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, con el fin de avanzar en la elaboración de propuestas de políticas públicas que contribuyan a la disminución de las cargas de trabajo de cuidado que tienen las mujeres del país, al interior de sus propios hogares.

Con el anterior objetivo se realiza esta investigación, desde una mirada de la Economía del Cuidado y con el marco de derechos humanos donde se busca identificar, a manera de diagnóstico, la realidad económica a nivel de las **instituciones** a las que las mujeres y la población en general, en caso que así lo deseen, puedan acceder y obtener servicios de cuidado para las personas dependientes. También se trabaja con información presupuestal para definir los **recursos asignados a la oferta de servicios de cuidado**, y definir así su capacidad de atención.

Entre los estudios económicos, el estudio de la economía real y de las políticas fiscales en concreto resultan fundamentales para analizar la vida cotidiana de las personas: sus ingresos, su empleo, la calidad de vida, así como la forma en que se resuelve o distribuye el trabajo de cuidado entre los agentes económicos. Se estudia el año 2018, para contar con información de la corresponsabilidad gubernamental en el trabajo de cuidado.

Conocer la estructura de la población mexicana, es parte del contexto que presenta nuestro país para los requerimientos en materia de cuidado, siendo fundamental para definir las personas dependientes que requieren del trabajo de cuidado.

Es importante conocer también la corresponsabilidad en las tareas de cuidado que está asumiendo el Estado mexicano, ya que ello permite ver las posibilidades con que cuentan las mujeres para realizar actividades propias diferentes al cuidado. Los servicios públicos de cuidado corresponden a las posibilidades con que cuentan muchas mujeres para insertarse en el mercado laboral, estudiar o descansar. Se precisa también tener presente que la oferta de servicios de cuidado público, cuenta con diversas modalidades, hay servicios de cuidado que son de carácter contributivo y otros no.

Conocer los recursos públicos que se asignan a la corresponsabilidad gubernamental en las tareas de cuidado es conocer la prioridad asignada a dichas tareas.

Además de las poblaciones dependientes que se definen aquí, se busca conocer la realidad de quienes se encuentran realizando las tareas de cuidado: las personas cuidadoras. De fundamental importancia resulta conocer si el respaldo que ellas reciben, cuando el Estado otorga servicios de cuidado, les permite dedicar su tiempo a actividades productivas, de estudio o de recreación.

Las preguntas más relevantes en esta investigación son: i) ¿Cuál es la corresponsabilidad que el Estado mexicano asume en el trabajo de cuidado?, ii) ¿Es suficiente la oferta de servicios de cuidado público encaminados a disminuir la carga de trabajo de cuidado que realizan las mujeres al interior de los hogares?, y iii) ¿Los recursos públicos asignados al trabajo de cuidado a qué población llegan?

Contenido de la investigación

Además de la introducción, el estudio cuenta con cuatro capítulos y siete anexos. La introducción además de incluir el objetivo del estudio, presenta la justificación y la importancia de analizar la realidad institucional y la oferta de servicios públicos desde la mirada de la economía.

El **capítulo I** desarrolla el marco conceptual básico de la Economía Feminista necesario para ubicar el trabajo de cuidado, así como sus diferentes definiciones para analizar la corresponsabilidad en la distribución de las labores de cuidado entre los agentes económicos: las familias, el Estado y las empresas. En dicho marco se engloba el trabajo de cuidado frente al marco de derechos humanos de las personas.

Es necesario conocer el marco jurídico tanto nacional, como internacional donde descansa la corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado. También conocer los instrumentos que protegen los derechos de las mujeres en materia de cuidado. Todo lo anterior se presenta en el **capítulo II**.

En el **capítulo III** se aborda la realidad del trabajo de cuidado en México. A manera de diagnóstico se describe el contexto en el que se va a analizar la corresponsabilidad gubernamental en trabajo de cuidado. Se inicia por señalar cuáles son y qué dimensiones tienen las poblaciones dependientes y las características del trabajo de cuidado que ellas demandan; junto con la realidad contextual de México que es necesario tomar en cuenta para conocer dónde están operando las políticas de cuidado: población en pobreza, población empleada, etc. Así mismo se aborda el trabajo de cuidado que se realiza en México de manera no remunerada, dado que dicho trabajo es inseparable del trabajo de cuidado que se realiza en las instituciones de forma remunerada. Se presenta además un apartado con las características de la población hablante de una lengua indígena y su relación con el trabajo de cuidado. Se describe asimismo el andamiaje legal e institucional de la oferta de servicios de cuidado con que cuenta el Estado mexicano.

En el **capítulo IV** se analizan los recursos públicos presentes en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, asignados a la corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado. Se estudian los acervos de los Ramos presupuestales que cuentan con recursos para trabajo de cuidado, su magnitud y los programas que de ellos se desprenden. También se relacionan los recursos asignados con la población a la que atienden y con la que requiere cuidado, lo que es necesario para considerar las capacidades institucionales del Estado mexicano.

Para finalizar, en el **capítulo V** se presentan tanto las conclusiones que se desprenden del análisis realizado, como las propuestas que se sugiere pudiesen ser pertinentes en materia de política pública.

Además, se cuenta con el Anexo 1, titulado: Algunas palabras y muchas preguntas sobre los Anexos 10 y 13 del PEF 2018 (**Anexo 13:** Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres, y **Anexo 10:** Erogaciones para el Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas).

CAPÍTULO I. MARCO CONCEPTUAL DE ESTUDIO

Estudiar el **trabajo de cuidado**, otorgándole la importancia que le corresponde, requiere de hacerlo desde una mirada diferente dado que la economía ortodoxa tradicional no le concede valor ni lo incluye como un factor determinante para que la economía funcione.

En los últimos años la economía ortodoxa tradicional de corte neoclásico ha priorizado dejar al libre juego del mercado el ajuste de las fuerzas de la oferta y la demanda. Con ello se **ha reducido el tamaño del Estado** y **también el de sus responsabilidades** en la economía. Aun cuando los agentes económicos no cuenten con iguales capacidades para interactuar en el mercado, el Estado, en muchas ocasiones, permite que compitan como si estuviesen en igualdad de circunstancias. De modo que se prioriza el beneficio económico sobre el bienestar de las personas.

La presente investigación utilizará la **economía feminista** como propuesta de estudio de la economía para analizar la corresponsabilidad del Estado en las tareas de cuidado con esta mirada alternativa, donde las desigualdades entre las personas y las relaciones de género se consideran eje estructural del sistema económico y social. Se tendrá además en cuenta a la economía como una construcción social donde “se busca poner en relación las macro estructuras económicas con la vida” (Pérez Orozco: 2014).

En la Economía Feminista se concibe que las sociedades se organicen, no sólo para producir, distribuir y consumir bienes y servicios, sino para el **sostenimiento de la vida humana**. Asimismo, se utiliza el marco teórico que permite analizar mejor el trabajo de cuidado y que aporta una forma diferente (a la ortodoxa tradicional) de entender a la economía y su funcionamiento, y cuenta también con la integración de los insumos necesarios para comprender la vida cotidiana de las personas, a la organización del sistema económico y social.

Analizar el sostenimiento de la vida humana significa que el foco prioritario de estudio está en las personas y no los bienes. Al incluir a las personas se incluyen los diferentes ciclos de vida que ellas transitan, en lugar de los ciclos o flujos de mercado o monetarios. Por lo que el centro para esta nueva organización económica y social es la **producción de bienestar** y no sólo la producción de bienes y servicios, o el beneficio que de ellos se obtiene. El proceso económico central es entonces la satisfacción de necesidades humanas, es decir la **generación de bienestar**, entendida como la contribución para que las personas puedan desarrollarse y vivir mejor.

Incluir como parte de los procesos económicos lo que sucede diariamente en cada uno de los hogares, conlleva implicaciones importantes para la economía. “Si a los procesos de producción, distribución e intercambio de la riqueza se incorpora también **el proceso de reproducción social de la población**, y de la población trabajadora en particular, la propia visión del sistema económico cambia, puesto que la calidad de las relaciones entre los procesos se modifica” (Picchio: 2001).

De este modo, se requiere considerar que existen dos tipos de trabajo y que ambos son trabajo productivo:

1. El trabajo productivo, constituido por las actividades que generan ingresos, habitualmente vinculadas al mercado y realizadas mayoritariamente por hombres en el ámbito público. Es el trabajo tradicionalmente conocido y conocido como tal.
2. El trabajo productivo y de reproducción social, que son las actividades de cuidado y desarrollo de las personas, además de transformación de bienes, donde las mujeres son las principales responsables y quienes realizan este trabajo en el ámbito privado. Es el trabajo que se lleva a cabo dentro de los hogares: el trabajo doméstico y de **cuidado** no remunerado, el cual es imprescindible para el sostenimiento de la vida humana.

La Organización Internacional del Trabajo define el trabajo como aquel que “comprende cualquier actividad llevada a cabo por personas de cualquier sexo y edad que producen bienes u otorgan servicios para el uso de otros o el uso propio” (OIT: 2013). Así, se considera trabajo al realizado por agentes económicos diversos y que no tiene que pasar por el mercado. Esta definición de trabajo se centra en el proceso y no en el destino final de los servicios, como tampoco en la esfera donde se realiza.

La organización social, con base en la división sexual del trabajo, mandata tanto que el **trabajo doméstico y de cuidado** no remunerado sea responsabilidad “femenina”, como que la responsabilidad “masculina” sea la proveeduría.

Estudios recientes señalan que “a nivel mundial las mujeres realizan la mayor parte del trabajo de cuidado no remunerado, el 76.2%”. También a nivel mundial, y a lo largo del tiempo, el patrón de la división del trabajo de cuidado no remunerado permanece prácticamente sin cambios. En los últimos 15 años las mujeres han disminuido su aportación en 15 minutos, mientras que los hombres 8 minutos (OIT: 2018).

Resulta fundamental reflexionar sobre cómo la división sexual del trabajo organiza la vida cotidiana de las personas y es determinante en la estructuración de las organizaciones económico-sociales. Esta división dicta que los varones son responsables de la generación de ingresos y el abasto del hogar, mientras que las mujeres son las responsables del cuidado del hogar y de sus integrantes, ellas ven la complejidad de la vida, ven que las personas son personas reales que tienen cuerpos y que son cuerpos vulnerables (Picchio: 2012).

De la división sexual del trabajo surge la desigualdad primordial entre mujeres y hombres, la desigualdad base. De ella se desprenden las desigualdades económicas, políticas, sociales y culturales. Conviene resaltar que las desigualdades entre mujeres y hombres, no se presentan de forma aislada, sino que se manifiestan en **interrelación** con otras categorías de diferenciación, también socialmente construidas, que agravan las desigualdades. Entre ellas: clase social, condición étnica, credo religioso, edad y orientación sexual. Además, teniendo presente que la realidad económica y social no es igual para todas las mujeres, también se presentan diferencias muy notables **entre las propias mujeres**, especialmente las otorgadas por las diferentes clases sociales.

Con el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado se amplía el concepto de trabajo. Deja de ser un concepto que se circunscribe al área mercantil, para constituirse en el trabajo que incorpora las actividades realizadas para satisfacer necesidades humanas. En la concepción de la economía feminista “El trabajo doméstico y del cuidado no remunerado para la reproducción social consiste en: cuidado y mantenimiento de espacios y bienes domésticos, cuidado de los

cuerpos, la educación, la formación, el mantenimiento de las relaciones sociales y el apoyo psicológico de las personas integrantes de las familias” (Picchio: 2001).

Es importante insistir que el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, que es el trabajo cotidiano que se realiza dentro de los hogares, incluye tanto actividades de atención de necesidades básicas físicas o materiales de las personas, como de atención emocional, porque incluye afectos y sentimientos (Carrasco: 2014).

El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado cuenta con dos dimensiones, por un lado, genera bienestar, sin embargo, por el otro implica también un '**costo**' para quienes lo proveen (en cuanto a tiempo, energía e incluso de ingresos no percibidos). Esta **tensión** tiene un fuerte contenido distributivo tanto de género, como de clase y también de generación (Esquivel: 2012).

Además de que el trabajo de cuidado cuenta con muchas y diferentes dimensiones, se realiza de manera no remunerada (que es el trabajo de cuidado que predomina en nuestro país), pero también es llevado a cabo de forma remunerada.

Por otra parte, diversas corrientes de pensamiento cuentan con la separación de los trabajos de cuidado entre trabajo de **cuidado directo**, aquel cara a cara cotidiano, más el **cuidado indirecto** que corresponde al trabajo doméstico necesario para sostener la vida y que incluye las actividades cotidianas de atención, limpieza e higiene, las cuales son previas o precondition para realizar el trabajo de cuidado directo.

Es importante contar con un marco de estudio que integre al trabajo de cuidado que se realiza de forma remunerada y el que se realiza de forma no remunerada, dado que los dos tipos de trabajo **se deben estudiar juntos**. La Economía del cuidado es la suma de todas las formas de trabajo de cuidado y comprende personas que trabajan en cuidado de forma remunerada y de forma no remunerada (OIT: 2018).

En la economía tradicional se reconoce la importancia de las actividades de las mujeres en casa, destinadas al cuidado familiar y en particular se reconocen las actividades de crianza y educación de hijas e hijos, lo que se considera indispensable para que se conviertan en “trabajadores productivos”. Pero a estas actividades no se les otorga valor económico (Carrasco: 2010).

Responsables del bienestar

La realidad diferenciada de mujeres y hombres dentro de la organización económica y social implica la reorganización de tiempos y de trabajos para ambos sexos, pero sobre todo para las mujeres.

Es posible que otros agentes económicos realicen trabajos que **otorgan bienestar**, siendo así que los trabajos de cuidado **no sólo** se resuelven de manera individual dentro de cada uno de los hogares **ni** son una responsabilidad única de las mujeres.

Son tres las instituciones responsables de generar bienestar: 1) las familias y dentro de ellas las mujeres principalmente, como ya ha sido señalado; 2) el mercado, que puede crear instituciones

que generen bienestar para las personas que laboran en las propias empresas; y, 3) el Estado que, como institución económica, está diseñada para **mediar y normar** las relaciones en el mercado, y también tiene la responsabilidad de generar bienestar para la población.

Dentro del modelo económico seguido por el capitalismo neoliberal, se ha eximido a las empresas del compromiso con la generación de bienestar para las personas que emplean, de modo que no cuentan con instituciones de bienestar relacionado con las tareas de cuidado necesarias para la reproducción social. Siendo así que las empresas de la iniciativa privada no cuentan con servicios de cuidado propios para las personas empleadas.

Es importante señalar que existen también servicios de cuidado de carácter privado, es decir que las personas que los utilizan pagan a cambio un precio de mercado.

La tercera institución responsable de generar bienestar es el Estado. Existen algunos estados para los que generar bienestar es la prioridad, como se estudia en los distintos regímenes de bienestar. Cuando el Estado se hace responsable de generar bienestar y cuenta con instituciones propias para ello, los servicios que presta se entregan generalmente de forma gratuita. En cambio, cuando el tamaño del estado es pequeño, no cuenta con gran capacidad de atención a la población.

El Estado, en algunas ocasiones, no se considera corresponsable de la reproducción social y no ofrece servicios de cuidado; sin embargo, a través de otras actividades que realiza, causa impactos diferenciados en la población. El Estado “Regula el funcionamiento del mercado de trabajo y participa directamente en la determinación de la situación social que ocupan las personas y en la estructuración de las desigualdades sociales, incluidas las de sexo. El estado no es neutral. (Carrasco: 2010).”

Existe vinculación de las tres instituciones responsables de proveer el bienestar a la población: las familias, el mercado y el Estado. Cuando una de ellas no asume su responsabilidad, es necesario que las otras instituciones hagan las tareas en sustitución, ya que las actividades que dan bienestar a la población son actividades fundamentales para el sostenimiento de la vida humana y no es posible prescindir de ellas. Es decir, los trabajos de cuidado son tareas que necesariamente se tienen que cubrir. Por ello, cuando uno de los agentes corresponsables del cuidado no cumple con su tarea, deben entrar los otros agentes a realizar las actividades cotidianas necesarias para vivir bien.

Que el Estado asuma su corresponsabilidad en las tareas de cuidado, tiene efectos diferenciados para mujeres y hombres. Cuando el Estado cuenta con servicios de cuidado permite que las mujeres --quienes así lo desean-- se incorporen al mercado laboral, dado el apoyo que se otorga en la disminución de este trabajo para ellas. De modo que para las mujeres que pueden acceder a los servicios de cuidado, disminuye la carga de trabajo doméstico que ellas realizarían dentro de sus hogares.

Las responsabilidades del cuidado de las mujeres **determinan** sus posibilidades tanto de inserción en el mercado laboral, como de generación de ingresos. No sólo las personas, sino también las instituciones responden al sentido de identidad social mandatado por la división sexual del trabajo y así, con esta estructura atrás, se genera tanto la **demand**a de empleo para las

mujeres, como sus posibilidades materiales de formar parte de la **oferta** de empleo en el mercado laboral, girando siempre alrededor de las labores de cuidado.

Por una parte, la **demand**a de empleo femenino en el mercado laboral se ubica, en muchos casos, en áreas de trabajo que son **extensión del trabajo de cuidado** que las mujeres realizan en sus hogares. Además, son áreas mal pagadas por considerarse un trabajo de poca valoración, generando así segregación laboral. El reporte OIT sobre “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente”, señala que 11.5% del empleo total mundial está relacionado con el cuidado, así como el 19.3% del empleo femenino y únicamente 6.6% del empleo masculino está dedicado a la prestación de cuidados (OIT: 2018).

La demanda de empleo femenino se encuentra, en la mayoría de los casos, condicionada a que las mujeres **no cuenten con dependientes**. Asimismo, en algunos casos, se considera que las mujeres no son las principales proveedoras en sus hogares y que el ingreso que perciben es el segundo ingreso que entra al hogar y que es ingreso complementario.

Por otra parte, la oferta de empleos femeninos en el mercado laboral está compuesta por empleos que “aceptan” los condicionantes de las mujeres, es decir, empleos de horarios flexibles o corridos, de baja calidad, sin prestaciones, de modo que las mujeres “cumplan” sus tareas de cuidado.

El hecho de contar con instituciones gubernamentales de cuidado, permite a las mujeres insertarse al mercado laboral en condiciones favorables. Por ejemplo, los centros de desarrollo infantil ofrecen servicios de cuidado para población de 0 a 3 años que demanda muchas horas de atención.

Contar con esta visión alternativa del análisis económico, otorga elementos adicionales a la **comprensión** de cómo las **desigualdades** entre mujeres y hombres se **estructuran**, lo cual significa mayores posibilidades de diseñar políticas, programas y acciones encaminados a erradicarlas.

Visibilizar los diferentes agentes económicos y sus labores, visibiliza a su vez a las mujeres y el subsidio que ellas aportan a la producción a través del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que realizan. Pero además muestra, a diferencia de la economía ortodoxa, que no todos los agentes económicos son iguales.

Debe señalarse que la economía feminista latinoamericana incorpora nuestra realidad ya que toma como punto de partida las dimensiones de desigualdad e investiga las causas económicas de las diferencias de género y no sólo sus consecuencias. “La distribución del trabajo doméstico y del cuidado no remunerado no es independiente de las diferencias de ingreso y de la pobreza” (Esquivel: 2012).

En el presente estudio

Con el marco conceptual expuesto se busca estudiar la corresponsabilidad que otorga el Estado Mexicano en lo correspondiente al trabajo de cuidado. Como ha sido señalado, se estudiará tanto el trabajo de cuidado no remunerado como el trabajo de cuidado que proveen las instituciones gubernamentales.

Se asume que los servicios de cuidado que otorgan las instituciones gubernamentales de cuidado tienen el efecto de **disminuir la carga de trabajo de cuidado** que las mujeres tradicionalmente realizan dentro de sus propios hogares. Es precisamente en este sentido que se considera que los estados generan bienestar y que los gobiernos se responsabilizan de una parte del sostenimiento de la vida humana.

Conviene definir desde este punto, cuáles son los servicios de cuidado que generando bienestar disminuyen la carga de trabajo doméstico que las mujeres realizan dentro de los hogares. Para ello se sigue la definición de cuidado de personas, reforzando que es justamente el cuidado de personas dependientes el que se estudia en el presente trabajo, haciendo sólo referencia a personas dependientes no autónomas. Se trata del trabajo de cuidado que se puede realizar en las instituciones gubernamentales.

Las poblaciones que demandan servicios de cuidado son: la infancia desde 0 hasta 14 años, las personas adultas mayores de 75 años, así como las personas que tienen alguna discapacidad que nos les permite ser autónomas. Cada grupo se estudia detalladamente en los siguientes capítulos.

Como la economía del cuidado incluye tanto las actividades de cuidado que se realizan dentro de las instituciones, como el trabajo de cuidado no remunerado, éste último se estudia a través de las estadísticas de uso del tiempo y se asume que, si el Estado no provee trabajo del cuidado, se realiza entonces dentro de los hogares. Ésta es la forma en la que el presente estudio se acerca a las **personas que cuidan**. La temporalidad y extensión de esta investigación no permite realizar un diagnóstico de las condiciones laborales de las personas empleadas por el Gobierno Mexicano para realizar el trabajo de cuidado institucional.

Tradicionalmente se considera que pertenecen al **sector cuidado** todas las actividades que se realizan para entregar **educación** a la población, así como todas las actividades relacionadas con la prevención y atención de la **salud**, además de las acciones realizadas para otorgar **asistencia y seguridad social** a la población (OIT: 2018). Todo ello se puede definir en términos generales como gasto social y se presenta en esta investigación a nivel presupuestal.

Sin embargo, para estudiar más propiamente el trabajo de cuidado que provee el Estado como parte de su corresponsabilidad en la reproducción social, es preciso **acotarse**, como ya se señaló, a aquellas actividades que disminuyen la carga de trabajo doméstico que tradicionalmente realizan las mujeres. Quedando a estudiar los programas que se presentan en el cuadro 1.

De modo que los programas de cuidado para las edades de 0 a 6 años a estudiar, corresponden tanto a educación inicial con guarderías, centros de desarrollo infantil y estancias infantiles, como a educación preescolar. Para niñas, niños y adolescentes de 6 a 14 años, se considera espacio de cuidado público únicamente el Programa de horarios extendidos escolares. En tanto que, para

la población adulta mayor, se estudian los programas como asilos y casas de día. Para la población en general se estudia el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), donde se encuentran programas de atención a personas con discapacidad y otros programas, así mismo se consideran los comedores populares. (Cuadro I.1)

Cuadro I.1
Programas y dependencias a estudiar.

<i>Programa</i>	<i>Dependencia</i>
<i>Guarderías, Centros de desarrollo infantil y Estancias infantiles</i>	SEP
	Salud - DIF
	SEDESOL
	IMSS
	ISSSTE
	PEMEX, Secretaría de Marina, Secretaría de la Defensa Nacional
<i>Escuelas de tiempo completo</i>	SEP
<i>Comedores populares</i>	SEDESOL
<i>Asilos</i>	Salud - DIF

Fuente: Elaboración propia.

La anterior selección obedece a presentar únicamente las actividades gubernamentales cuyo objetivo es el cuidado de las personas que permiten que las personas responsables de su cuidado realicen otras actividades.

Es importante señalar que la mayor parte de actividades que realiza la SEP de acuerdo a sus atribuciones tienen el **objetivo de enseñanza - aprendizaje**, por tal motivo no se encuentran consignadas aquí las actividades de Educación Primaria, Secundaria, Preparatoria, Técnica y Universitaria.

Con relación a las actividades de Salud, es muy difícil encontrar las actividades de cuidado propiamente que se realizan en los consultorios, hospitales y otros centros de salud, ya que la mayor parte se lleva a cabo con el **objetivo de prevención, atención y rehabilitación de la salud**. Por lo tanto, de salud únicamente este estudio considera los Centros de Desarrollo Infantil y los asilos que tiene el DIF. Aunque se sabe la cantidad de trabajo de cuidado que se demanda cuando las personas dependientes se encuentran enfermas, se decidió no incluirlo.

Debe enfatizarse que los programas que no disminuyen la carga de trabajo doméstico y de cuidado no se consignaron. Entre ellos **no se encuentra la Pensión alimentaria para adultos mayores**, por no considerarse un programa de cuidado, sino únicamente la entrega de una transferencia monetaria, sin importar quién se encuentra cuidando a la persona adulta mayor.

CAPÍTULO II. MARCO JURÍDICO. INSTRUMENTOS INTERNACIONALES Y REGIONALES SOBRE EL CUIDADO

Antecedentes

La discusión de la comunidad internacional en el Sistema de Naciones Unidas sobre el tema de cuidado se remonta a finales de los años 70, cuando se catalizan cuestionamientos gestados por décadas en diversos países sobre las barreras que las mujeres enfrentaban para incorporarse en el ámbito laboral.

Desde sus orígenes la agenda de cuidado ha estado directamente relacionada con el mercado de trabajo. En ella se juega el uso del tiempo de las mujeres como colectivo, quienes históricamente han sido las protagonistas del trabajo de cuidado en sus distintas modalidades para el bienestar de la humanidad.

Diversos tratados internacionales que garantizan derechos a las mujeres, abordan el tema de cuidado desde diversos aspectos:

- Reconocen que los estereotipos derivados de la división sexual del trabajo generan que las mujeres continúen con la responsabilidad del trabajo de cuidado.
- El uso del tiempo de las mujeres en labores de cuidado dificulta el ejercicio del derecho al trabajo, por lo que instan a los Estados parte a generar medidas que faciliten su acceso al mercado de trabajo en condiciones dignas y de igualdad con relación a los hombres.
- Los primeros instrumentos como CEDAW y La Conferencia del Cairo exhortan a los Estados para que reconozcan el aporte de las mujeres al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad. Posteriormente, ha sido imperativo también reconocer la aportación económica de las mujeres, particularmente a través del trabajo de cuidado no remunerado.
- Instan a los Estados parte a generar las medidas necesarias para que las mujeres permanezcan en el mercado laboral sin esquemas discriminatorios, así como la generación de políticas y programas que faciliten su participación entre la vida familiar y la laboral.
- Se plantea la necesidad de alentar a los hombres para que participen plenamente en todas las acciones encaminadas a garantizar la igualdad, y de manera particular para que se involucren en las labores domésticas.

Las Conferencias Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe revisten particular relevancia porque han logrado incorporar la agenda de cuidado dejando claro que es necesario un enfoque macroeconómico y que los tres agentes de la corresponsabilidad en el trabajo de cuidado son: en primer lugar, es el Estado, en segundo lugar el mercado de trabajo y en tercero las familias. El Consenso de Brasilia plantea el cuidado como un derecho para todas las personas en la noción de una prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres. Estos instrumentos:

- Reconocen la importancia del valor económico y social del trabajo agrícola y de subsistencia no remunerado que realizan las mujeres rurales y campesinas, quienes tienen que ser reconocidas en la economía formal.

La formulación de políticas y programas de empleo de calidad y seguridad social e incentivos económicos que garanticen el trabajo decente remunerado a mujeres sin ingresos propios, en igualdad de condiciones con los hombres, para asegurar en la región su autonomía y el ejercicio pleno de sus derechos.

- El desarrollo de instrumentos que midan periódicamente el trabajo no remunerado que realizan mujeres y hombres como las encuestas de uso del tiempo, incorporando sus resultados al sistema de cuentas nacionales y el diseño de políticas económicas y sociales.
- La adopción de medidas económicas, sociales y culturales encaminadas a que los Estados asuman la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población como un objetivo central de la economía y responsabilidad pública indelegable.
- El Consenso de Montevideo reconoce que el aumento de la población de personas mayores también incrementa la demanda de cuidados por razones de salud y el Estado no cuenta con suficiente infraestructura y servicios institucionales para atenderlas. En consecuencia, los Estados están transfiriendo esta responsabilidad a los hogares generando sobrecarga en las labores asumidas tradicionalmente por las mujeres.
- También es necesario ampliar los sistemas de protección y seguridad social, con perspectiva de género, incorporando a las mujeres que han dedicado sus vidas al trabajo productivo, trabajadoras domésticas, mujeres rurales y trabajadoras informales.

A continuación, se enlistan los instrumentos internacionales y regionales que contienen articulados que mandatan la obligación de los Estados en materia de cuidado (Ver Anexo II.1):

- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) 1981
- Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo (1994)
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer Declaración de Beijing 1995
- Plataforma de Acción de Beijing
- Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Quito, 2007.
- Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Brasilia, 2010.
- Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Montevideo, 2013.

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

Los retos para garantizar este marco de derechos de las mujeres enfrentan por lo menos tres puntos de tensión:

1. Por una parte, señalar que ha prevalecido el androcentrismo que históricamente otorga al hombre una posición social a partir del cual se mide el resto de la humanidad, es decir a las mujeres. En consecuencia, las mujeres quedan en una posición de desventaja en todos los ámbitos de la estructura social. Aspecto que no se ha logrado remontar con el marco de derechos humanos.
2. La concepción de ciudadanía de las mujeres que se refleja en las políticas que se diseñan e implementan en los Estados parte del sistema de Naciones Unidas, no están al margen de estereotipos con relación al cuidado. El problema de que las mujeres se conciben como un grupo más de atención definido por su identidad, provoca que se desdibuje la primera y originaria desigualdad, que es la existente entre mujeres y hombres. Ésta es la desigualdad estructural que se articula con el resto de las desigualdades por clase social, edad, origen étnico, orientación sexual, discapacidad, religión y condición migrante, entre otras. Las mujeres no pueden ser un grupo, puesto que representan más de la mitad de la población en el mundo y en el país, por lo tanto, constituyen a la población mexicana junto con los hombres.

Algunos derechos se han construido en la lógica de que las mujeres son las principales responsables del cuidado, por lo que en realidad los derechos no son para ellas sino para sus descendientes. Por ejemplo, en el ámbito de la protección social, los Centros de desarrollo infantil, mejor conocidos como guarderías se han pensado para las mujeres trabajadoras, bajo el supuesto de que es una prestación para que ellas puedan acceder al mercado laboral mientras que a sus hijas e hijos se les cuida en espacios diseñados desde el gobierno. En este escenario, los marcos normativos que rigen las reglas de operación de casi todos los programas de atención para la infancia no consideraban que esto fuera un problema público que requería la corresponsabilidad del Estado y del mercado laboral. Y a los hombres se les exentó de esta prestación bajo el supuesto cultural de que ellos no hacen funciones de cuidado. Este contexto deriva en el siguiente punto en tensión.

3. Dado que el tema de cuidado actualmente se está planteando como un derecho, es fundamental una revisión amplia de todas las aristas que ello implica, puesto que actualmente se generan discusiones al oponer a grupos de derecho: por ejemplo, las infancias y las mujeres. Se requiere la garantía de derechos para que la infancia reciba cuidados y garantía de derechos de las mujeres para no sean las principales responsables del cuidado de las infancias. Entonces, cada medida que se tome en los Estados parte tendría que ser evaluada en términos de garantía de derechos de cada población como sujeta de derechos, lo que representa el reto de romper con el orden social de la división sexual del trabajo que asigna funciones en razón del género para el cuidado de la infancia en este caso, pero no sólo, puesto que esta asignación se extiende al resto de las poblaciones dependientes de cuidado.

Esta problemática ha repercutido en el ámbito jurídico con casos en los que se demanda que la prestación de guarderías se amplíe también para los hombres, y no sólo sea en casos de soltería, divorcio, viudez o porque tengan la patria potestad y custodia. En 2015 se negó el acceso a un hombre casado a la prestación del servicio de guardería, por lo que se presentó un juicio de amparo indirecto en contra del IMSS por la negación del servicio de estancia infantil, del Congreso de la Unión y del Presidente de la República, por la inconstitucionalidad de los criterios

de ingreso a estancias infantiles establecidas en la Ley del Seguro Social. Todas las autoridades se consideraron responsables de una serie de violaciones a sus derechos humanos y a los de su hijo². El caso fue discutido y ganado en la Suprema Corte de Justicia de la Nación, instancia que argumentó los esquemas inequitativos y discriminatorios en los criterios de acceso a la prestación del servicio. GIRE (Grupo de información en reproducción elegida), la organización que llevó el juicio tiene una lista de casos similares en proceso. Y aún está pendiente una discusión para promover o no la modificación de la normatividad respectiva.

CAPÍTULO III. LA REALIDAD DEL CUIDADO EN MÉXICO.

Para los fines del presente análisis, se identifican las políticas y programas del Estado, que contribuyen a la agenda de cuidado³ que involucra tanto a las poblaciones dependientes de cuidados para vivir, como a quienes se los brindan. Se revisará entonces el contexto de los servicios de cuidado en México, iniciando con las características de la población mexicana, su composición en términos de sexo y los diferentes grupos de población que se distinguirán principalmente a partir de su condición dependiente de cuidados, sea por el ciclo de vida (infancia y personas adultas mayores) o por condición de discapacidad. De estos grupos se estudiará el tipo de cuidados que demandan y, además, se mostrarán las características de la condición laboral de las mujeres, así como la ocupación de su tiempo brindando el trabajo de cuidado.

Características generales de la población en México

De acuerdo a los datos de la Encuesta Intercensal 2015, en México hay poco más de 119.5 millones de personas (Cuadro III.1), prácticamente 100 mujeres por cada 94 hombres.

Cuadro III.1
México: Población total según sexo. 2015

	Población	%
Total	119,530,753	100
Mujeres	61,474,620	51.4
Hombres	58,056,133	48.5

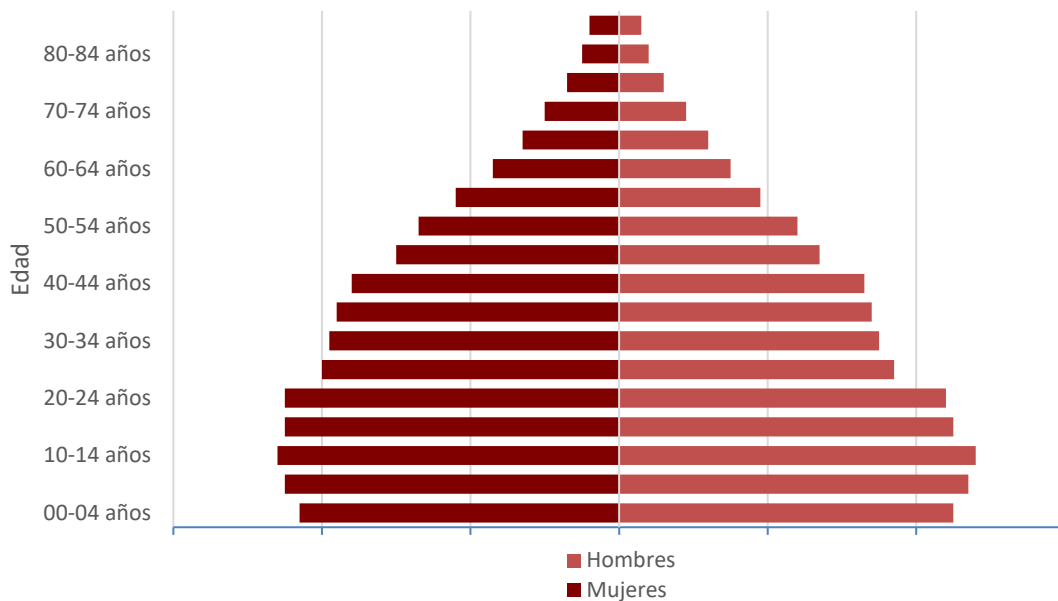
Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Intercensal 2105.

² <https://gire.org.mx/consultations/gabriela-antonio-y-su-hijo/>

³ Cabe aclarar que la mayoría de estos programas no tienen de origen el objetivo responder a la agenda de cuidado.

En su conjunto, la composición de la población del país por grupos quinquenales de edad muestra las mayores concentraciones de los 5 a 9 años (9.2%) y de los 10 a los 14 años (9.4%). Destaca que los primeros cuatro rangos de menor edad (0 a 19 años) indican una presencia ligeramente mayor de hombres, condición que se invierte y acentúa en los grupos de mayor edad con una mayor presencia de mujeres (Gráfica III.1), lo que es un indicativo de que las mujeres cursan una esperanza de vida más larga.

Gráfica III.1
México: Pirámide de población 2015. Distribución por grupos quinquenales de edad y sexo.



Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI, Encuesta Intercensal 2015.⁴

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, la razón de dependencia en México es de 52.8%, es decir, por cada 100 personas en edad económicamente productiva había 52 personas dependientes de ellas (menores de 15 y mayores de 64 años en ambos casos).

En tanto que la esperanza de vida al nacimiento en 2018 es de 75.3 años, siendo mayor para las mujeres que para los hombres, 77.9 y 72.9 años respectivamente⁵, lo cual si bien da cuenta de la sobre mortalidad masculina también lo hace de la feminización del envejecimiento.

⁴ INEGI, Encuesta Intercensal 2015. Disponible en <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/estructura/> Fecha de consulta: 5 de octubre de 2018.

⁵ INEGI con base en CONAPO. Consejo Nacional de Población. Estimaciones de Población de México 1990-2010. Proyecciones de Población de México 2010-2050. Disponible en

Para conocer las condiciones en que es llevado a cabo el trabajo de cuidado, conviene aproximarse a la esfera de las actividades económicas. En 2016 el valor del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado ascendió a 4,663,948 millones de pesos, prácticamente la quinta parte del PIB⁶ (23.2%). Ésta es la dimensión del valor económico de las actividades, realizadas en su mayor parte por mujeres, para satisfacer las necesidades de las personas dependientes de cuidado al interior de las familias. Se trata de un claro subsidio a la economía nacional.

Población dependiente de cuidados a estudiar

Todas las personas necesitan de cuidado al menos en alguna etapa del ciclo de vida, entonces, tanto la composición de las poblaciones dependientes como su dimensión revisten importancia debido a que requieren cuidados diferenciados ya sea temporales o permanentes. Para aproximarse a las necesidades de cuidado de los grupos de población dependiente se definieron los siguientes rangos de edad⁷: 0 a 2 años 11 meses, 4 a 5 años 11 meses, 6 a 14 años, 75 años y más⁸, y 15 a 59 años en condición de discapacidad. (Cuadro III.2)

Cuadro III.2
México: Distribución total de la población dependiente según edad y sexo. 2015

<i>Edad</i>	Subtotal	%	Mujer	%	Hombre	%
<i>0 a 2 años 11 meses</i>	6,758,113	5.7	3,333,269	2.8	3,424,844	2.9
<i>3 a 5 años 11 meses</i>	7,226,917	6.0	3,567,229	3.0	3,659,688	3.1
<i>6 a 14 años</i>	21,894,426	18.3	10,813,361	9.0	11,081,065	9.3
<i>75 y más</i>	3,818,018	3.2	2,011,219	1.7	1,806,799	1.5
<i>15 a 59 años con discapacidad^d</i>	1,665,937	1.4	806,433	0.7	859,504	0.7
<i>Total</i>	41,363,411	34.6	20,531,511	17.2	20,831,900	17.4

¹ La población en condición de discapacidad en otros rangos de edad, está incluida en el grupo etario que le corresponde.

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Intercensal, 2015; INEGI, La discapacidad en México. Datos al 2014.

http://www.beta.inegi.org.mx/app/tabulados/pxweb/inicio.html?rxid=75ada3fe-1e52-41b3-bf27-4cda26e957a7&db=Mortalidad&px=Mortalidad_9 Fecha de consulta: 5 de octubre de 2018.

⁶ INEGI. Cuenta satélite del trabajo no remunerado. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/cn/tnrh/default.aspx> Fecha de consulta: 16 de octubre de 2017.

⁷ Para los fines el presente estudio se omitió trabajar con la categoría de personas enfermas, y se retomaron el resto de las poblaciones consideradas dependientes de cuidado.

⁸ De acuerdo con Lucía Pérez Frago (2018) aunque se considera que las personas del 60 a 74 años son dependientes, “hay antecedentes que señalan que una gran mayoría de personas de este grupo de edad gozan de buen estado de salud físico y mental y que en la mayoría de los casos se encuentran realizando trabajo doméstico y del cuidado y en muchos casos trabajo extra doméstico”, por lo que este rango específico de edad de personas adultas mayores no es considerada dentro de la población dependiente de cuidados que aquí se aborda.

Como es posible apreciar, más de una de cada 3 personas en México se encuentran entre los grupos estudiados como dependientes, es decir, 34.6% de la población es dependiente de cuidado. Por tanto, requieren de diferente magnitud de trabajo de cuidado de acuerdo a sus condiciones particulares, como se verá más adelante.

Población de 0 a 2 años y 11 meses

En México la población en este rango de edad asciende a 6,758,113 personas equivalente 5.7% de la población total (Cuadro III.2). La primera infancia es la etapa más crítica y delicada en el desarrollo de las personas. Así, la población que requiere de más cuidados para el sostenimiento de la vida es la de 0 a 2 años y 11 meses ya que son totalmente dependientes de quien les brinda el cuidado, que es cuidado cotidiano cara a cara.

El cuidado de la población durante estos años demanda del tiempo continuo, con cargas de trabajo intenso y sistemático por parte de las personas que cuidan, para procurarles bienestar y satisfacer las necesidades básicas sin las cuales niñas y niños no pueden crecer y desarrollarse. Las experiencias tempranas que se viven en la infancia tienen efectos acumulativos y a largo plazo en el desarrollo individual de las personas, siendo de mayor relevancia las que ocurren dentro de los primeros tres años de vida⁹.

Población de 3 a 5 años 11 meses

En cuanto a la infancia de 3 a 5 años 11 meses, constituye un segundo grupo que demanda de cuidados, y está constituido por 7.2 millones de niñas y niños, quienes representan 6% de la población total del país. (Cuadro III.2). Se trata de una etapa decisiva en el desarrollo de la infancia en la que si bien niñas y niños comienzan a adquirir competencias para actuar con cierta autonomía, continúan requiriendo cuidados, atención y protección cercanos, siendo necesaria aún la presencia física continua de quien cuida.

Población de 6 a 14 años

El rango de edad del tercer grupo de población dependiente durante la infancia, se compone de niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 14 años de edad, 18.3% de la población nacional (9%, mujeres, 9.3% hombres). En estas edades se consolidan, de acuerdo al nivel escolar y edad, el desarrollo de capacidades y aprendizajes, así como una mayor autonomía en términos de autocuidado. De acuerdo con el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, INEE,

⁹ Roxanna Pastor *et al*, *El desarrollo de niños y niñas menores de tres años*. Facultad de Psicología. México, UNAM, 2011, p. 3.

están en la “edad idónea para para cursar la educación básica”¹⁰ obligatoria, por lo que se entiende deben estar inscritos los primeros seis años en la educación primaria y los últimos tres, en la secundaria. La jornada escolar es más larga que la de preescolar y necesitan menos cuidados directos, ya que cada vez se espera que sean más independientes en sentido estricto, no obstante, continúa una demanda de la presencia de personas adultas y de trabajo de cuidado que les brinde las condiciones previas para desenvolverse, como son la preparación de alimentos, limpiar la casa, ropa y objetos personales, y la movilidad fuera de casa, entre otras.

Las personas del grupo de las primeras edades, 6 a 11 años y que se asume están en la escuela primaria, equivalen a 12.1% de la población. En tanto que la población adolescente de 12 a 14 años, está inserta en la educación secundaria y representa 6.2% del total de la población a nivel nacional.

Quienes integran éste último grupo (12 a 14 años) transitan por un periodo de afianzamiento de la identidad y buscan mayor independencia de las personas adultas, pero no necesariamente descargan del trabajo de cuidado indirecto a quien se los genera. Por lo tanto, si bien el cuidado directo tiende a disminuir, el indirecto se mantiene y destaca de forma relevante el trabajo de supervisión de la adolescencia.

Es claro que la carga de trabajo de cuidado está determinada por cuánto tiempo y qué tipo de cuidado requieren en estas etapas del ciclo de vida. Los cuidados y la organización de la vida cotidiana se modifican debido a que las niñas, niños y adolescentes pasan una parte del día en la escuela, en promedio cinco horas en el caso de la primaria y seis horas en la secundaria.

De acuerdo a la edad, en ambos casos persiste la necesidad de una serie de cuidados específicos relacionados con la organización de la vida cotidiana dentro del hogar, como la preparación de alimentos, el vestido, asistir a juntas, llevar y traer a la escuela (sobre todo en las edades menores), acompañar y supervisar las tareas escolares, atención cuando enferman, seguridad, contención y vínculos afectivos, entre otros. Gradualmente hay menos necesidad de la presencia física de quien cuida, pero se mantiene lo que Nancy Folbre (2008) describe como el cuidado a lo largo de un continuo:

Es necesario trascender la simple dicotomía entre el cuidado de los niños como actividad principal y el de que alguien tenga niños “a su cuidado”, describiendo un continuo basado en la intensidad del esfuerzo [...]. Este continuo abarca la supervisión (que puede interferir con las actividades de los adultos en diversa medida), el trabajo doméstico, los servicios vinculados con la administración del hogar y el propio cuidado de los niños como actividad principal.¹¹

¹⁰ Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. *Panorama educativo de México. Indicadores del Sistema Educativo Nacional 2016. Educación básica y media superior*. México, INEE, 2016, p. 66.

¹¹ Nancy Folbre y Jayoung Yoon. El cuidado de los niños: lo aprendido mediante encuestas sobre el uso del tiempo en algunos países de habla inglesa. En *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. OPS, Washington DC, 2008, p. 217.

Las personas adultas mayores de 75 años en adelante equivalen a 3.2% de la población total del país, constituido a su vez por 1.7% de mujeres y 1.5% de hombres. El fenómeno en el que las mujeres tienden a vivir más que los hombres es conocido como feminización del envejecimiento¹². En este grupo las personas aún son autosuficientes en algún grado, por supuesto supeditado a las limitaciones y fragilidad asociadas a esta etapa del ciclo de vida o alguna incapacidad. Aumenta el riesgo de enfermedades como resultado de los cambios asociados al envejecimiento, disminuye la capacidad funcional y hay una modificación de los hábitos de vida.

La información confirma entonces la prevalencia femenina en todos los rangos de edad (Cuadro III.3), misma que aumenta conforme se incrementa la edad de las personas con una serie de repercusiones diferenciadas que se abordarán más adelante.

Cuadro III.3
México: Población de 75 años y más, según grupos de edad y sexo, 2018.

<i>Grupo de edad</i>	<i>Población</i>	<i>%</i>	<i>Mujeres</i>	<i>%</i>	<i>Hombres</i>	<i>%</i>
Total	124,056,160	100	63,574,354	51.2	60,481,806	48.8
75-79	1,610,162	1.3	880,429	1.4	729,733	1.2
80 - 89	1,619,841	1.3	909,041	1.4	710,800	1.2
90 en adelante	372,045	0.3	221,678	0.3	150,367	0.2

Fuente: Elaboración propia con estimaciones de CONAPO. Proyecciones de población por entidad federativa 2010-2050.

Ahora bien, buena parte de las adultas y adultos mayores continúan siendo activas, productivas, independientes y autónomas en diferentes ámbitos y medidas, por lo que requieren de ciertos cuidados de acuerdo a sus condiciones. Sin embargo, conforme avanzan en edad, tanto la fragilidad como la dependencia, e incluso la entrada a la discapacidad, suelen presentarse con mayor frecuencia, lo que sin lugar a dudas supone necesidades de cuidado diferentes, a veces especializados y/o de larga duración como consecuencia de la modificación en los patrones de enfermedad.

Así, envejecer siendo mujeres u hombres supone problemáticas diversas que pueden llevar, en mayor o menor grado, a una dependencia funcional. Es decir, a la realización de actividades básicas de la vida diaria --como caminar, comer, bañarse, acostarse, utilizar el sanitario y levantarse de la cama-- con supervisión, dirección o asistencia activa de otra persona.¹³ Dicho de

¹² María de la Luz Martínez Maldonado y Víctor Manuel Mendoza, Eds. *Promoción de la salud de la mujer adulta mayor*. México, Instituto Nacional de Geriátría, 2015, p 82.

¹³ Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en <https://www.insp.mx/noticias/sistemas-de-salud/15-noticias-insp/evaluacion-y-encuestas15/1694-dependencia-funcional-en-adultos-mayores.html> Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.

otra manera, de ello depende la carga, frecuencia, intensidad y tipo de tareas de cuidado que requieren.

Y aunque con el paso de los años existe mayor posibilidad de sufrir pérdidas de la capacidad funcional, la edad no tiene necesariamente una relación causal con la dependencia funcional, ya que el estado de salud de los adultos mayores constituye el reflejo de todo un periodo de vida en el que se acumulan los efectos de diversos procesos multifacéticos que comprenden no solo los hábitos y estilos de vida de las personas, sino las conductas de salud en general, de manera que es frecuente observar a personas que envejecen sin presentar alguna enfermedad o discapacidad, y otras que lo hacen con uno o más padecimientos.¹⁴

Personas dependientes de cuidado en razón de alguna discapacidad

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014 muestra que en México hay poco más de 1.6 millones de personas con discapacidad entre los 15 y los 59 años, con una ligera prevalencia masculina de 859 mil hombres sobre 806 mil mujeres quienes requieren de cuidado y bienestar físico, psicológico y social. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, señala: Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.¹⁵

La dependencia de esta población se encuentra determinada por las enfermedades y circunstancias físicas, y de acuerdo al grado de estas dos condiciones es el cuidado que necesitan. Se trata de cuidados tan heterogéneos en intensidad y frecuencia como los distintos tipos de incapacidad y grado de autonomía de la persona con discapacidad, de modo que suelen requerir aseo y cuidado personal, alimentación, movilización, medicamentos y terapias de rehabilitación, por lo menos.

Población en pobreza

Es preciso señalar que al igual que gran parte de América Latina, México es un país con enormes desigualdades. La población experimenta estratificación de acuerdo a su nivel de ingresos, además de desigualdades entre mujeres y hombres. La pobreza es un problema mayor en nuestro país. La división sexual del trabajo, es el fundamento de las desigualdades que pueden ser económicas, políticas, sociales o culturales entre mujeres y hombres. Estas desigualdades se presentan en todos y cada uno de los diferentes estratos de ingreso.

¹⁴ *Idem.*

¹⁵ Convención de los derechos de las personas con discapacidad. Secretaría de las Naciones Unidas para la Convención de los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=618> Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.

Es pertinente señalar que, entre la población en pobreza y pobreza extrema, la posición de desigualdad que prevalece se agudiza en la población indígena, particularmente entre las mujeres.

Según cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL, en México en 2016 habían poco más de 53.4 millones de personas en situación de pobreza (Cuadro III.4). Para mayor explicación ver Anexo III.A.

Cuadro III.4
México: Población en situación de pobreza, distribución porcentual según nivel de pobreza. 2016.

	Población	%
<i>Total del país</i>	122,636,694	100
<i>Pobreza</i>	53,418,151	43.6
<i>Pobreza moderada¹</i>	44,042,570	35.9
<i>Pobreza extrema²</i>	9,375,581	7.6

Fuente: Elaboración propia con datos de CONEVAL. Anexo estadístico: Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2016.

Conocer la magnitud de pobreza por la que atraviesa una gran parte de la población en México, da contexto a las necesidades de cuidado de la población y a su capacidad para obtener dichos servicios.

Las carencias sociales y la vulnerabilidad por ingresos forman parte también de la pobreza multidimensional (Cuadro III.5). Se considera población vulnerable por carencias sociales cuando presenta una o más de las siguientes carencias: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a servicios básicos en la vivienda y de acceso a la alimentación, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar¹⁶. Por su parte, la población vulnerable por ingresos es aquella que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar.¹⁷

¹⁶ CONEVAL. Medición de la pobreza. Evolución de mediciones de la pobreza. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Medicion/EDP/Paginas/Datos-del-Modulo-de-Condiciones-Socioeconomicas.aspx> Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2018.

¹⁷ CONEVAL. Medición de la pobreza. Glosario. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx> Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2018.

Cuadro III.5
México: Población en situación de pobreza,
distribución porcentual según tipo de vulnerabilidad. 2016.

	Población	%
<i>Total del país</i>	122,636,694	100
<i>Vulnerable</i>	41,465,776	33.8
<i>Vulnerable por carencias sociales¹</i>	32,860,754	26.8
<i>Vulnerable por ingresos²</i>	8,605,022	7.0

^{1,2} Forman parte de la población vulnerable.

Fuente: Elaboración propia con datos de CONEVAL. Anexo estadístico: Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2016.

Las diferentes caras de la pobreza afectan de manera distinta a mujeres y a hombres, con un impacto directo en las cargas del trabajo de cuidado. Las desigualdades entre mujeres y hombres no se presentan de forma aislada y las condiciones de desventaja de las mujeres frente a los hombres en términos económicos, sociales, político y culturales comprometen el ejercicio pleno de su ciudadanía. Por tanto, cuidar en cada grupo de población tiene sus propias particularidades, todas y cada una de las acciones de cuidado está sostenida en la división sexual de trabajo, división más profunda cuanto más pobres son las mujeres, quienes, como ya se ha dicho, son las principales responsables del cuidado de las poblaciones dependientes. Existen además otras condiciones que recrudecen las desigualdades de las mujeres frente a los hombres como son el grupo etario, la pertenencia étnica, la condición de discapacidad, la inserción al mercado laboral y el ingreso, entre otras.

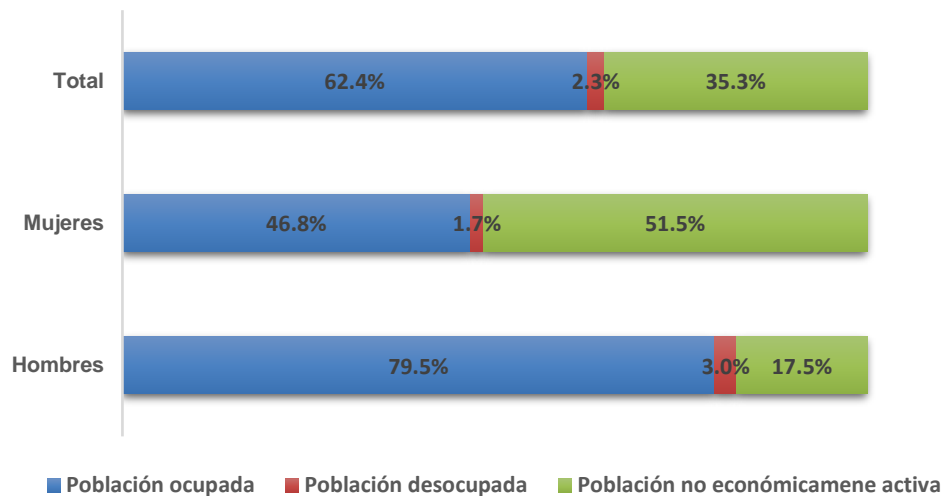
Población con empleo

Estimaciones de la ENOE permiten conocer la estructura de la población económicamente activa (PEA) de 15 a 59 años, la cual asciende a cerca de 54.5 millones: 19.7 millones de mujeres y 30.7 hombres. En tanto que la población no económicamente activa (PNEA) con un universo de casi 27.5 millones de personas, se constituye de 20.9 millones de mujeres y 6.5 de hombres.

Mientras que únicamente 48 de cada 100 mujeres son económicamente activas, 82 de cada 100 hombres se ubican en esta categoría. En el caso de la PNEA el comportamiento es inverso: sólo 24 de cada 100 hombres no son económicamente activos, en tanto que 76 de cada 100 mujeres no lo son. (Gráfica III.2). La diferencia porcentual para la PEA es de 34 puntos y para la PNEA de 52, ambas brechas visibilizan la magnitud de esta condición que viven las mujeres a quienes el trabajo de cuidado las mantiene estructuralmente en la esfera privada y, por tanto, al cuidado de las personas dependientes. Esto de ninguna manera significa que aquellas mujeres insertas en el mercado laboral no cuiden, como se verá más adelante, ya que las mujeres suelen cuidar participen o no en actividades económicas.

Gráfica III.2

México: Población de 15 años a 59 años por condición de actividad, según sexo.
Segundo trimestre, 2018.



Nota 1. Población económicamente activa: Personas de 15 y más años de edad que tuvieron vínculo con la actividad económica o que lo buscaron en la semana de referencia. Está constituida por la población ocupada y desocupada.

Nota 2. Población no económicamente activa: Personas de 15 y más años de edad que en la semana de referencia únicamente realizaron actividades no económicas y no buscaron trabajo

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Segundo trimestre 2018.

Significativo resulta también que la gran mayoría de las mujeres “no económicamente activas”, 85.5%, declara no estar disponible, contrastando con 27.6% de hombres que reporta la misma condición¹⁸. Ello obliga a reflexionar que no estar disponibles pone de nueva cuenta en evidencia –además de la pobreza de tiempo–, la asociación del cuidado al abstracto femenino que obstaculiza la participación de ellas en otros ámbitos de la vida.

¹⁸ INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Tabulados básicos. Segundo trimestre de 2018.

Trabajo de cuidado no remunerado

La economía del cuidado contempla todo el trabajo de cuidado que se realiza tanto remunerado como no remunerado. Es básico conocer quiénes se encuentran realizando el trabajo de cuidado no remunerado, para conocer entonces quiénes son las personas a las que potencialmente el Estado podría disminuir las cargas de trabajo de cuidado.

El trabajo que se lleva a cabo de manera gratuita al interior de los hogares (trabajo doméstico y de cuidado no remunerado) muestra, con base en las estimaciones de la Encuesta Intercensal 2015 para la población de 12 años y más, una distribución porcentual que muestra que prácticamente 9 de 10 mujeres lleva a cabo este tipo de trabajo, mientras que en el caso de los hombres lo realiza cerca de 6 de cada 10.

No obstante, información desagregada por rangos de edad de las personas que cuidan, así como el tipo de actividad, proporciona un diagnóstico más preciso de la magnitud de este trabajo que engloba una gran cantidad de tareas que se realizan sin remuneración. Como es posible observar la participación porcentual de las mujeres en el trabajo no remunerado se ubica, en todos los rangos de edad, por arriba de la de los varones. (Cuadro III.6)

En los primeros dos rangos de edad la diferencia es de poco más de 19 y 25 puntos, respectivamente. Aún más, conforme avanza el rango de edad la desigualdad aumenta entre 32 y 35 puntos porcentuales de los 18 a los 54 años, siendo la edad más crítica la de 55 a 64 años donde la diferencia de participación de las mujeres en el trabajo de cuidado se sitúa en poco más de 36% frente a los hombres. Sería de esperar que en el rango de 65 años y más, las mujeres pudieran descargarse de las tareas de cuidado, sin embargo, no es así: la carga sigue siendo superior para las mujeres por más de 31 puntos porcentuales. Este comportamiento confirma que la mayor parte del trabajo de cuidado recae en las mujeres independientemente de la etapa del ciclo de vida, además de otras condiciones como se verá más adelante.

Cuadro III.6

México: Población de 12 años y más, según rangos de edad y condición de trabajo no remunerado. 2015.

<i>Rango de edad</i> <i>Años</i>	Población que realiza trabajo no remunerado	
	%	
	Mujeres	Hombres
<i>12 – 14</i>	69.7	50.4
<i>15 – 17</i>	78.1	52.1
<i>18 – 24</i>	85.1	52.3
<i>25 – 34</i>	92.5	60.7
<i>35 – 44</i>	95.4	63.3
<i>45 – 54</i>	95.4	60.7
<i>55 – 64</i>	94.4	58.3
<i>65 y más</i>	80.4	49.2

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Intercensal 2015.

Una mirada más fina se posibilita si se analizan las horas de trabajo no remunerado de esta población (Cuadro III.7), donde es notorio que se concentran principalmente en el cuidado de la infancia y la adolescencia cruzadas por el apego y los vínculos afectivos de la maternidad “que les es natural” a las mujeres. La diferencia de horas que invierten frente a los hombres es significativa en todas las categorías de actividades de cuidado.

Cuadro III.7

México: Población de 12 años y más, promedio de horas a la semana según tipo de actividad no remunerada y sexo. 2014.

<i>Actividad no remunerada</i>	Mujeres	Hombres
<i>Atender a personas con discapacidad¹</i>	30.6	19.1
<i>Atender a personas enfermas¹</i>	28.6	20.3
<i>Atender a personas sanas menores de 6 años²</i>	42.1	20.0
<i>Atender a personas sanas de 6 a 14 años²</i>	36.8	19.5
<i>Atender a personas de 60 años o más³</i>	24.6	16.9
<i>Preparar o servir alimentos para su familia</i>	12.4	6.3
<i>Limpiar su casa, lavar o planchar la ropa de su familia</i>	11.0	5.6
<i>Hacer las compras para la comida o la limpieza</i>	4.1	3.1

¹ Se refiere al cuidado de personas enfermas o con discapacidad que requieren ayuda para comer o moverse, dar medicamentos, entre otras actividades.

² Se refiere a la atención de niñas o niños para darles de comer, llevarlos a la escuela, vestirlos, entre otras actividades.

³ Se refiere al cuidado continuo de adultos mayores para darles de comer, llevarlos al médico, vestirlos, entre otras actividades.

Nota: La suma de horas/semana puede ser mayor debido a que las personas no realizan todas las actividades o bien las realizan en paralelo.

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Intercensal 2015.

La frecuencia e intensidad de los cuidados especialmente en diferentes etapas de ciclo de vida de las personas dependientes, tienen un fuerte impacto en la vida de las mujeres, primero porque ponen de manifiesto la división sexual del trabajo, a partir de la cual se les asigna, casi en exclusiva, el trabajo de cuidado con un costo físico, emocional y social para ellas, representando en algunos casos limitantes en el desarrollo de sus propias vidas, en su autonomía y en el uso de tiempo.

Población hablante de una lengua indígena y tareas de cuidado

Para comprender mejor el horizonte de las mujeres que cuidan, habrá de hacerse referencia a las mujeres indígenas, quienes viven en condiciones de mayor desigualdad y pobreza. Se ha dicho antes que son pocos los instrumentos de recolección de información sobre la población indígena con los que se cuenta en México y varios los criterios que se han sido utilizados para identificar a la población indígena. De modo que en este documento se tomará como criterio la información existente sobre la población hablante de una lengua indígena generada por algunos de los instrumentos estadísticos nacionales.

En 2014 la población de 12 años y más hablante de una lengua indígena era de poco más de 5.1 millones (Cuadro III.8), prácticamente 52 mujeres por cada 48 hombres. Las mayores distribuciones por grupo de edad se encuentran en las y los jóvenes (mujeres: más de 11 de cada 100, hombres: más de 12 de cada 100) y las personas adultas mayores (mujeres: 15 de cada 100, hombres: más de 16 de cada 100). Más de la tercera parte de las mujeres de habla indígena se concentra en los grupos que corresponden a la edad reproductiva, de los 20 a los 39 años.

Cuadro III.8
México: Población de 12 y más años hablante de lengua indígena
por grupos quinquenales de edad según sexo. 2014.

<i>Grupo de edad</i>	Total	Mujeres	%	Hombres	%
	5,116,607	2,669,969	100	2,446,638	100
12 a 14	467,998	233,280	8.7	234,718	9.6
15 a 19	614,866	306,093	11.5	308,773	12.6
20 a 24	489,273	262,250	9.8	227,023	9.3
25 a 29	433,417	252,025	9.4	181,392	7.4
30 a 34	476,639	256,428	9.6	220,211	9.0
35 a 39	448,115	248,500	9.3	199,615	8.2
40 a 44	421,342	203,188	7.6	218,154	8.9
45 a 49	377,585	195,373	7.3	182,212	7.4
50 a 54	311,436	169,016	6.3	142,420	5.8
55 a 59	262,223	137,090	5.1	125,133	5.1
60 y más	806,853	403,401	15.1	403,452	16.5
No especificado	6,860	3,325	0.1	3,535	0.1

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. 2014.

Ahora interesa conocer las cargas de trabajo de cuidado que en el entorno familiar realiza esta población (Cuadro III.9). Las horas semanales promedio que dedican las mujeres al trabajo de cuidado no remunerado a integrantes de su hogar es de 84.6, en tanto que los hombres dedican 46.2, una brecha de 38.4 horas/semana. La mayor carga de cuidado, al igual que en la población no hablante de una lengua indígena, se concentra en las poblaciones de 0 a 14 años: mujeres 41.3 horas/semana, hombres 20.5 horas/semana. Una diferencia de casi 21 horas semanales a favor de las mujeres. De llamar la atención resulta que, en el caso del cuidado a integrantes del hogar de 15 a 59 años, los hombres aporten media hora más a la semana que las mujeres, probablemente debido a que se trata de personas generalmente sanas e independientes en diferentes grados. No obstante, como resulta evidente, la mayor carga es para las mujeres, sobre todo en las poblaciones que demandan más cuidados como es el caso de la infancia, la adolescencia y las personas adultas mayores. En el cuidado de éstas últimas la brecha es de más de 5 horas/semana.

Cuadro III.9

México: Población de 12 y más años hablante de lengua indígena que realiza trabajo de cuidado no remunerado para integrantes de su hogar, promedio de horas semanales dedicadas por actividad de cuidado según sexo. 2014.

<i>Actividad de cuidado</i>	Mujeres	Hombres
	Horas/semana	(promedio)
<i>Total</i>	84.6	46.2
<i>Cuidados especiales a integrantes del hogar por enfermedad crónica, temporal o discapacidad</i>	26.1	16.4
<i>Cuidado directo a integrantes del hogar de 0 a 5 años</i>	15.2	4.2
<i>Cuidado indirecto a integrantes del hogar de 0 a 14 años</i>	22.7	10.0
<i>Cuidado a integrantes del hogar de 15 a 59 años</i>	2.2	2.6
<i>Cuidado a integrantes del hogar de 60 y más años</i>	18.3	13.1

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. 2014.

Por lo que respecta únicamente a las mujeres de habla indígena que realizan trabajo de cuidado no remunerado, se sabe que 27.4% del tiempo lo dedican a dar de comer o beber, bañar, asear, vestir o arreglar, y cargar o acostar a niñas y niños de 0 a 5 años. En tanto que llevar y/o recoger del espacio de cuidado a la infancia (guardería, escuela, otra casa) y para que reciban atención de salud; asistir a juntas, festivales y actividades de apoyo en guardería o escuela; dar terapia especial o ayudar a hacer ejercicios; ayudar en las tareas escolares y estar al pendiente mientras hace otra cosa, requiere de casi 57% del tiempo de las mujeres. Se trata del tiempo de cuidado a lo largo de un continuo (N. Folbre: 2008), ya mencionado anteriormente en este documento.

Los 2.6 millones de mujeres de habla indígena que realizan actividades productivas, por supuesto que también cuidan, tal como es posible observar en el Cuadro III.10. De nueva cuenta el trabajo no remunerado al interior del hogar tiene una presencia preponderante, más de la mitad del tiempo de las mujeres de habla indígena lo invierten en preparación y servicio de alimentos (27.5%) y en el cuidado a integrantes del hogar de 0 a 14 años (22.1%), proporción ésta última prácticamente igual a de las mujeres no hablantes de lengua indígena quienes, en cambio, en la preparación de alimentos hacen uso del 17.8%, una diferencia de casi 10 puntos porcentuales posiblemente originado por las condiciones del ámbito urbano.

Cuadro III.10

México: Mujeres de 12 y más años hablante de lengua indígena que realiza actividades productivas¹, según distribución porcentual por grupo de trabajo. 2014.

<i>Grupo de trabajo</i>	Porcentaje
<i>Actividades para el mercado y bienes de autoconsumo</i>	22.9
<i>Trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar</i>	48.7
<i>Trabajo no remunerado de cuidado a integrantes del hogar</i>	26.2
<i>Trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario</i>	2.2

¹ Actividades productivas: Considera el trabajo para el mercado, producción de bienes para el consumo exclusivo del propio hogar y las actividades no remuneradas: preparación de alimentos, limpieza de la vivienda, lavado o planchado de ropa y limpieza de calzado; mantenimiento y reparaciones menores a la vivienda y a otros bienes del hogar; compras, pagos, trámites, gestión y administración del hogar; cuidado a integrantes del propio hogar; y apoyo gratuito a favor de otros hogares, de la comunidad y trabajo voluntario.

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. 2014.

Las condiciones de ruralidad, precarización, pobreza y desventajas sociales de la gran mayoría de las mujeres indígenas, constituyen una dimensión totalmente distinta a considerar en la realización de los trabajos de cuidados (Cuadro III.11). No es lo mismo pagar el gas que recolectar leña (9.4 horas/semana) para la preparación de alimentos; o ir a la tortillería que desgranar el maíz, cocerlo y hacer las tortillas (56.9 horas/semana); o abrir la llave del agua y obtenerla, que ir a recolectarla a grandes distancias de los hogares (no se cuenta con información).

Cuadro III.11

México: Mujeres de 12 y más años hablantes de lengua indígena en localidades menores de 10 000 habitantes que realizan determinadas actividades de autoconsumo y de preparación y servicio de alimentos para los integrantes de su hogar, según horas semanales dedicadas y, su distribución porcentual por tipo de actividad. 2014.

<i>Tipo de actividad</i>	Horas semanales
Producción bienes para consumo exclusivo del hogar:	31.6
<i>Cuidado y cría de animales de corral</i>	17.5
<i>Recolección de leña</i>	9.4
<i>Recolección de plantas, hongos, flores o frutos silvestres; pesca o caza</i>	2.7
<i>Siembra o cuidado de plantíos de traspatio o huerto</i>	2.0
Preparación y servicios de alimentos para el hogar:	68.4
<i>Desgranar maíz, cocer o moler nixtamal o hacer tortillas de maíz</i>	56.9
<i>Encender el fogón, horno o anafre de leña o carbón para preparar o calentar alimentos</i>	11.5

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. 2014.

Una vez reconocidas las poblaciones dependientes y que las cargas del cuidado se trasladan mayoritariamente a las mujeres urgiendo una redistribución social de los tiempos de cuidado, ¿dónde se sitúa el papel y la corresponsabilidad del Estado en el cuidado de ciudadanas y ciudadanos? Es en esta lógica que a continuación se abordan las acciones y programas de cuidado a nivel federal que atienden a la población dependiente.

La corresponsabilidad del Estado en las políticas de cuidado

Como parte de la garantía de derechos, los cuidados son un derecho a cargo del Estado en corresponsabilidad con el mercado y las familias, donde el papel del Estado es fundamental en la provisión de cuidados y la generación de bienestar. Se presenta entonces la oferta de servicios de cuidado a nivel federal que las distintas instancias del gobierno mexicano ofrecen para la población dependiente por grupos de edad.

Los cambios y transformaciones sociales en las últimas décadas como efecto del aumento de la esperanza de vida y el consecuente envejecimiento demográfico, así como el cambio en el modelo de familia que tiende a ser más pequeña, la baja en la tasa de mortalidad infantil y la progresiva participación de las mujeres en el mercado laboral, han modificado la distribución de la corresponsabilidad del cuidado entre los distintos actores sociales. De acuerdo con Valeria Esquivel (2011) “[...] el “cuidado”, aunque invisible, nunca es “privado”, sino que está fuertemente atravesado por lo “social” —en términos de género y clase— y por lo “público” de las políticas que impactan directa e indirectamente en su provisión”.¹⁹

Servicios públicos federales que contribuyen al cuidado de poblaciones dependientes

El grupo de población que requiere de más cuidados es la primera infancia, niñas y niños en dos grupos etarios: entre los 0 y 2 años 11 meses años y 3 a 5 años 11 meses. Para estas edades la oferta pública federal que contribuyen al cuidado está básicamente a cargo de cinco dependencias: la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). (Cuadro III.12)

¹⁹ Valeria Esquivel. *La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Serie Atando cabos, deshaciendo nudos. El Salvador, PNUD, 2011, p. 38.

Cuadro III.12
México: Servicios públicos federales que contribuyen
al cuidado de la población de 0 a 14 años.

<i>Dependencia</i>	Servicio Educativo No Contributivo
SEP	Centros de Desarrollo Infantil (CENDI) Centros de Educación Inicial (CEI) Servicios de educación inicial del CONAFE Jardines de Niños
SEDESOL	Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras
DIF	Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)
	Servicio Educativo Contributivo
IMSS	Guardería infantil
ISSSTE	Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI)
SEMAR	Centros de Desarrollo Infantil Naval (CENDI naval) de la
SEDENA	Centros de Desarrollo Infantil
PEMEX	Centros de Desarrollo Infantil

Fuente: Elaboración propia.

Servicios de cuidado no contributivo para población de 0 a 5 años 11 meses

Secretaría de Educación Pública

Con base en la Ley General de Educación la Secretaría de Educación Pública (SEP) genera las políticas educativas que rigen a nivel federal para la población de 0 a 5 años 11 meses, tanto para el sector público como para particulares. La Ley señala que la educación inicial tiene como propósito favorecer el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de niñas y niños menores de cuatro años de edad. También indica que la educación de tipo básico está compuesta por el nivel preescolar, el de primaria y el de secundaria²⁰, siendo la edad mínima para ingresar en el nivel preescolar de 3 años.

²⁰ Ley General de Educación. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lge.htm> Fecha de consulta: 17 de septiembre, 2018.

Niñas y niños en estas edades transitan por los dos servicios educativos referidos (inicial y preescolar) en diferentes circunstancias y contextos. Los servicios que ofrece la SEP para esta población son: i) Centros de Desarrollo Infantil (CENDI), ii) Centros de Educación Inicial (CEI), iii) servicios de educación inicial del CONAFE, y iv) Jardines de Niños. Para información específica de cada tipo de servicio ver el Anexo III.B.

En prácticamente todos los servicios, las y los infantes permanecen muy pocas horas en estos espacios. En el caso de la educación preescolar, si bien es obligatoria y forma parte de la educación básica en México desde 2004²¹, generando que niñas y niños permanezcan cuatro horas en este espacio durante cinco días a la semana, el tiempo restante siguen siendo muchas las horas, así como el trabajo y el cuidado directo que requieren en los hogares.

Secretaría de Desarrollo Social

La Ley General de Desarrollo Social²² establece en el artículo 3 que se sujeta a los principios de libertad, justicia distributiva, solidaridad, integralidad, participación social, sustentabilidad y respeto a la diversidad, entre la que incluye el reconocimiento al género, libre determinación y autonomía de los pueblos indígenas y sus comunidades, transparencia y perspectiva de género y el interés superior de la niñez. Asimismo, en el Artículo 4 estipula que la aplicación de la Ley corresponde al Ejecutivo Federal por conducto de sus dependencias y organismos, a los poderes ejecutivos de las entidades federativas y a los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias; así como las que les corresponden, de acuerdo a sus atribuciones, al Poder Legislativo.

Esta Ley por tanto regula a la Secretaría de Desarrollo Social, instancia que opera el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras dirigido a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian, a los padres solos o tutores legalmente reconocidos con hijas e hijos o niñas y niños bajo su cuidado de 1 año y hasta un día antes de cumplir 4 años y entre 1 año y hasta un día antes de cumplir 6 años en caso de infantes con alguna discapacidad, a través de subsidios que les permitan acceder a los servicios de cuidado y atención infantil.

Se trata de espacios habilitados por particulares capacitados por el DIF y la Secretaría de Desarrollo Social, con base en la afiliación de personas Responsables de Estancias Infantiles, en el entendido que el número de niñas y niños a atender en las estancias afiliadas al Programa no podrá ser mayor a 60²³. Para la atención de las y los infantes, las reglas de operación del programa prevén: i) una persona responsable de la estancia infantil, ii) una persona asistente encargada de la estancia, y iii) una persona asistente por cada 8 infantes o bien una por cada 4 en caso de niñas

²¹ Acuerdo número 348 por el que se determina el Programa de Educación Escolar. Diario Oficial. 27 octubre 2004. Disponible en https://www.dgespe.sep.gob.mx/public/normatividad/acuerdos/acuerdo_348.pdf Fecha de consulta: 14 de septiembre de 2018.

²² Ley General de Desarrollo Social. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf Fecha de consulta: 14 de noviembre de 2018.

²³ Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2018. Secretaría de Desarrollo Social. DOF 30 diciembre, 2017, p. 41.

o niños con discapacidad. El modelo también contempla proveer al menos dos comidas calientes y una colación al día para cada persona menor de edad.

La población potencial de estas estancias infantiles, de acuerdo con la SEDESOL, se define como el grupo de madres de 15 años y más con hijas e hijos en los rangos de edad arriba señalados, sin acceso directo o por parentesco a los sistemas de seguridad social --en específico a los servicios de cuidado y atención infantil como prestación laboral-- en hogares con ingreso estimado per cápita por debajo de la línea de bienestar, se estima en 3,051,362 de personas para el segundo trimestre de 2017²⁴.

Los apoyos a las personas beneficiarias se otorgan por un máximo de 3 niñas o niños por hogar en el mismo período, salvo que se trate de nacimientos múltiples.

No obstante que a diferencia de los demás sistemas de cuidado infantil, las estancias reguladas por la SEDESOL no están normadas por la SEP, a partir del presente año en cada entidad federativa podrán establecer las bases a partir de las cuales las niñas y niños que asisten a alguna de las Estancias Infantiles afiliadas al Programa, puedan obtener de las Secretarías de Educación en los estados, el Reporte de Evaluación que ampare el primer grado de Educación Preescolar, siempre y cuando hayan cumplido los requisitos establecidos por la propia SEP, o, en su caso, el documento que permita a su madre, padre o tutor, inscribirlo a alguna escuela reconocida por las Secretarías de Educación en las entidades federativas, para que concluya sus estudios correspondientes al primer grado de Educación Preescolar²⁵.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), órgano público descentralizado de la Secretaría de Salud y rector de la asistencia social, cuenta con el modelo educativo asistencial a través de los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil (CADI) y Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC) en las Entidades Federativas.

Los CADI forman parte de un programa donde se brinda atención integral a menores de 45 días de nacidos a 5 años 11 meses de edad, hijas e hijos de madres trabajadoras o estudiantes de escasos recursos económicos, preferentemente carentes de prestaciones sociales.

²⁴ *Ibid*, p. 7.

²⁵ *Ibid*, p. 14.

Servicios de cuidado contributivos

Los servicios de cuidado contributivos son aquellos que se generan bajo el esquema del mercado laboral por lo que están delimitados a la población que trabaja formalmente y que accede a prestaciones sociales.

Instituto Mexicano del Seguro Social

La Ley Federal del Trabajo establece en el artículo 171: Los servicios de guardería infantil se prestarán por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con su Ley y disposiciones reglamentarias.

La Ley del Seguro Social²⁶ dispone en el Capítulo VII del Seguro de Guarderías y de las Prestaciones Sociales, particularmente en el artículo 201, que el ramo de guarderías cubre el riesgo de que las mujeres trabajadoras no puedan proporcionar cuidados a sus hijas e hijos en la primera infancia durante la jornada laboral. Esta prestación también la tienen los hombres trabajadores viudos o divorciados o que tengan la custodia de sus hijas(os) por orden judicial, así como los asegurados que por resolución judicial ejerzan la patria potestad y la custodia de una niña(o) siempre y cuando estén vigentes sus derechos ante el IMSS y que no puedan proporcionar atención y cuidados de infantes.

El IMSS es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y protección social a través de un servicio público de carácter nacional para todas las trabajadoras y trabajadores afiliados y sus familias. El servicio está ligado al sector privado formal como un derecho laboral y es una prestación de carácter contributivo con base en las aportaciones de seguridad social (cuotas obrero patronales) determinadas a partir del salario base de la persona trabajadora.

Dentro de los servicios que otorga a sus derechohabientes está el de guardería infantil²⁷ para población de 43 días de nacido hasta 4 años cumplidos, que incluye el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores, así como atención a infantes con discapacidad leve o no dependiente y con discapacidad moderada. El horario de atención se presta durante la jornada de trabajo de la asegurada (o). (Ver anexo III.B)

²⁶ Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf> Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2018.

²⁷ El artículo 171 de la Ley Federal del Trabajo establece que los servicios de guardería se prestarán a través del Instituto Mexicano del Seguro Social. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lft.htm> Fecha de consulta: 17 de septiembre de 2018.

El ISSSTE, organismo descentralizado que ofrece a los trabajadores, pensionados y jubilados del gobierno federal, servicios médicos y prestaciones sociales, cuenta con el servicio de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (EBDI) con el que busca dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de las madres y padres trabajadores al servicio del Estado, y es un servicio de carácter contributivo. El ISSSTE genera el otorgamiento de servicios de atención asistencial, educativa y nutricional a sus hijas e hijos de entre 60 días de nacidos hasta los 6 años de edad. (Ver anexo III.B)

El servicio es para madres trabajadoras y, por excepción, para los padres trabajadores que se hayan divorciado, queden viudos o que por cualquier otra circunstancia tengan a su exclusivo cargo la custodia legal de la persona menor. La información disponible no señala horario de atención e implica un costo unitario anual según prestaciones.

Para ambos casos, guarderías tanto del IMSS como del ISSSTE, debe señalarse que se encuentran normadas por el sistema educativo establecido por la SEP.

De orden contributivo se cuenta además con los Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de la Defensa Nacional, Centros de Desarrollo Infantil Naval y Centros de Desarrollo Infantil de Petróleos Mexicanos.

Niñas, niños y adolescentes de 6 a 14 años

El artículo Tercero Constitucional y la Ley General de Educación, garantizan que la educación básica es obligatoria, laica y gratuita, abarcando la educación preescolar (desde 2004), la primaria y la secundaria. Lo que aquí interesa conocer es si este servicio educativo además de su función social educativa para la adquisición de conocimientos, habilidades y el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, cuenta con algún esquema de apoyo o servicio para que esta población permanezca más allá del horario escolar reglamentario.

Se trata de un importante grupo de población que requiere de cuidados de acuerdo a las distintas etapas del desarrollo infantil y juvenil, así como a la autonomía que van adquiriendo progresivamente en términos de cuidado directo. Como ya ha sido referido anteriormente, esta población se asume adscrita de los 6 a los 11 años en la escuela primaria, y de los 12 a los 14 en la secundaria, de acuerdo a las políticas educativas de carácter nacional normadas por la Secretaría de Educación Pública, las cuales se pueden dividir en dos tipos (Pérez Fragoso, 2015): las primeras son de carácter educativo propiamente dicho y no de cuidado, mientras que las segundas corresponden a los horarios escolares extendidos y que se pueden considerar más relacionadas con actividades de cuidado.

Escuelas de tiempo completo en Educación primaria

Para este nivel educativo la SEP cuenta con el Programa de escuelas de tiempo completo que extiende la jornada escolar de cuatro horas y media a seis u ocho horas, según el caso, bajo una modalidad educativa que busca ampliar las oportunidades de aprendizaje del alumnado²⁸.

Se entiende que ambos modelos --escuelas de tiempo completo y de jornada ampliada-- abonan al papel del Estado en la corresponsabilidad de los cuidados de la infancia, liberando de tiempo a quienes cuidan, para participar en otros ámbitos de la vida como podría ser su inserción en el mercado laboral.

Es preciso plantear entonces, que continuar asociando el cuidado a “lo femenino”, o como dice Marta Lamas como algo “propio de las mujeres”²⁹, se constituye en un obstáculo para participar en otros ámbitos de la vida. Es en el medio rural donde la oferta educativa es limitada y las mujeres realizan más trabajo en general y de cuidados en particular. Lo hacen con mayor frecuencia y sobre todo durante más horas, por lo que son ellas quienes más necesitan los horarios escolares ampliados para reducir su carga de trabajo.

Escuelas de Tiempo completo en la Educación Secundaria

El otro servicio educativo que atiende a la población dependiente como parte de la educación básica, es la escuela secundaria a la que las y los jóvenes suelen ingresar a los 12 años (edad ideal de ingreso de acuerdo con la autoridad educativa), por lo que en principio permanecen hasta los 14 años.

La información oficial señala que operan escuelas secundarias generales de tiempo completo con el Programa Cruzada Nacional Contra el Hambre en horario de 7:30 a 16:00 horas en el caso de la Ciudad de México³⁰. A nivel federal las Reglas de operación del Programa Escuelas de Tiempo Completo para el ejercicio fiscal 2017, indican que “Para el caso del Programa Escuelas de Tiempo Completo se consideran participantes las escuelas de preescolar, primaria y secundaria, así como servicios de educación indígena, especial, multigrado, migrante y telesecundaria”³¹. Sin embargo, no se cuenta con mayor información relevante como tipo y número de escuelas, horarios, matrícula, etc. Este vacío de información, como otros tantos, pone en evidencia la falta

Destaca dentro de las políticas de horarios extendidos, el caso de la Ciudad de México donde además de las escuelas de tiempo completo de orden federal, operan las escuelas de jornada ampliada a cargo de la Secretaría de Educación local las cuales se insertan en el Programa SaludArte que cubre 110 primarias públicas de la capital que atienden a 25,000 niñas y niños (Pérez: 2015) quienes permanecen en la escuela hasta las 14:30 horas, dos horas más de actividades que en el horario regular.

²⁹ Marta Lamas, *Diferencias de sexo, género y diferencia sexual*. Cuicuilco, vol. 7, núm. 18, enero-abril, 2000, México, Escuela Nacional de Antropología e Historia, p. 2.

³⁰ Disponible en https://www2.sepdf.gob.mx/que_hacemos/secundaria.html Fecha de consulta: 22 de septiembre de 2018.

³¹ Reglas de operación del Programa Escuelas de Tiempo Completo para el ejercicio fiscal 2017. DOF: 27/12/2016.

de sistematización de la información oficial que se presenta en muchos de los casos de forma dispersa y fragmentada.

Ahora bien, ya se ha dicho antes que los cuidados son diferenciados básicamente ligados a la edad y condición de la población dependiente. Así, los adolescentes en estas edades continúan requiriendo algunos cuidados directos, pero también, de manera importante, del cuidado a lo largo de un continuo que incluye supervisión, trabajo doméstico y administración del hogar, entre otros.

Población adulta mayor (75 años en adelante para los fines de la presente investigación)

La ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores³² delimita este ciclo de vida de los 60 años en adelante. Establece en el Capítulo 1 De los Principios, en el apartado V. Atención preferente: Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores. En el Capítulo II de los Derechos en el Artículo 5, Fracción III. De la Salud, la alimentación y la familia, establece que las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores.

A nivel federal, la fragmentación y opacidad de la información impiden conocer a cabalidad cuáles son los programas y acciones de cuidado que operan en el país, en caso de existir, para la población adulta mayor. No obstante, se sabe que prácticamente al igual que en los otros niveles, existen pocos programas que atiendan las necesidades de cuidado de las personas en esta etapa del ciclo de vida.

El INAPAM, Instituto Nacional de las personas adultas mayores, es el organismo rector de la política nacional a favor de esta población y es la dependencia que, de acuerdo con la Ley antes citada, recaba la información necesaria del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, para determinar la cobertura y características de los programas y beneficios dirigidos a las personas adultas mayores.

De acuerdo con su información, el Instituto ha puesto en funcionamiento albergues y residencias diurnas, que proporcionan asistencia integral a las personas adultas mayores que no cuentan con apoyo familiar o recursos económicos que les permitan cubrir sus necesidades. También cuentan con clubes INAPAM que son espacios comunitarios donde se reúnen personas en esta etapa del ciclo de vida. (Para mayor detalle ver Anexo III.C).

³² Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_120718.pdf Fecha de consulta: 14 noviembre de dec2018.

Población en condición de discapacidad (15 a 59 años)

De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad³³, las personas en esta condición incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

En México el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, CONADIS, sectorizado de la Secretaría de Salud creado en 2011, es la instancia pública a cargo del establecimiento de la política pública para las personas con discapacidad, mediante la coordinación institucional e interinstitucional, así como promover, fomentar y evaluar la participación del sector público y el sector privado, en las acciones, estrategias, políticas públicas y programas derivados de La Ley General de Inclusión para las Personas con Discapacidad. (Ver Anexo III.D)

Programas para la población con discapacidad.

Ahora bien, en la información sobre la oferta del Estado para la atención de la población en condición de discapacidad, prevalece la opacidad y falta de sistematización de la misma. En muchos casos se asume que la información puede estar subsumida en programas de atención dirigidos a otros perfiles de población. Básicamente el DIF es la instancia de atención a las personas con discapacidad a través de distintos programas³⁴. A saber: i) Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, ii) Trámite de primera cita para servicios de rehabilitación integral para personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla, iii) Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria, iv) Centros de Rehabilitación, y v) Agencias de Integración laboral para personas con discapacidad. No obstante, como se podrá constatar, ninguno de estos programas, son de estancia parcial o permanente para las personas con discapacidad, sino únicamente de atención (Anexo III.E). Además, queda de manifiesto que no existe suficiente claridad en la información acerca de esta población.

³³ Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf> Fecha de consulta: 11 de octubre de 2018.

³⁴ Disponible en <https://www.gob.mx/difnacional#acciones1> Fecha de consulta. 23 de octubre de 2018.

CAPÍTULO IV. CORRESPONSABILIDAD DEL ESTADO MEXICANO EN EL TRABAJO DE CUIDADO.

En este capítulo se presenta el análisis de la información relacionada con la corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado para identificar la participación que tiene --en su calidad de garante de los derechos humanos-- en la generación de bienestar en el campo de la reproducción social de la vida. La presente investigación se concentra específicamente en el trabajo de cuidado de personas **dependientes**, con el objetivo de estudiar el apoyo que el gobierno otorga a la población en estas labores.

Se inicia por recordar, como ya se señaló, que se considera que existen diferentes agentes económicos que generan el bienestar necesario para el sostenimiento de la vida, sabiendo fundamentalmente que, con base en la división sexual del trabajo, son las familias y dentro de ellas las mujeres quienes asumen esta tarea. Otro agente es el Estado, como también ya se ha dicho, que es considerado como tal sin tener en cuenta si son mujeres también quienes laboran en las tareas de cuidado institucionales. Lo que interesa es que el trabajo de cuidado se realiza fuera del hogar, “sustituyendo” al que se realiza individualmente en cada hogar.

Los Estados aportan recursos públicos a sus diferentes políticas, programas y acciones, dependiendo del modelo económico que sigan y de las problemáticas y desigualdades estructurales que presentan las sociedades. Se esperaría que para una sociedad como la mexicana, con altos niveles de pobreza y desigualdad entre mujeres y hombres, se asignen gran cantidad de recursos al gasto social.

Para la OIT, el trabajo de cuidado consiste en todas las actividades que se realizan bajo los rubros de educación, salud y asistencia social. Siendo así que, por ejemplo, todo el trabajo educativo se considera trabajo de cuidado, incluyendo la totalidad de los niveles educativos hasta el universitario. Bajo su clasificación, se desprende que el trabajo de cuidado se puede realizar en los sectores de cuidado (educación, salud y asistencia social), en otros sectores y en los hogares (OIT: 2013). En el presente estudio se presentan los montos de presupuesto asignado al **sector cuidado** en lo referente al gasto social y de allí en adelante se acota al trabajo de cuidado específicamente a aquel que disminuye cargas de trabajo doméstico.

La corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado se estudia aquí únicamente desde dos tipos de información, ambas cuantitativas: 1) la cantidad de recursos asignados a la tarea en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF); y, 2) la cantidad de personas que reciben el cuidado directamente. De modo que se extraen datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, es decir, se presenta información del gasto público en lo relacionado a las tareas de cuidado.

Gasto Social

El trabajo de cuidado **se encuentra inserto** dentro de lo que se considera gasto social, el cual se define de manera acotada, como los gastos en educación, salud, asistencia y seguridad social. La información del gasto social en el PEF 2018 se encuentra en el cuadro IV.1.

Cuadro IV.1
Recursos destinados a Educación, Salud, Asistencia y Seguridad Social (gasto social)
Presupuesto de Egresos de la Federación 2018
(En pesos)

Ejercicio fiscal 2018	
RAMOS	
<i>Ramo 11 Educación Pública^a</i>	280,969,302,366
<i>Ramo 12 Salud^b</i>	122,557,337,320
<i>Ramo 20 Desarrollo Social^c</i>	106,645,504,028
<i>Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios</i>	93,385,787,549
<i>Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM) del Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios</i>	23,628,156,266
<i>Ramo 25 Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos</i>	52,728,283,062
<i>Subtotal</i>	679,914,370,591
<i>Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	13
<i>Recursos per cápita</i>	5,688
ENTIDADES DE CONTROL DIRECTO	
<i>Instituto Mexicano para el Seguro Social</i>	687,847,239,458
<i>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado</i>	282,632,561,843
<i>Subtotal</i>	970,479,801,301
<i>Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	18
<i>Suma de recursos destinados a gasto social (con definición propia)</i>	1,650,394,171,892
<i>Total del Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	5,279,667,000,000
<i>Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	31.26
<i>Recursos per cápita destinados a gasto social (con definición propia)</i>	13,807

Fuente: Elaboración propia con datos del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, y Encuesta Intercensal 2015 del INEGI.

a. El Ramo 11 Educación Pública está integrado por la Secretaría de Educación Pública, como sector central, y diversos organismos administrativos desconcentrados como son: Universidad Pedagógica Nacional, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma Metropolitana, Universidad Nacional Autónoma de México, El Colegio de México, A.C, Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, entre otros.

b. El Ramo 12 Salud está integrado por la Secretaría de Salud, como sector central, y diversos organismos administrativos desconcentrados como son: Institutos Nacionales, Hospitales Generales e Infantil, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, entre otros.

c. El Ramo 20 Desarrollo Social está integrado por la Secretaría de Desarrollo Social, como sector central, y diversos organismos administrativos desconcentrados como son: Instituto Nacional de Desarrollo Social, Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Instituto Nacional de la Economía Social, Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, entre otros.

Forman parte del gasto social los ramos administrativos, donde se incluyen a las Secretarías de Educación, Salud y Desarrollo Social más dos Fondos de Aportaciones³⁵ del Ramo 33³⁶ y uno del Ramo 25³⁷, siendo estos dos últimos los recursos para atender a toda la población.

También es gasto social lo correspondiente a la seguridad social: el IMSS y el ISSSTE, ambas entidades de control directo. Dichas instituciones cuentan con un carácter diferente, ya que sólo pueden acudir a ellas quienes se encuentran protegidos precisamente por la seguridad social, es decir aquellas personas que cuentan con un empleo formal. Las personas que trabajan en el sector privado están inscritas en el IMSS, mientras que quienes laboran en las instituciones gubernamentales, como su nombre lo indica pertenecen al ISSSTE. También su carácter es diferente en el presupuesto, dado que las personas trabajadoras mensualmente aportan una contribución para poder contar con los servicios. No sólo quienes trabajan entregan una contribución, sino que otra parte la aporta el gobierno y en el caso del IMSS, una parte más la aportan las empresas. Se trata de recursos de orden contributivo.

Es importante señalar que el gasto social total representa 31% del PEF 2018. No obstante, sólo 13% corresponde a recursos para toda la población, mientras que el restante 18% son recursos aplicados únicamente a población derechohabiente. Dicho de otra manera, la mayor parte del gasto social son recursos que únicamente se aplican para personas derechohabientes.

El gasto social por persona --el que se reparte a toda la población--, es de sólo \$5,688.00. Mientras que, si incluimos la parte mayor del gasto social, es decir, cuando consideramos también

³⁵ Las Aportaciones son recursos etiquetados que van de la Federación a los Estados y Municipios, como señala la Ley de Coordinación Fiscal.

³⁶ Los Fondos del Ramo 33 son: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y el Fondo de Aportaciones Municipales (FAM).

³⁷ Ramo 25: Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos.

los recursos de instituciones de control directo, por supuesto que el gasto social *per cápita* se amplía, siendo de \$13,807.00.

Recursos asignados a servicios de cuidado (Total)

Como parte de los servicios de cuidado que se encuentran presupuestados en el PEF 2018, se consignan los servicios de guardería, los centros de desarrollo infantil, educación inicial, preescolar y las estancias infantiles, las escuelas de tiempo completo, los comedores comunitarios, como también los asilos y casas de día que se encuentran en el DIF.

Si dentro del gasto social señalado se seleccionan únicamente los servicios de cuidado propiamente dichos, como se definieron anteriormente, se encuentra que los recursos son mucho menores, como se puede ver en el cuadro IV.2. Los recursos asignados a servicios de cuidado representan sólo 2.09% del Gasto Social y 0.65% de los recursos totales del PEF 2018.

Cuadro IV.2
Recursos Federales asignados a servicios de cuidado
(En pesos)

<i>Instituciones y Programas</i>	Presupuesto 2018
<i>NO CONTRIBUTIVOS</i>	
Secretaría de Desarrollo Social	
<i>Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras</i>	4,070,264,507
<i>Comedores comunitarios (abastecimiento y operación)</i>	3,205,757,494
Secretaría de Educación Pública	
<i>Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo</i>	11,243,182,262
<i>Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México</i>	
<i>Educación inicial</i>	45,472,394
<i>Educación preescolar</i>	
Secretaría de Salud	
<i>Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia</i>	2,289,805,475
Subtotal	20,854,482,132
<i>Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	0.39

<i>Participación porcentual de los servicios de cuidado en el gasto social (con definición propia)</i>	1.26
CONTRIBUTIVOS	
Instituto Mexicano del Seguro Social	
<i>Servicio de guarderías del IMSS</i>	11,908,219,972
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado	
<i>Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil</i>	1,652,369,354
Otros Centros de Desarrollo Infantil	
<i>Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de la Defensa Nacional</i>	1,157,700
<i>Centros de Desarrollo Infantil Navales</i>	2,000,000
<i>Centros de Desarrollo Infantil de Pemex¹</i>	S/I
<i>Subtotal</i>	13,563,747,026
<i>Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	0.26
<i>Participación porcentual de los servicios de cuidado en el gasto social (con definición propia)</i>	0.82
<i>Suma de recursos federales asignados a servicios de cuidado</i>	34,418,229,158
<i>Total del Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	5,279,667,000,000
<i>Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación</i>	0.65
<i>Suma de recursos federales destinados a gasto social (con definición propia)</i>	1,650,394,171,892
<i>Participación porcentual de los servicios de cuidado en el gasto social (con definición propia)</i>	2.09
<p><i>Fuente: Elaboración propia con datos de los Presupuestos de Egresos de la Federación 2018; respuestas de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números: 0063700498318, 2510100036418, 0000700146018, 0001300070318, 1857200201718; y respuestas mediante los oficios: SCSE/2748/2018 (ISSSTE).</i></p> <p><i>1. La respuesta a la solicitud de información 1857200201718 dirigida al Pemex a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, respecto a cuál es el presupuesto 2018 para sus Centros de Desarrollo Infantil, es la siguiente: "El presupuesto no se asigna desagregado a nivel de Centro de Desarrollo Infantil, se van cubriendo los gastos conforme se vayan generando" (sic).</i></p>	

Hay recursos que no están considerados en el Gasto Social presentado, pero que sí aparecen entre los gastos que corresponden a los servicios de cuidado. A saber, los Centros de Desarrollo Infantil que pertenecen a PEMEX, Defensa y Marina.

En el caso de los servicios de cuidado se presenta la misma diferencia ya señalada en el gasto social: se tienen recursos de carácter contributivo y de carácter no contributivo. Cuando no se contabilizan los recursos de orden contributivo, se tiene que los servicios del cuidado son solamente 1.26% del gasto social y 0.39% del total del PEF 2018.

Es importante notar que los gastos mayores en servicios de cuidado son en: 1) guarderías del IMSS, que son de orden contributivo; y, 2) escuelas de tiempo completo (SEP), las cuales como se verá más adelante, atienden a diferentes grupos de población.

A continuación, se estudian separadamente cada uno de los **programas de cuidado** que se llevan a cabo en las instituciones específicas antes señaladas.

Programas de cuidado en instituciones específicas

Guarderías del IMSS

El presupuesto asignado a servicios de cuidado del IMSS, que es el monto mayor que alguna institución aplica, representa apenas 1.7% del presupuesto total de la institución. Los **servicios de cuidado** que el instituto otorga a sus derechohabientes son en dos modalidades: i) servicio de prestación directa, o, ii) indirecta o subrogada³⁸. (Ver cuadro IV.3).

Cuadro IV.3
Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social
asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018
(En pesos)

		Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Recursos totales del IMSS	687,847,239,458	---	---
Servicio de guarderías del IMSS	11,908,219,972	---	---
% que representa	1.73	---	---
Servicio de prestación directa¹	2,464,241,105	---	---
Servicio de prestación indirecta¹	9,102,737,450	---	---
Población beneficiaria total	193,113	145,253	47,860
Población beneficiaria en servicio de prestación directa	19,392	13,950	5,442
Población beneficiaria en servicio de prestación indirecta	173,721	131,303	42,418
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación directa	127,075	---	---
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación indirecta	52,399	---	---

Fuente: Elaboración propia con datos de los Presupuestos de Egresos de la Federación 2018, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a la solicitud de información pública número: 0064102222018 y oficio 095217614C20/2211 (IMSS).

³⁸ Disponible en <http://www.imss.gob.mx/servicios/guarderias/transparencia> Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018. Estas guarderías operan con capacidad máxima de 400 infantes (modalidad prestación directa) y de 256 (modalidad indirecta o subrogada) en el año 2017.

1. Datos de acuerdo a la respuesta de la solicitud de transparencia 0064102222018 dirigida al IMSS a través de la Plataforma Nacional de Transparencia. La suma de estos dos datos: presupuesto para el servicio de prestación directa y presupuesto para el servicio de prestación indirecta, es diferente al monto total del Programa Presupuestario Servicios de Guardería del IMSS establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, porque la diferencia son recursos para gastos administrativos.

De importancia resulta notar que la mayor parte de las guarderías del IMSS son de prestación indirecta, apenas una proporción muy pequeña de sus servicios se entregan de forma directa, sólo 10%. Sus servicios de guardería son en su mayoría para población de entre 0 y 2 años 11 meses de edad, equivalentes a 75% de los servicios que otorga. Es pertinente mencionar que el IMSS es una institución de control directo y los recursos con que cuenta son de carácter contributivo, como ya se dijo.

El IMSS reporta 1,363 guarderías para la atención de niñas y niños³⁹. El promedio anual de gasto por persona que eroga el IMSS en las guarderías de prestación directa es de \$127,075.00, más del doble de lo que eroga como promedio anual por persona en prestación indirecta que es de \$52,399.00. Por lo que se puede apreciar, se presentan grandes disparidades en la asignación de los recursos, lo que deja entrever que probablemente la calidad de los servicios sea heterogénea.

³⁹ Memoria estadística 2017. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2017>
Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018.

La población total que atiende el ISSSTE es muy pequeña con relación al IMSS. Su gasto en estancias infantiles, de orden contributivo, representa apenas 0.58% del gasto total de la institución. (Ver cuadro IV.4).

Cuadro IV.4
Presupuesto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado
asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018
(En pesos)

		Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Recursos totales del ISSSTE	282,632,561,843	---	---
Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil	1,652,369,354	---	---
% que representa	0.58	---	---
Servicio de prestación directa (estancias propias)	891,206,813	---	---
Servicio de prestación indirecta (estancias contratadas)	256,684,851	---	---
Población beneficiaria total	25,969	10,340	15,629
Población beneficiaria en servicio de prestación directa	16,869	5,954	10,915
Población beneficiaria en servicio de prestación indirecta	9,100	4,386	4,714
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación directa	52,831	---	---
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación indirecta	28,207	---	---
<i>Fuente: Elaboración propia con datos de los Presupuestos de Egresos de la Federación 2018, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a la solicitud de información pública número: 0063700498318 y oficio SCSE/2748/2018 (ISSSTE).</i>			

El ISSSTE cuenta con estadísticas de atención opuestas a lo que sucede en el IMSS: en el ISSSTE la mayor parte de los servicios de cuidado son de prestación directa y atiende a más población de 3 a 5 años 11 meses.

Este instituto eroga un promedio anual de gasto por persona mayor en las guarderías de prestación directa, \$52,831.00, mientras que en las guarderías de prestación indirecta eroga \$28,207.00 en promedio anual por persona. La diferencia entre uno y otro es un poco menor que el doble.

A finales de los noventa, se puso en marcha el Proyecto Nacional de Estancias de Participación Social, buscando atender a un mayor número de infantes en más lugares. Así, al mes de mayo del 2017 el ISSSTE cuenta con 115 estancias contratadas y 5 estancias como organizaciones de la sociedad civil. En total, entre estancias propias, contratadas y organizaciones de la sociedad civil, existen 243 estancias.⁴⁰

Datos del INEGI señalan que en 2015 había 2.3 millones de personas en el funcionariado público, 52.7% mujeres y 47.3% hombres. Ello significa poco más de 1.2 millones de mujeres pudieran potencialmente requerir de este servicio, dato que contrasta con el número de estancias y capacidad de atención antes referidos.

Estancias infantiles de la SEDESOL

Con un concepto muy diferente, como ya se señaló, operan las estancias infantiles de la SEDESOL. Los recursos asignados al programa corresponden a 3.82% del total institucional. Son los espacios de cuidado que atienden a un número mayor de infantes y el gasto anual por persona es de \$13,006.00, prácticamente lo que documentan las reglas de operación del programa respecto a la cantidad que se entrega por persona que se va a cuidar. (Cuadro IV.5)

⁴⁰ Disponible en <https://www.gob.mx/issste/acciones-y-programas/estancias-para-el-bienestar-y-desarrollo-infantil> Fecha de consulta: 21 de septiembre, 2018.

Cuadro IV.5
Presupuesto de la Secretaría de Desarrollo Social
asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018
(En pesos)

		Población a beneficiar de 0 a años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Recursos totales del Ramo Desarrollo Social	106,645,504,028	---	---
Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras	4,070,264,507	---	---
% que representa	3.82	---	---
Población beneficiaria del Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras	312,952	169,258	143,694
Promedio anual de gasto por persona	13,006	---	---

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a la solicitud de información pública número 0002000112618 y oficio DGPS.211/2504/2018 (Sedesol).

Aproximadamente la mitad de las niñas y niños atendidos corresponden a cada uno de los grupos de población objeto del presente estudio (0 a 2 años 11 meses y 3 a 5 años 11 meses). En septiembre de 2018 había 9,315 estancias infantiles de la SEDESOL en operación⁴¹. Lo anterior significa que en promedio cada estancia atiende a 33 niñas y niños.

Educación Inicial, Educación Preescolar y Escuelas de Tiempo Completo en la SEP

La experiencia muestra que resulta muy difícil, por decir lo menos, encontrar datos cuando se requiere información específica acerca de programas y recursos públicos. La heterogeneidad de la información y las disonancias entre distintas fuentes oficiales dificulta contar con datos con la desagregación necesaria para algunos de los temas que aquí se tratan.

Uno de los principales problemas se presenta en las áreas que están descentralizadas, como el caso de la Educación. **No fue posible** encontrar información acerca del gasto que existe en Educación Inicial y Preescolar a nivel nacional. Dado que los Estados son los responsables en la materia, es probable que los recursos utilizados sean parte de los recursos totales del Ramo Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos. Ver Cuadro IV.6.

⁴¹ Disponible en <https://www.gob.mx/sedesol/acciones-y-programas/estancias-infantiles-para-apoyar-a-madres-trabajadoras> Fecha de consulta: 8 de noviembre de 2018.

Cuadro IV.6
Presupuesto de los Ramos "Educación Pública" y "Previsiones y Aportaciones para los
Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos" ^a,
asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018
(En pesos)

		Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años
Recursos totales de ambos Ramos	333,697,585,428	---	---	---
Educación Pública				
Recursos totales del Ramo Educación Pública	280,969,302,366	---	---	---
Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo	11,243,182,262	---	---	---
% que representa	4	---	---	---
Educación inicial y preescolar	713,114,979	---	---	---
Educación básica	10,530,067,283	---	---	---
Población beneficiaria en educación inicial	300,107	2,279	---	---
Población beneficiaria en educación preescolar		---	297,828	---
Población beneficiaria en educación básica	3,341,214	---	---	3,341,214
Población beneficiaria total^b	3,641,321	---	---	---
Promedio de gasto por persona	3,088	---	---	---
Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México				
Recursos totales del Ramo Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos	52,728,283,062	---	---	---
Educación inicial y preescolar	45,472,394	---	---	---
% que representa	0.09	---	---	---
Población beneficiaria en educación inicial^c	20,953	20,953	---	---
Población beneficiaria en educación preescolar^c	290,039	---	290,039	---
Población beneficiaria total	310,992	---	---	---
Promedio anual de gasto por persona	146.22	---	---	---
Suma recursos federales asignados a servicios de cuidado en ambos Ramos	11,288,654,656	---	---	---

<i>% que representa la suma de recursos de ambos Ramos</i>	3.38	---	---	---
--	------	-----	-----	-----

Fuente: *Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; respuestas de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números: 00011005440 y 2510100036418; información estadística de la Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México en su página web y oficio DGDGE/UR310/224/2018 (SEP).*

a. *En el Ramo Educación Pública está el presupuesto de la Secretaría de Educación Pública, como sector central, y diversos organismos administrativos desconcentrados. En el Ramo Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos está el presupuesto de la Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México (antes Administración Federal de Servicios Educativos del DF), órgano desconcentrado de la SEP encargado de la prestación de los servicios de educación inicial, preescolar, básica -incluyendo la indígena-, especial, normal y para adultos en escuelas con sostenimiento público, y supervisión del funcionamiento de las escuelas privadas.*

b. *Esta población corresponde al periodo de ciclo escolar 2018-2019, de acuerdo a respuesta a la solicitud de información 00011005440 dirigida a la SEP, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, donde señala que el número de alumnas y alumnos que se prevé beneficiar es una estimación/proyección.*

c. *La población beneficiaria en educación inicial y preescolar corresponde al inicio del año escolar 2017-2018, de conformidad con la información estadística de la AEFCEM en su página web: https://www2.sepdf.gob.mx/inf_sep_df/estadisticas/e2017_2018.html*

Educación Inicial

La única información obtenida fue la proporcionada por la Autoridad Educativa Federal en la CDMX, constituida por un monto de recursos pequeño que además incluye Educación Inicial y Preescolar y que beneficia a un número pequeño de niñas y niños en Educación inicial: 20,943 infantes.

Educación Preescolar

Desde el año 2004 la educación preescolar es obligatoria. Los jardines de niños se inscriben en la educación preescolar, formando parte de la educación básica obligatoria en México. No obstante, de acuerdo con el INEE (2016), en el país sólo 72.3% de la población infantil en estas edades acudía a la escuela⁴². Lo que implica reflexionar por qué el otro 27% de esta población no está asistiendo a esta primera etapa de la educación básica obligatoria. En el Cuadro IV.7 se aprecia por sector, que 14% de establecimientos de preescolar son privados y 86% públicos.

⁴² Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. *Panorama Educativo de México. Indicadores del Sistema Educativo Nacional 2016. Educación básica y media superior.* México, INEE, p. 21.

Cuadro IV.7
México: Matrícula y escuelas, nivel preescolar según modalidad y sector.
Ciclo escolar 2016 - 2017.

<i>Nivel/Modalidad/Sector</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Escuelas</i>
<i>Educación Preescolar¹</i>	4,931,986	100	2,443,997	2,487,989	88,939
<i>General²</i>	4,343,899	88.1	2,152,159	2,191,740	60,864
<i>Indígena³</i>	423,344	8.6	210,264	213,080	9,838
<i>Cursos comunitarios⁴</i>	164,743	3.3	81,574	83,169	18,237
<i>Público</i>	4,226,934	85.7	2,097,378	2,129,556	74,332
<i>Privado</i>	705,052	14.3	346,619	358,433	14,607

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Educación Pública. Estadística del Sistema Educativo.

¹ Constituida por tres modalidades: general, indígena y cursos comunitarios.

² Servicio educativo ofrecido por la SEP y los gobiernos de los estados en los medios rural y urbano. Incluye servicio CENDI

³ Servicio educativo impartido por la SEP a través de la Dirección General de Educación Indígena.

⁴ Servicio educativo para las localidades que carecen de escuelas de educación preescolar y que tienen más de 35 niños en edad escolar, operado la SEP a través de CONAFE, lo imparten jóvenes egresados de secundaria formados como instructores comunitarios.

La Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México reporta que el fondo pequeño ya mencionado, beneficia a 290,039 niñas y niños de 3 a 6 años.

Escuelas de Tiempo Completo

Algunos de los espacios de cuidado de educación inicial y educación preescolar cuentan con horarios extendidos y participan en el Programa de Escuelas de Tiempo Completo. Los recursos asignados a este programa representan 4% de los recursos de la SEP. (Ver Cuadro IV.6)

Para Educación Inicial, es decir infantes de 0 a 2 años 11 meses, sólo se presentan 2,279 espacios de cuidado con horario extendido, a los que acuden 297,828 niñas y niños que asisten a preescolar en instituciones que cuentan con jornada ampliada.

Como ha sido señalado anteriormente, la población de entre 6 y 14 años adscrita a la educación primaria y secundaria, en algunos casos cuentan con acceso al Programa escuelas de tiempo completo. Dentro de las escuelas que participan en el programa, algunas lo hacen con la modalidad que incluye alimentación ubicadas en municipios del Programa de la Cruzada contra el hambre⁴³.

Las cifras oficiales muestran que en México durante el ciclo escolar 2016 - 2017 más de 14 millones de alumnas y alumnos, en general entre 6 y 11 años, cursaban la **primaria** en 97,553 escuelas (cuadro VI. 8). De éstas últimas, 90.7 por ciento se trataba de escuelas pertenecientes al sector público y 9.3 al privado⁴⁴.

Cuadro VI.8
México: Matrícula y escuelas. Nivel primaria, según modalidad y sector.
Ciclo escolar 2016 – 2017

<i>Nivel/Modalidad/Sector</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Escuelas</i>
Educación Primaria¹	14,137,862	100	6,938,358	7,199,504	97,553
General²	13,220,695	93.5	6,488,298	6,732,397	77,090
Indígena³	808,046	5.7	396,930	411,116	10,195
Cursos comunitarios⁴	109,121	0.8	53,130	55,991	10,268
Público	12,824,766	90.7	6,294,632	6,530,134	88,526
Privado	1,313,096	9.3	643,726	669,370	9,027

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Educación Pública. Estadística del Sistema Educativo.⁴⁵

¹ Constituida por tres modalidades: general, indígena y cursos comunitarios.

² Servicio educativo ofrecido por la SEP y los gobiernos de los estados en los medios rural y urbano.

³ Servicio educativo impartido por la SEP a través de la Dirección General de Educación Indígena.

⁴ Servicio educativo de la SEP, impartido a través del CONAFE para niñas, niños y adolescentes entre 6 años cumplidos y 14 años 11 meses que viven en localidades con un máximo de 29 niños de estas edades; también beneficia a niños migrantes de las edades señaladas que residen en campamentos agrícolas o albergues.

⁴³ Disponible en <https://www.gob.mx/sep/articulos/conoce-mas-sobre-las-escuelas-de-tiempo-completo> Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.

⁴⁴ Estadística del Sistema Educativo, Secretaría de Educación Pública https://www.snie.sep.gob.mx/descargas/estadistica_e_indicadores/estadistica_e_indicadores_educativos_33Nacional.pdf Recuperado 18 septiembre, 2018.

⁴⁵ *Idem.*

El Programa de escuelas de tiempo completo a nivel primaria extiende la jornada escolar de cuatro horas y media a seis u ocho horas, según el caso, bajo una modalidad educativa que busca ampliar las oportunidades de aprendizaje del alumnado⁴⁶. En el ciclo escolar 2015 - 2016, 3.6 millones de alumnas y alumnos⁴⁷ estuvieron inscritos en 24,507 escuelas participantes en el programa, 12,804 de ellas con servicio de alimentación (10,925 escuelas con alimentación ubicadas en municipios del Programa de la Cruzada contra el hambre)⁴⁸.

De igual interés resulta que las 3,364 escuelas primarias indígenas con tiempo completo y alimentación equivalen a 33% del total de planteles de esta modalidad, donde la información disponible sugiere un mayor avance en la cobertura que en el resto de las escuelas de tiempo completo.

Otros Centros de Desarrollo Infantil

Instituciones de gran tamaño en México, como son Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina (SEMAR), asumen parte de su corresponsabilidad en la reproducción social y aportan su contribución con la creación y mantenimiento de centros de desarrollo infantil propios. (Ver Anexo IV.A)

⁴⁶ Destaca dentro de las políticas de horarios extendidos, el caso de la Ciudad de México donde además de las escuelas de tiempo completo de orden federal, operan las escuelas de jornada ampliada a cargo de la Secretaría de Educación local, las cuales se insertan en el Programa SaludArte que cubre 110 primarias públicas de la capital que atienden a 25,000 niñas y niños (Pérez: 2015) quienes permanecen en la escuela hasta las 14:30 horas, dos horas más de actividades que en el horario regular.

⁴⁷ No se cuenta con información desagregada por sexo.

⁴⁸ Disponible en <https://www.gob.mx/sep/articulos/conoce-mas-sobre-las-escuelas-de-tiempo-completo> Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

Educación Inicial y Preescolar

El DIF es otro caso que presenta dificultad para obtener información dado su carácter de descentralizado de la Secretaría de Salud. Se sabe que opera a nivel federal y estatal, atendiendo en general a diferentes grupos de población en desventaja.

El presupuesto total del DIF a nivel federal para el año 2018 es de \$2,289,805,475.00, sabiendo que por ejemplo cuenta con el Programa presupuestal: S174 Programa de Estancias Infantiles para apoyar a madres trabajadoras. Este programa consiste en dar capacitación al personal que labora en estancias infantiles en temas relacionados con su operación, participación en los programas de mejora, formación, actualización y capacitación, supervisión en actividades, instalaciones y seguridad de las estancias infantiles, entre otros.

Sin embargo, a nivel estatal, de acuerdo a la información del propio DIF⁴⁹, al cierre del ejercicio fiscal 2017, los Sistemas **Estatales** DIF reportaron 475 Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil en 183 municipios, donde fueron atendidos 33,367 niñas y niños de 0 a 5 años 11 meses, beneficiando a 32,520 familias.

El DIF cuenta también con Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC) en las entidades federativas, dirigidos a la población en edad preescolar. Estos centros durante 2017, fueron atendidos 69,655 infantes en 1,702 CAIC en 521 municipios, con beneficio a 66,880 familias.

Programas de atención a personas adultas mayores y con discapacidad

El DIF tiene a su cargo programas de atención a adultos mayores: i) los centros de atención de 365 días del año, con dos centros gerontológicos en la CDMX; y, ii) dos casas Hogar para ancianos en Morelos y Oaxaca. No se conoce específicamente ni a cuánta población atienden, ni los recursos que a ello asigna.

Por su parte, el INAPAM cuenta con una base de datos (de fecha enero-marzo, 2018) de espacios de cuidado por entidad federativa, la cual ofrece información heterogénea que parecería parcial, no presenta datos sobre capacidad de atención, horarios, costos y contacto, incluso en muchos casos la localidad, como consecuencia de la falta de sistematización y presentación asequible de la propia información.

⁴⁹ Informe de Autoevaluación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia correspondiente al ejercicio fiscal 2017. DIF Nacional. Disponible en http://sitios.dif.gob.mx/transparencia/planes_programas_informes/documentos/InformeActividades_Ene-Dic2017.pdf Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018.

Aun así entre la información recabada, por dar un panorama muy general con las reservas referidas, de la oferta para este segmento de la población, señala que se cuenta con: 488 Albergues, 1020 casas de día y 256 residencias de día⁵⁰.

La información, aunque se asume parcial, denota la escasa presencia del Estado en la corresponsabilidad que le atañe respecto a la provisión de cuidados para este grupo de población.

Por lo que respecta a las personas en condición de discapacidad, no se encontraron programas específicos de cuidado para atender a esta población. Escasamente se sabe que el DIF es quien otorga rehabilitaciones.

⁵⁰ Registro de instituciones de atención a las personas adultas mayores, abril - julio, 2018. INAPAM. Disponible en <https://www.gob.mx/inapam/acciones-y-programas/albergues-y-residencias-diurnas-inapam> Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018; e INEGI, Censo de alojamientos de asistencia social. Con base en el directorio integrado DIF, INDESOL, INMUJERES y la Red Nacional de Refugios (RNR). Disponible en <http://www3.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/217> Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

La corresponsabilidad del Estado en la generación de bienestar de la población en México en materia de cuidado **es incipiente** si se analiza desde el planteamiento de la economía del cuidado, disciplina que, en concordancia con el marco de derechos humanos, centra su ámbito de estudio en la vida de las personas antes que en los intereses económicos.

Es importante recordar que la corresponsabilidad es entre las familias, el Estado y el mercado, quienes son los agentes responsables de la generación de bienestar a la población. Cuando uno o varios de los agentes no cumplen con su responsabilidad, es otro agente quien se responsabiliza de realizar las tareas, ya que como se ha dicho, son trabajos necesarios para el sostenimiento de la vida. De modo que si el Estado no cumple con sus responsabilidades, son las familias y las mujeres quienes tendrán que realizar dicho trabajo de cuidado.

Es prioridad aclarar tres aspectos fundamentales para clarificar el estado del arte en que se encuentra el panorama del **trabajo de cuidado de personas** en México:

1. Desde el planteamiento de la economía feminista, tres ejes nodales integran el estudio de la agenda de cuidado **para comprenderlo de forma integral**: i) el trabajo de cuidado no remunerado, ii) el trabajo de cuidado remunerado, y iii) el trabajo remunerado. Es importante el estudio del trabajo del cuidado desde este marco analítico porque permite contextualizar la realidad de lo que sucede en la economía, siendo así que el trabajo de cuidado que impera a nivel mundial es el no remunerado, mientras que cuando este trabajo se remunera se hace en el contexto tanto del trabajo no remunerado, como del empleo de cada país, por lo que es necesario conocer cada uno de los 3 ejes (OIT: 2018).
2. Las **mujeres** continúan realizando la mayor parte del trabajo de cuidado de manera estructural, lo que significa que el uso de su tiempo está comprometido con este trabajo, el cual además en muchos casos es no remunerado, lo que hace fundamental contar con la corresponsabilidad del Estado para cubrir las necesidades de cuidado de todas aquellas poblaciones que lo requieren para subsistir (OIT: 2018).
3. La mayor parte de las políticas de cuidado del Estado para atender a las poblaciones dependientes que aquí se estudian, **no se gestaron** como políticas públicas de cuidado como tal, con pocas excepciones como los espacios de cuidado para infantes de 0 a 2 años 11 meses. En tanto que otros de los programas aquí estudiados se ejecutan bajo objetivos diferentes, como es el caso de las Escuelas de Tiempo Completo que tienen el objetivo de fortalecer la enseñanza aprendizaje de niñas y niños. Tampoco se gestaron de origen en la lógica de la corresponsabilidad tripartita que plantea la economía del cuidado entre el Estado, el mercado y las familias, ni tienen entre sus objetivos centrales reducir a las mujeres las cargas de trabajo no remunerado. Sino que su foco de acción está en la atención a las diferentes poblaciones en el marco de la política social.

El **objetivo** del presente estudio fue identificar las bases económicas y presupuestales de la corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado, partiendo de que en México 34.6% de la población es dependiente de cuidado. Más de una de cada 3 personas en México se encuentran entre los grupos estudiados como dependientes, requiriendo diferente intensidad de

trabajo de cuidado. A la fecha la mayor parte de las personas dependientes se encuentran entre los grupos de infancia, niñez y adolescencia (30% estricto).

Aunque en la actualidad las personas mayores de 75 años representan únicamente 3.5% de la población, quienes estudian el tema encuentran que la dinámica de la población deja ver que el país está en vías de envejecimiento, los grupos de mayores edades crecen de forma acelerada y se prevé la inversión de la pirámide poblacional como consecuencia del aumento de la esperanza de vida y el descenso generalizado de la mortalidad aunado al declive de la fecundidad. Como resultado se producen cambios demográficos sin precedentes, extraordinarios e intensos, con la última fase de la transición demográfica a completarse hacia el año 2050 (Partida: 2004)⁵¹. Este fenómeno obliga a reflexionar sobre cuáles serán las consecuencias de la transición demográfica en la distribución de trabajos de cuidado, así como el desafío que supone a las políticas públicas la corresponsabilidad del cuidado en esos momentos que se anticipan críticos.

Las principales conclusiones del presente estudio, analizadas por grupos de población dependiente señalan que:

1. La corresponsabilidad del Estado mexicano en el trabajo de cuidado visto a través de su presupuesto y del número de personas atendidas en lo correspondiente a la oferta de servicios de cuidado, se manifiesta como **escasa e insuficiente**. Es decir que no se encuentran los espacios de cuidado disponibles para atender a las personas que requieren cuidado y que así lo deseen, para de esta forma disminuir las cargas de trabajo de cuidado en los hogares (principalmente mujeres).
2. Las tareas de cuidado correspondientes a la primera infancia, que incluye los grupos de 0 a 2 años 11 meses y de 3 a 5 años 11 meses, se encuentran cubiertas por la Seguridad Social y en caso de no contar con ello, por la Asistencia Social. Siendo así que el acceso a las guarderías del IMSS e ISSSTE está condicionado a tener madre trabajadora con empleo formal. En México, **la base de la injusticia** se encuentra en tener ligada la Seguridad Social al **empleo formal**.
3. La injusticia es grande dado que el IMSS es la institución que cuenta con más recursos para atender a los grupos de población ya referidos. El IMSS atiende 42% de los infantes entre 0 y 2 años 11 meses que asisten a un espacio de cuidado y realiza la mayor parte de su trabajo de cuidado en prestación indirecta o subrogada con un promedio anual de gasto por persona de \$52,399.00. Mientras que, en servicios de prestación directa, que es el más alto entre todos los casos estudiados, eroga \$127,075.00 por persona al año. El IMSS atiende además al 9% de las niñas y niños de 3 a 5 años 11 meses. Ver Cuadro resumen. En total la mitad de quienes asisten a un espacio de cuidado.

⁵¹ Virgilio Partida (2004), citado en Rebeca Wong y César González, *Envejecimiento demográfico en México: consecuencias en la discapacidad*. Coyuntura demográfica. Núm. 1. 2011, p. 39.

Cuadro resumen
México: Población beneficiaria de servicios de cuidado por rango de edad
2018

Instituciones	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Participación porcentual	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Participación porcentual
Instituto Mexicano del Seguro Social				
Población beneficiaria por prestación directa	13,950	4	5,442	1
Población beneficiaria por prestación indirecta	131,303	38	42,418	8
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado				
Población beneficiaria por prestación directa	5,954	2	10,915	2
Población beneficiaria por prestación indirecta	4,386	1	4,714	1
Secretaría de Desarrollo Social				
Población beneficiaria	169,258	49	143,694	29
Secretaría de Educación Pública				
Población beneficiaria	20,953	6	290,039	58
Otros Centros de Desarrollo Infantil				
Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de la Defensa Nacional	599	0	1,149	0
Centros de Desarrollo Infantil Navales	522	0	986	0
Centros de Desarrollo Infantil de Pemex	1,397	0	1,658	0
Total	348,322	100	501,015	100
Total de población por rango de edad	9,158,945		4,826,085	
% de participación de los espacios	---	4	---	10

Fuente: Elaboración propia con datos referidos en los cuadros anteriores de la presente investigación.

4. Las guarderías de prestación indirecta del IMSS y las de prestación directa del ISSSTE erogan un promedio anual de aproximadamente \$52,000.00 por persona. Éste se podría considerar el gasto anual promedio por persona, ya que bajo este monto están cubiertos cerca de 50% de los infantes derechohabientes, cuyas madres pueden continuar laborando en su empleo. La información presentada parece manifestar que las mujeres que llevan a sus infantes a un espacio colectivo de cuidado, son quienes cuentan con empleo formal y seguridad social.
5. La asistencia social, en este caso SEDESOL a través del programa Estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras, es la institución que apoya a la población generando servicios de cuidado, bajo requisitos y condiciones mucho más laxas que los requerimientos de las guarderías, atendiendo a las madres trabajadoras que no cuentan con seguridad social, debido a que no tienen un empleo formal. Estas estancias atienden 49% de los infantes de 0 a 2 años 11 meses y 29% de los de 3 a 5 años 11 meses. Por lo que

- resulta ser la instancia que atiende a mayor número de infantes con un costo promedio anual por persona de \$13,006.00. Como se puede constatar, costo mucho menor que los de las guarderías que son espacios de cuidado de carácter contributivo.
6. Si se suman los espacios de cuidado por grupo de población dependiente y se compara con el total de la población de ese rango de edad, se encuentra lo que representa la población atendida. Así para el rango de edad de 0 a 2 años 11 meses, se cuenta con un total de espacios públicos de cuidado de 348,322 guarderías o estancias. Mientras que la población del rango de 3 a 5 años 11 meses atendida es de 9,158,945 infantes, lo que resulta en que sólo 4 % de estos infantes asiste a un espacio colectivo de cuidado. Lo anterior teniendo presente que los espacios aquí estudiados son únicamente los que cubren los recursos federales.
 7. Para el rango de edad de 3 a 5 años 11 meses se cuenta con 501,015 espacios de educación preescolar, para atender a una población de 4,826,085 infantes, es decir 10% de la población. Este dato resulta difícil de entender dado que el nivel preescolar es obligatorio y la SEP reporta que 70% de las niñas y niños del rango de edad se encuentran asistiendo. Probablemente debido a que la educación en México se encuentra descentralizada, los otros espacios son generados a nivel estatal o municipal con recursos propios.
 8. Dado que el preescolar es obligatorio e inicia de los 3 años en adelante, la Secretaría de Educación Pública es quien atiende a la mayor parte de las niñas y niños de esta edad, 58 % del total. No fue posible obtener un gasto promedio por persona anual convincente. Es preciso mencionar que el objetivo del preescolar no es el cuidado, ni la liberación de cargas de trabajo doméstico y de cuidado de las mujeres y únicamente cubre 4 horas al día.
 9. Acerca de los otros espacios de cuidado para población de 0 a 6 años, como son los de PEMEX, Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de Marina, sólo se obtuvo el número de infantes que asisten.
 10. Para el siguiente grupo de población de 6 a 14 años, se cuenta con el programa de Escuelas de Tiempo completo como servicio de cuidado. La SEP es la responsable del programa y atiende a 3,641,321 niñas y niños con un gasto por persona anual de \$3,088.00. Siendo 21,849,426 la población total del rango, se obtiene que 16.6% tiene acceso a escuelas de tiempo completo. La implementación del programa ha sido difícil. Como ya señaló cuenta con objetivos diferentes al cuidado, además se le solicita a la persona docente a cargo del grupo que permanezca con el mismo, a cambio de una compensación, las horas extras necesarias que cubre el programa.
 11. Para los otros servicios de cuidado que ofrece el gobierno mexicano, como serían asilo, casas de día para adultos mayores y para personas con discapacidad, no se cuenta con suficiente información para hacer un análisis del nivel de corresponsabilidad del Estado. Los comedores populares señalan que atienden a 500,00 personas.

En México todo indica que **no son suficientes** los esfuerzos por instrumentar políticas públicas de cuidado para las poblaciones dependientes hasta aquí abordadas. Sin duda se precisa de una mayor intervención del Estado tanto para la creación de espacios públicos de cuidado, como para el diseño y operación de programas de cuidado. Igualmente necesario, es reflexionar sobre las distintas formas de interacción del Estado con los otros dos actores corresponsables del cuidado, en el entendido de que cuando uno de estos actores deja de asumir su corresponsabilidad uno de los otros la asume, generalmente las familias y al interior de ellas principalmente las mujeres.

Los insuficientes servicios de cuidado que otorga el Estado compromete la garantía de derechos y el ejercicio pleno de la ciudadanía tanto para las poblaciones dependientes, como también para quienes generan los cuidados (mujeres en su mayoría), como se ha reiterado a lo largo de este estudio.

A partir de la información disponible, con las dificultades ya citadas para su obtención, es posible aproximarse al déficit en la cobertura de servicios de cuidado por parte del Estado. Frente a estos datos aparece que la realidad del país con relación a los servicios de cuidado en la capital⁵² y en las otras entidades federativas es completamente dispar. No sólo disminuye la cantidad de espacios de cuidado existentes para población de 0 a 6 años, sino que además la cantidad de población en esas edades es mucho mayor en los estados que en la capital, lo que hace que se alcancen déficits tan grandes.

Con relación a la población adulta mayor, no hay mayor información, ni existe transparencia en la poca existente. No obstante, se sabe que la incidencia de la pobreza es elevada en la población de edad avanzada, a ello se suma que el envejecimiento no se vive de igual forma por mujeres que por hombres. En las áreas rurales las mujeres están más afectadas por la pobreza, este hecho sumado a condiciones de vida más desfavorables de las mujeres adultas mayores, las mantiene en situación de alta vulnerabilidad.⁵³ Se ha dicho también que las mujeres tienen mayor esperanza de vida, la mayoría no recibe ingresos por concepto de jubilación o pensión por no haber estado insertas al mercado formal de trabajo debido, principalmente, a su permanencia en la esfera privada cuidando del resto de quienes integran la familia nuclear y muchas veces la familia ampliada. Además, no se debe soslayar que los mandatos culturales de género permanecen presentes hasta esta etapa del ciclo de vida --con frecuencia crítica--, y muchas veces son las mujeres adultas mayores quienes continúan cuidando ante la ausencia del Estado, a costa de su propio derecho a ser cuidadas.

Se constata así la necesidad de políticas públicas de cuidado de largo aliento que permitan hacer frente a los inminentes cambios poblacionales que requerirán la atención diferenciada de demandas específicas y crecientes en materia de corresponsabilidad social.

En resumen, la oferta gubernamental de servicios de cuidado es deficitaria y muy heterogénea en cantidad de recursos asignados, lo que probablemente implica diferencias en la calidad de la atención, especialmente entre los servicios contributivos y aquellos que no lo son.

Propuestas para las políticas públicas de cuidado

Frente a estas conclusiones, la ausencia del Estado como generador de bienestar con políticas públicas de cuidado se hace evidente. De hecho, parte de la propuesta de la economía del cuidado es **hacer visible el trabajo de cuidado** al moverlo analíticamente del ámbito de lo privado y que se reconozca que es un problema público y no exclusivo de las mujeres, como sociocultural e históricamente se ha pretendido.

⁵² Lucía Pérez Fragozo 2016, “Políticas laborales: insumos necesarios para su diseño”, *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*. México, Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo y Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, 2016.

⁵³ *Los adultos mayores en América Latina y el Caribe*. Datos e indicadores. Boletín. CEPAL. 2002, p. 27.

En sociedades donde la brecha de bienestar no se encuentra cubierta por el mercado laboral y se presentan altos niveles de pobreza y grandes desigualdades entre mujeres y hombres, es necesario que los **Estados otorguen servicios de cuidado** a la población, lo que implica un gasto público mayor y por lo tanto se requiere una cantidad también mayor de ingresos.

El Estado debe ampliar su oferta de servicios de cuidado, y debe hacerlo incluyendo un verdadero enfoque de cuidado para garantizar que dichos servicios estén diseñados desde su gestación para tal fin y no sólo se siga reproduciendo de manera inercial el diseño y organización de esos espacios. Mucha importancia reviste el nuevo diseño, ya que no se trata sólo de ampliar cobertura sino de mejorar ampliamente la calidad de los servicios. Ello en el entendido que las políticas de cuidado pueden ser por una parte la generación de servicios e infraestructura de cuidado, y por otra, las regulaciones de empleo (permisos, arreglos para responsabilidades familiares, etc.), además que interactúan con otras políticas, como son las macroeconómicas, laborales, protección social y migración.

El Estado también debe ampliar sus estrategias para ofrecer servicios de cuidado especialmente a la población que no cuenta con seguridad social. Como se demostró, hasta ahora se invierten muchos más recursos en las guarderías contributivas del IMSS que en las Estancias infantiles de SEDESOL. Es decir, se asignan más recursos para quienes cuentan con empleo formal, que para quienes se encuentran laborando en la informalidad, con la consiguiente profundización de las desigualdades.

Se requieren políticas de cuidado que no confronten a grupos de derechos (infancias, personas adultas mayores, mujeres en toda su diversidad y diferentes ciclos de vida), sino que se tomen en cuenta las demandas de cada grupo en su calidad de titulares de derechos, evitando en todo momento generar esquemas discriminatorios en razón del género. Es prioritario superar la mirada tradicional que concibe a las mujeres como las personas “idóneas” para generar trabajos de cuidado, y con ello exentar a los hombres de dicho trabajo de cuidado.

La OIT en su reporte de cuidado propone que el Estado intervenga en la **creación de empleos de cuidado**, principalmente en el sector educativo y en el de salud. En el sector educativo considera que la generación de empleos para atender a la población que se encuentra en edad preescolar es lo que generaría más empleos. (OIT: 2018)

Igualmente propone la implementación de políticas de cuidado **transformadoras** que garanticen derechos humanos, así como el empoderamiento y bienestar para quienes cuidan (con o sin pago) y para quienes son cuidados. (OIT: 2018)

Se plantea también la creación de **cooperativas de cuidado en las unidades habitacionales**, que permitan generación de empleos para las personas que se dedican al cuidado remunerado puedan contar con un empleo decente y digno, al tiempo que sean atendidas las personas dependientes de cuidado de diferentes edades, como infantes y personas adultas mayores para que gocen de la cercanía de la convivencia entre generaciones, además de las externalidades que se pueden generar. (Pérez Fragoso: 2016)

Dado que la problemática del cuidado es una problemática estructural, se requieren **soluciones económicas estructurales**. Es imperativo contar con espacios de cuidado de orden público,

donde las personas que así lo deseen, puedan contar con un apoyo que disminuya las cargas de trabajo doméstico y de cuidado, las cuales hasta ahora individualmente se resuelven en cada uno de los hogares. Se requieren entonces espacios de cuidado colectivo, para así contribuir a la erradicación de las desigualdades entre mujeres y hombres.

De la información aquí obtenida se desprende la necesidad de la creación de un **órgano regulador** de los servicios de cuidado, que sea colegiado y en el que participen las diversas instituciones que otorgan servicios de cuidado en cada una de sus modalidades. Hasta ahora los servicios entregados son muy heterogéneos, es necesario homologar la calidad de la atención otorgada, para lo cual se propone crear protocolos de atención. (Pérez Fragoso: 2016). Se requiere que las instituciones trabajen conjuntamente en la evaluación de los servicios de cuidado, así como en el diseño de las nuevas políticas de cuidado.

El presente ejercicio constituye sólo una primera aproximación a un diagnóstico de los servicios de cuidado en México. Se requiere un diagnóstico que conlleve **evaluación cualitativa**, ya que lo hecho hasta ahora no muestra la calidad de los servicios otorgados. Se necesita también la elaboración de diagnósticos específicos por grupos de población que requieren cuidado para afinar las propuestas concretas necesarias.

De diversa índole son las propuestas que se desprenden del estudio aquí realizado y son fundamentales tanto la exigencia de transparencia de la información, como la rendición de cuentas de los recursos asignados a los servicios de cuidado otorgados a la población.

Finalmente, es importante recordar que no habrá democracia hasta que se distribuya el trabajo de cuidado entre los diferentes agentes económicos y entre los integrantes de los hogares. (Tronto: 2013)

BIBLIOGRAFÍA

- AMSTRONG, Pat. Las mujeres, el trabajo y el cuidado de los demás en el actual milenio. En *La economía invisible y diferencias de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*, OPS, CEPAL. Washington, OPS, 2008.
- CÁMARA DE DIPUTADOS. *Ley General de Educación*. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lge.htm> Fecha de consulta: 17 de septiembre de 2018.
- CARRASCO, Cristina. (2014). La economía feminista: ruptura teórica y propuesta política. En Carrasco, C. *Con voz propia. La economía feminista como apuesta teórica y política*. Madrid, Los libros de viento sur, La oveja roja. 2014.
- (2010). ¿Conciliación? No, gracias. Hacia una nueva organización social. En Cooper, J. (Coord.) *Tiempos de mujeres en el estudio de la economía*. PUEG UNAM – UNIFEM. México.
- CEPAL. (2007). Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Disponible en <https://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/29489/dsc1e.pdf>
- (2010) Undécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Disponible en https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/5/40235/ConsensoBrasilia_ESP.pdf
- (2013). Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Disponible en https://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595-consenso_montevideo_pyd.pdf
- (2015). Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Disponible en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38935/1/S1500860_es.pdf
- CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL. *Medición de la pobreza*. Disponible en <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/288958/Mexico.pdf> CONEVAL. Fecha de consulta: 10 de septiembre de 2018.
- Línea de bienestar mínimo - valor monetario en un mes determinado de una canasta alimentaria básica. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Preguntas-frecuentes.aspx> Fecha de consulta: 17 de septiembre de 2018.
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. *Proyecciones de la Población de México 2010 – 2050*. Prospectiva demográfica. CONAPO. 2012.
- ESQUIVEL, Valeria, Introducción: Hacer economía feminista desde América Latina en Esquivel, V. (Ed) (2012) *La Economía Feminista desde América latina. Una Hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. Santo Domingo, ONU Mujeres, 2012.

----- (2011) *La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Serie Atando cabos, deshaciendo nudos. PNUD. El Salvador.

FEIM. (2010). El cumplimiento del consenso de Brasilia en América Latina y el Caribe, Análisis de la Sociedad Civil. Disponible en <http://www.feim.org.ar/ConsensoBrasilia/Regional-esp.pdf>

FOLBRE, Nancy y Jayoung Yoon, El cuidado de los niños: lo aprendido mediante encuestas sobre el uso del tiempo en algunos países de habla inglesa. En *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. Washington DC, OPS, 2008.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. Disponible en <https://www.gob.mx/issste/acciones-y-programas/estancias-para-el-bienestar-y-desarrollo-infantil> Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/servicios/guarderias/transparencia> Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. *La discapacidad en México*. Datos al 2014. México, INEGI, 2014.

----- Encuesta Intercensal 2015 INEGI, Encuesta intercensal 2015. Disponible en <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/estructura/> Fecha de consulta: 5 de septiembre, de 2018.

----- Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Disponible en <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/enadid/2014/> Fecha de consulta: 5 de septiembre, de 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. *Dependencia funcional en adultos mayores*. Disponible en <https://www.insp.mx/noticias/sistemas-de-salud/15-noticias-insp/evaluacion-y-encuestas15/1694-dependencia-funcional-en-adultos-mayores.html> Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.]

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES. Sistema de Indicadores de Género. Disponible en http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/panorama_general.php?menu1=10&IDTema=10&pag=1 Fecha de consulta: 10 de septiembre de 2018.]

INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. *Registro de instituciones de atención a las personas adultas mayores, abril – julio, 2018*. Disponible en <https://datos.gob.mx/busca/dataset/registro-de-instituciones-de-atencion-a-las-personas-adultas-mayores> Fecha de consulta: 17 de septiembre de 2018.]

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN. *Panorama educativo de México. Indicadores del Sistema Educativo Nacional 2016. Educación básica y media superior*. México, INEE, 2016.

MALDONADO, María de la Luz Martínez y Víctor Manuel Mendoza (Eds.), *Promoción de la salud de la mujer adulta mayor*. México, Instituto Nacional de Geriátría, 2015.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. *Convención de los derechos de las personas con discapacidad*. Secretaría de las Naciones Unidas para la Convención de los derechos de las personas con

discapacidad. <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=618> Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.]

----- (1979). Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Disponible en:

<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

----- (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Disponible en http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Ginebra, OIT, 2018.

PARTIDA, Virgilio (2004), citado en Wong R y César González, *Envejecimiento demográfico en México: consecuencias en la discapacidad*. México, Coyuntura demográfica. Núm. 1. 2011.

PASTOR, Roxanna, *et al. El desarrollo de niños y niñas menores de tres años*. Facultad de Psicología. México, UNAM. 2011.

Pensión Alimentaria para Personas Adultas Mayores de 68 Años, Residentes en la Ciudad de México. Disponible en <http://www.tramites.cdmx.gob.mx/ts/759/0> Fecha de consulta: 24 de septiembre de 2018.

PÉREZ, Lucía, 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. 2016.

----- *Quién cuida en la ciudad. Oportunidades y propuestas en la Ciudad de México*. Santiago, CEPAL, 2016.

----- *Quién cuida en la ciudad. Recursos públicos y necesidades de cuidado en la Ciudad de México*. Santiago, CEPAL, 2018.

PÉREZ, Amaia (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital – vida*. Madrid, Edición Traficantes de Sueños, 2014.

PICCHIO, Antonella, *Un enfoque macroeconómico "ampliado" de las condiciones de vida*. Presentado al taller internacional Cuentas nacionales de salud y género, OPS/FONASA. Santiago de Chile, 2011.

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL. *Reglas de Operación del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2018*. Secretaría de Desarrollo Social. DOF 30 diciembre, 2017. Disponible en http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5509819&fecha=30/12/2017 Fecha de consulta: 17 de septiembre de 2018.

----- Padrón único de beneficiarios de desarrollo social Disponible en <https://pub.sedesol.gob.mx/spp/resumenes/personasFisicas.jsp> Fecha de consulta: 28 de septiembre de 2018.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA. *Acuerdo número 348 por el que se determina el Programa de Educación Escolar*. Diario Oficial. 27 octubre 2004. https://www.dgespe.sep.gob.mx/public/normatividad/acuerdos/acuerdo_348.pdf Fecha de consulta: 14 de septiembre de 2018.

----- *Conoce más sobre las escuelas de tiempo completo.* Disponible en <https://www.gob.mx/sep/articulos/conoce-mas-sobre-las-escuelas-de-tiempo-completo> Fecha de consulta: 18 septiembre, 2018

----- *Educación secundaria.* Disponible en https://www2.sepdf.gob.mx/que_hacemos/secundaria.html Fecha de consulta: 22 de septiembre de 2018.

----- *Estadística del Sistema Educativo.* Disponible en https://www.snie.sep.gob.mx/descargas/estadistica_e_indicadores/estadistica_e_indicadores_educativos_33Nacional.pdf Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.

Reglas de operación del Programa Escuelas de Tiempo Completo para el ejercicio fiscal 2017. DOF: 27/12/2016 http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5467718&fecha=27/12/2016 Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018.

Reglas de Operación del Programa Pensión para Adultos Mayores, para el ejercicio fiscal 2018. DOF 28 diciembre, 2017. Disponible en <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286744/ROP-PPAM.pdf> Fecha de consulta: 27 septiembre, 2018.

Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2018. Disponible en <https://www.gob.mx/prospera/documentos/acuerdo-por-el-que-se-emiten-las-reglas-de-operacion-de-prospera-programa-de-inclusion-social-para-el-ejercicio-fiscal-2018?idiom=es> Fecha de consulta: 27 septiembre, 2018.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. *Informe de Autoevaluación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia correspondiente al ejercicio fiscal 2017.* DIF Nacional. Disponible en http://sitios.dif.gob.mx/transparencia/planes_programas_informes/documentos/InformeActividades_Ene-Dic2017.pdf Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2018.

TRONTO, Joan, *Caring Democracy. Markets, Equality and Justice.* New York and London, New York University Press, 2013.

Anexo 1. Pocas palabras y muchas preguntas acerca de los Anexos 10 y 13 del PEF 2018.

1. Se asume que la existencia de Anexos como parte del Presupuesto de Egresos de la Federación significa que los recursos allí establecidos son recursos **etiquetados**, es decir que solo se pueden gastar para el fin que fueron asignados. Pero, realmente ¿Cuál es su significado de los Anexos?

De acuerdo con la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, los Anexos Transversales del Presupuesto de Egresos de la Federación es “donde concurren Programas Presupuestarios, componentes de éstos y/o Unidades Responsables, cuyos recursos son destinados a obras, acciones y servicios vinculados con el desarrollo de los siguientes sectores: Igualdad entre Mujeres y Hombres; Atención de Niños, Niñas y Adolescentes; Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas; Desarrollo de los Jóvenes; Programa Especial Concurrente para el Desarrollo Rural Sustentable; Programa de Ciencia, Tecnología e Innovación; Estrategia Nacional para la Transición Energética y el Aprovechamiento Sustentable de la Energía; Atención a Grupos Vulnerables; y los Recursos para la Mitigación de los efectos del Cambio Climático”, y señala que el Presupuesto de Egresos de la Federación debe incluir previsiones de gasto para todos los anexos transversales.

2. Dicha ley también especifica que los informes trimestrales integrados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público así como la Cuenta Pública deben incluir la evolución del gasto previsto en dichos Anexos; sin embargo, estos informes sólo incluyen el avance presupuestal y el único caso que incluye más información es el Anexo 13 pues además reporta indicadores de resultados y acciones realizadas.
3. Se señala que el anexo para la igualdad existe desde 2008 y el de población indígena desde 2006.
4. Surgen muchas preguntas, entre ellas: ¿Existen Anexos para “clasificar” los recursos asignados por problemática? ¿Por grupos de atención? ¿Para facilitar “ver” juntos los recursos, pero no tienen ningún significado? Lo que sí es claro es que bajo cualquier definición, ni son todos los que están, ni están todos los que son.
5. Cuando en un anexo se encuentran consignados el 100% de los recursos de un programa, se comprende directamente, que es un programa que atiende específicamente una problemática. Pero, cuando se presenta en un anexo una determinada proporción de los recursos de un programa ¿qué significa? ¿Qué sólo esa cantidad se puede gastar para la población del anexo correspondiente?

El en caso del Anexo 13 significa que mínimo esa cantidad debe ejercerse con enfoque de igualdad, pero en realidad eso no pasa. ¿Es un estimado de lo que se asigna a las personas destinatarias del anexo? Para el Anexo 13, no existe criterio oficial para clasificar determinada cantidad de cada programa presupuestario en el propio Anexo.

6. ¿Cómo se evalúa cuánto se gastó? Por lo que respecta al Anexo 13, no hay lineamientos específicos de evaluación de esos recursos y el único instrumento que podría ser fuente para ello es el anexo a los informes trimestrales y el de la Cuenta Pública denominado Ejercicio de los Programas Presupuestarios con Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, Presupuesto de Egresos de la Federación.
7. ¿Qué pasa si se gasta más que lo asignado? ¿Qué pasa si se gasta menos que lo asignado? De la observación de seis años del Anexo 13 y sus informes, no se ubica un caso que haya gastado más, ni se conoce uno donde haya habido consecuencias por haber gastado menos del presupuesto aprobado para la igualdad entre mujeres y hombres, salvo el posible señalamiento de ello por parte del Instituto Nacional de las Mujeres y/o la Comisión de Igualdad de Género de la H. Cámara de Diputados.
8. Una complicación más se presenta cuando se asignan diferentes proporciones a diferentes anexos ¿qué significa que de un programa como apoyo a la vivienda se asigne el 46% para la igualdad entre mujeres y hombres y 60% para Desarrollo de los Pueblos indígenas?
9. Llama la atención cómo una gran parte de los recursos asignados a programas establecidos en los Anexos 10 y 13 son, por orden de mayor cantidad de recursos: los asignados a pensión de adultos mayores (13.1 y 14 millones respectivamente), siguiendo en el Anexo 10 los recursos asignados a Prospera en diferentes rubros, mientras que en el Anexo 13 los segundos son los correspondientes a Guardería del IMSS (11 millones).
10. En el Anexo 10 se encuentran consignados los siguientes programas de cuidado:
En SEDESOL
 - Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras
 - Comedores comunitarios (abastecimiento y operación)*En SEP*
 - Educación inicial y Básica Comunitaria
11. En el Anexo 13 se encuentran asignados los siguientes programas de cuidado:
IMSS
 - Servicio de Guarderías del IMSS*En SEDESOL*
 - Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras*En Salud*
 - Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia)
 - Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia)
12. Son notorias las ausencias de los programas de cuidado en ambos anexos. Si se sabe que los recursos destinados a programas de cuidado ayudan en la erradicación de las desigualdades entre mujeres y hombres, ¿sería importante que estuviesen consignados en el Anexo 13? ¿Qué criterios se deben utilizar para consignar los recursos en los anexos?

ANEXO II.1. Marco jurídico. Instrumentos internacionales y regionales sobre el cuidado

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) 1981

Entre las diversas agendas sobre discriminación que aborda la CEDAW, señala que las mujeres no pueden ser discriminadas por causas vinculadas a la maternidad, así como el reconocimiento de que la educación y el desarrollo durante la infancia exige de la responsabilidad compartida entre hombres y mujeres.

Entre los aspectos centrales de la CEDAW se encuentran dos líneas de pensamiento vinculadas a la agenda de cuidado. En principio señala que, para lograr la igualdad plena entre las mujeres y los hombres se requiere la modificación de las funciones que ambos han desempeñado tradicionalmente en la familia y la sociedad en conjunto, puesto que los patrones socioculturales contribuyen en las diversas manifestaciones de discriminación en contra de las mujeres. Y también es medular que se reconozca el aporte de las mujeres al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad, para lo cual se requiere de su incorporación al ámbito laboral sin obstáculos que limiten su pleno desarrollo:

Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos;

A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados parte tomarán medidas adecuadas para alentar el suministro de servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia, con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños.

Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo (1994)

La conferencia sobre población y desarrollo⁵⁴ se propuso impulsar un cambio estructural en el mundo, promoviendo una nueva estrategia para abordar los temas de población vinculados al desarrollo. Se colocaron en el centro las necesidades de las mujeres y los hombres de forma diferenciada, en lugar de proponer metas demográficas. Por ello, este instrumento vincula problemáticas específicas de grupos de población con el desarrollo sustentable. Por ejemplo: población joven, población adulta mayor, población rural, mujeres jóvenes, desarrollo rural, entre otros.

En el Capítulo IV. Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer, se retoma en el punto A. Mejoramiento de la condición de la mujer, la necesidad de que tanto mujeres como

⁵⁴ Programa de Acción de la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Disponible en https://mg.mail.yahoo.com/?..src=neo&reason=bkt_myc#2308193484 Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2018.

hombres participen de la vida productiva y reproductiva, que incluye la división de responsabilidades en la crianza de sus hijas e hijos y en el mantenimiento del hogar.

El instrumento reconoce que se requiere de los esfuerzos de los Estados parte para generar:

Políticas y programas que mejoren el acceso de la mujer a una vida segura y a recursos económicos, aligeren sus responsabilidades extremas con respecto a los quehaceres domésticos, eliminen los obstáculos jurídicos a su participación en la vida pública y despierten la conciencia social mediante programas de educación y de difusión de masas eficaces.

Por lo tanto, ya se establecía la necesidad de que los Estados parte tuvieran incidencia en las condiciones laborales de mujeres y hombres que tienen bajo su cuidado a infantes, a través de la promoción de:

Leyes y aplicación de programas y políticas que permitan a los empleados de ambos sexos organizarse para poder cumplir con sus responsabilidades familiares y laborales mediante horarios de trabajo flexibles, licencias para padres y madres, servicios de guardería, licencias de maternidad, facilidades para que las madres trabajadoras amamanten a sus hijas e hijos, seguro médico y otras medidas.

Un aspecto fundamental sugiere que debería asegurarse el goce de derechos similares a quienes trabajan en el sector informal en el que, como ya se ha dicho, las mujeres están sobre-representadas.

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer Declaración de Beijing 1995

En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, se amplió la discusión en torno a las dificultades que las mujeres enfrentan para acceder al estado de bienestar y el pleno ejercicio de derechos humanos, particularmente por ser las principales afectadas --comparativamente hablando entre mujeres y hombres-- por la pobreza, agudizada por las crisis económicas, el nulo reconocimiento de su participación económica y los fenómenos de desplazamiento. Ante las transformaciones de la economía mundial: “ya se observaba una pronunciada tendencia al creciente empobrecimiento de la mujer cuyo alcance varía de una región a otra [...] la migración y los consecuentes cambios en las estructuras familiares han representado cargas adicionales para la mujer, especialmente para las que tienen a varias personas a su cargo”⁵⁵.

Por tanto, se plantea en el Apartado A. La mujer y la pobreza, que:

Las políticas macroeconómicas deben replantearse y reformularse para que respondan a esas tendencias. Esas políticas, dirigidas casi exclusivamente al sector estructurado, tienden además a obstaculizar las iniciativas de las mujeres y no tienen en cuenta las diferentes consecuencias que tienen en las mujeres y en los hombres.

⁵⁵ Plataforma de acción de Beijing, p. 47.

La igualdad de derechos, oportunidades y de acceso a los recursos, la distribución equitativa entre hombres y mujeres de las responsabilidades respecto de la familia y una asociación armoniosa entre ellos son indispensables para su bienestar y el de su familia, así como para la consolidación de la democracia.

Los planteamientos sobre la incorporación de los hombres como sujetos de intervención en la agenda de igualdad de género, han tenido un largo proceso de discusión, planteamientos que se hicieron en el punto 25 de dicho instrumento: Alentar a los hombres a que participen plenamente en todas las acciones encaminadas a garantizar la igualdad.

Plataforma de Acción de Beijing

La Plataforma de Acción de Beijing insta en el objetivo estratégico F.6., a fomentar la armonización de las responsabilidades de las mujeres y los hombres en lo que respecta al trabajo y la familia, aludiendo a las condiciones laborales de las mujeres y el nivel de ingresos: "...la cuarta parte de todos los hogares del mundo están encabezados por mujeres y muchos otros dependen de los ingresos de la mujer, aun cuando el hombre esté presente en el hogar." Aunado a ello, también se reconoce que las mujeres siendo cabeza de familia enfrentan la segregación salarial y ocupacional por razones de género. Por lo que se insta a los Estados parte a:

Adoptar políticas para asegurar la protección apropiada de las leyes laborales y los beneficios de la seguridad social a los empleos en jornada parcial y los empleos temporales, a los trabajadores estacionales y a los que trabajan en el hogar, para promover las perspectivas de carrera sobre la base de condiciones de trabajo que concilien las responsabilidades laborales con las familiares.

Consenso de Quito

(9 de agosto 2007, décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe)

El Consenso de Quito ya no sólo habla del papel central de las mujeres en las labores del cuidado sino:

Reconoce el valor social y económico del trabajo doméstico no remunerado de las mujeres, del cuidado como un asunto público que compete a los Estados, gobiernos locales, organizaciones, empresas y familias, y la necesidad de promover la responsabilidad compartida de mujeres y hombres en el ámbito familiar.

Menciona además a los tres agentes de la corresponsabilidad en el trabajo de cuidado: Estado, mercado y las familias.

Asimismo, reconoce la importancia del valor económico y social del trabajo agrícola y de subsistencia no remunerado que realizan las mujeres rurales y campesinas, que tienen que reconocerse en la economía formal. En este contexto El Consenso de Quito propone:

- La formulación de políticas y programas de empleo de calidad y seguridad social e incentivos económicos que garanticen el trabajo decente remunerado a mujeres sin ingresos propios, en igualdad de condiciones con los hombres, para asegurar en la región su autonomía y el ejercicio pleno de sus derechos.
- La formulación y aplicación de políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo.
- El desarrollo de instrumentos que midan periódicamente el trabajo no remunerado que realizan mujeres y hombres como las encuestas de uso del tiempo, incorporando sus resultados al sistema de cuentas nacionales y el diseño de políticas económicas y sociales.
- La adopción de medidas económicas, sociales y culturales encaminadas a que los Estados asuman la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población como un objetivo central de la economía y responsabilidad pública indelegable.

Consenso de Brasilia

(16 de julio 2010, décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe).

Este Consenso comienza a plantear el cuidado como un derecho para todas las personas en la noción de una prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres.

Se insta a los Estados parte a adoptar políticas que establezcan o amplíen licencias parentales, así como otros permisos de cuidado de hijas e hijos, con el objetivo de contribuir a la distribución de tareas de cuidado entre hombres y mujeres en la lógica de la corresponsabilidad, incluyendo permisos de paternidad irrenunciables e intransferibles.

Finalmente para fortalecer la ciudadanía de las mujeres se propone el aumento de la inversión pública en la seguridad social, para abordar:

En forma integral las demandas específicas de cuidado y protección social que requieren las mujeres en situaciones relacionadas con la enfermedad, la discapacidad, el desempleo y los ciclos vitales, especialmente la infancia y la vejez.

En el Consenso de Brasilia se refuerza la aseveración del conocimiento generado desde la economía feminista, con relación a que:

El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado constituye una carga desproporcionada para las mujeres y en la práctica es un subsidio invisible al sistema económico, que perpetúa su subordinación y explotación.

Es decir, que el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que realizan estructuralmente las mujeres genera y sostiene las condiciones para el desarrollo del sistema económico. Asimismo, se retoma el señalamiento de instrumentos que le anteceden con relación a conquistar mayor autonomía económica e igualdad en el ámbito laboral.

Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo

(15 agosto, 2015)

El Consenso de Montevideo⁵⁶ es el instrumento regional de mayor vanguardia, define derechos nuevos como los derechos sexuales y el derecho al cuidado. Además se articula con el cumplimiento regional para la Agenda 2030 y cuenta con una guía operacional de implementación y seguimiento. Asimismo, insta a los Estados parte a adoptar medidas prioritarias por rubros poblacionales y temáticos, en materia de cuidado:

Para el apartado C. Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos, se reconoce que el aumento de la población de personas mayores también incrementa la demanda de cuidados por razones de salud y no hay suficiente infraestructura y servicios institucionales para atender de manera que los Estados están transfiriendo esta responsabilidad a los hogares y provocando situaciones de mayor vulnerabilidad y sobrecarga en las labores asumidas tradicionalmente por las mujeres. También establece la formulación y ejecución de políticas, planes y programas públicos --a todos los niveles político administrativos-- para que consideren la evolución de la estructura por edades, en particular el envejecimiento de la población, y las oportunidades y desafíos asociados a esta evolución en el mediano y largo plazo.

También es necesario ampliar los sistemas de protección y seguridad social, con perspectiva de género, incorporando a las mujeres que han dedicado sus vidas al trabajo productivo, trabajadoras domésticas, mujeres rurales y trabajadoras informales.

Sobre el apartado E. Igualdad de Género, insta a los Estados parte a desarrollar y fortalecer las políticas y servicios universales de cuidado que estén basados en los estándares más altos de los derechos humanos, con perspectiva de igualdad de género y generacional, que promuevan la prestación en la lógica de la corresponsabilidad. De manera particular señala:

Incrementar el acceso de los hombres, incluidos niños, adolescentes y jóvenes, a la información, la consejería y los servicios de salud sexual y salud reproductiva y promover la participación igualitaria de los hombres en el trabajo de cuidados, a través de programas que sensibilicen a los hombres respecto a la igualdad de género, fomentando la construcción de nuevas masculinidades.

Aspecto fundamental es garantizar la corresponsabilidad del Estado, el sector privado, la comunidad, las familias, las mujeres y los hombres en el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, integrando el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios, beneficios que maximicen la autonomía y garanticen los derechos, la dignidad, el bienestar y el disfrute del tiempo libre para las mujeres.

⁵⁶ El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Disponible en <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo> Fecha de consulta: 27 de septiembre de 2018.

Considerar la medición de la economía del cuidado a través de encuestas especializadas y la formulación de cuentas satélites del trabajo no remunerado y su incorporación en el sistema de cuentas nacionales.

Relacionado con este punto es relevante mencionar que México es un país que se considera a la vanguardia en cuanto a generación de información estadística de género con diversos instrumentos como la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo y Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social. Por ello es prioritario que todos estos instrumentos se mantengan con el carácter de prioridades nacionales y avanzar en la incorporación de la perspectiva de género en las encuestas que aún no la contemplan.

En la sección F que señala la migración internacional, menciona la necesidad de estrategias globales que protejan los derechos de las personas migrantes considerando:

La participación diferenciada de hombres y mujeres y la transnacionalización del cuidado, entre otros aspectos.

Agenda 2030

México ha contraído diversos compromisos internacionales que se encuentra obligado a cumplir. En particular, a partir de la Agenda 2030 debe reportar de manera transversal la implementación de la igualdad de género en todos los sectores, aunque tiene el Objetivo 5 concretamente para la igualdad de género. Este marco normativo incide directamente en el ejercicio y garantía de los derechos humanos de mujeres y hombres de todas las edades y en todas las formas de diversidad humana.

Recomendaciones del Comité para el seguimiento de la CEDAW al Estado mexicano

El Comité de CEDAW es el órgano de expertas independientes que le dan seguimiento a su aplicación en los Estados parte, a través de informes periódicos donde emiten recomendaciones a cada uno. Como ya se mencionó al inicio de este capítulo la CEDAW plateó en su origen la relevancia de que los Estados parte incidieran para que las mujeres puedan acceder al mercado laboral sin los obstáculos que representan las labores de cuidado, en ese momento sobre todo, para el cuidado de la infancia. Sin embargo, ante la ausencia de políticas de Estado que atiendan la problemática, el Comité ha hecho recomendaciones al respecto en distintos periodos.

En el caso de México, en los informes del Comité de seguimiento a CEDAW 7 y 8 de 2012 se hicieron recomendaciones vinculadas a la seguridad social, las prestaciones, el trabajo no remunerado y la paternidad. Los principales ámbitos de preocupación y recomendaciones estuvieron en el Empleo, en el cual se observó las prácticas discriminatorias contra la mujer en este ámbito:

La práctica de someter a las embarazadas a condiciones de trabajo difíciles o peligrosas para forzarlas a renunciar al empleo; la brecha salarial entre mujeres y hombres y que el 56,6 por ciento de la población trabajadora femenina se desempeñe en el sector de trabajo no estructurado y, por consiguiente, no tenga acceso a las prestaciones de seguridad social; las desigualdades en las condiciones laborales de quienes hacen trabajo doméstico, el 99

por ciento son mujeres, ya que sufren discriminación en la remuneración, los horarios de trabajo y las prestaciones.

Se recomienda en este informe la revisión del marco jurídico de protección social para:

Formular una política integral que asegure a las trabajadoras domésticas acceso en pie de igualdad a una remuneración y tratamiento iguales por trabajo de igual valor, con inclusión de prestaciones, así como acceso en pie de igualdad a la seguridad social y a condiciones de trabajo seguras.

La ratificación del Convenio núm. 156 de la OIT sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, y el Convenio núm. 189 sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos.

Un ámbito importante que abarcó las recomendaciones concernientes a La familia y las relaciones matrimoniales fueron sobre:

La adopción de las medidas legislativas necesarias para reconocer los bienes tangibles e intangibles, como la pensión y las prestaciones del seguro, como parte de los bienes gananciales que han de dividirse en caso de divorcio; el establecimiento de mecanismos de reparación que permitan tener adecuadamente en cuenta las disparidades económicas de los cónyuges debidas a la segregación de los sexos existentes en el mercado de trabajo y al mayor volumen de trabajo sin remuneración que realizan las mujeres, así como la aceleración de la adopción de la Ley General de Paternidad Responsable, así como la creación del registro público nacional de deudores alimentarios morosos.

En el último informe de recomendaciones de CEDAW en 2018 en el apartado sobre Estereotipos, el Comité recomienda al Estado mexicano que:

Adopte una estrategia general dirigida a las mujeres, los hombres, las niñas y los niños para superar la cultura machista y los estereotipos discriminatorios sobre las funciones y responsabilidades de las mujeres y los hombres en la familia y en la sociedad, y elimine las formas interseccionales de discriminación contra las mujeres.

Sobre el Empleo, El Comité observa con beneplácito los esfuerzos que está realizando el gobierno mexicano con el objetivo de promover la integración de las mujeres en el mercado de trabajo, como las reformas a la Ley Federal del Trabajo. Sin embargo, señala su preocupación por:

El bajo nivel de participación económica de las mujeres en el Estado, 44% frente al 78% de los hombres;

La distribución desigual del trabajo doméstico y asistencial entre las mujeres y los hombres y los breves períodos de licencia de paternidad, que obligan a muchas mujeres a aceptar empleos de bajos ingresos a tiempo parcial en el sector informal.

Ante estas problemáticas El Comité reitera las siguientes recomendaciones⁵⁷ al Estado mexicano:

⁵⁷ El Comité ya había realizado estas recomendaciones en el informe (CEDAW/C/MEX/CO/7-8 Párra.29).

Adopte medidas para aumentar el acceso de las mujeres al mercado de trabajo formal y promueva su empleo en sectores mejor remunerados tradicionalmente reservados a los hombres;
Vigile y haga cumplir las leyes de protección y promoción de las licencias de maternidad, aumente los incentivos para que los hombres ejerzan su derecho a la licencia parental y agilice la aprobación de la política nacional de cuidado para ofrecer servicios de guardería suficientes y adecuados.

Respecto a la sección sobre Empoderamiento económico y prestaciones sociales, El Comité señala su preocupación por:

El hecho de que el sistema de seguridad social no proteja adecuadamente a las mujeres por su participación en el trabajo asistencial no remunerado y porque muchas están empleadas en la economía informal.

El Comité recomienda al Estado mexicano que:

Fortalezca su estrategia nacional de reducción de la pobreza, prestando especial atención a los grupos más desfavorecidos y marginados de mujeres, en particular a las indígenas, entre otras;

Aumente el acceso de las mujeres al sistema nacional de seguridad social y elabore programas coordinados de protección social e indemnización destinados a las mujeres.

Mención particular es el apartado sobre Mujeres del medio Rural y Mujeres Indígenas. El Comité expresa su preocupación por:

Las mujeres de las zonas rurales, sobre todo las de comunidades aisladas, las indígenas y las afroamericanas, sigan afrontando formas interseccionales de discriminación.

ANEXO III. A. Medición multidimensional de la pobreza en México.

Para la medición multidimensional de la pobreza, el CONEVAL se basa en los siguientes indicadores: i) bienestar económico: ingreso a la línea de bienestar mínimo, ingreso inferior a la línea de bienestar⁵⁸; y ii) derechos sociales: rezago educativo, carencia por acceso a servicios de salud, carencia por calidad y espacios de la vivienda, carencia por acceso a servicios básicos en la vivienda, carencia por acceso a la alimentación.

De ello, se considera que una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene carencia de uno o dos de los anteriores indicadores y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias. En tanto que una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando tiene carencia de tres o más indicadores y se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo. Las personas en esta última situación disponen de un ingreso tan bajo que, aun si lo dedicaran por completo a la adquisición de alimentos, no podrían adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana. Ahora bien, entre estas dos categorías se encuentran las personas en pobreza moderada, quienes siendo pobres, no son pobres extremas. La incidencia de pobreza moderada se obtiene al calcular la diferencia entre la incidencia de la población en pobreza menos la de la población en pobreza extrema.⁵⁹

⁵⁸ Las líneas de la pobreza multidimensional se definen como: Línea de bienestar - valor monetario de una canasta alimentaria y no alimentaria de consumo básico. Línea de bienestar mínimo - valor monetario en un mes determinado de una canasta alimentaria básica. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Preguntas-frecuentes.aspx> Fecha de consulta: 17 de septiembre de 2018.

⁵⁹ Medición de la pobreza. CONEVAL. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx> Fecha de consulta: 10 de septiembre de 2018.

ANEXO III. B. Espacios de cuidado para la población dependiente de 0 a 5 años 11 meses.

<i>Espacio de cuidado</i>	Servicio educativo	Edades de la población que atiende	Horario de atención	Acceso a mujeres y hombres	Otras características
<i>CENDI</i>	Educación inicial en modalidad escolarizada.	45 días a 2 años 11 meses.	Matutino: 7:30 a 16:00). Vespertino: 13:00 a 20:00 horas. Continuo: 7:30 a 20:00 horas.	Madres y padres trabajadores.	Cuentan con servicios de atención médica, psicológica, trabajo social y comedor.
<i>CEI</i>	Asistencia educativa en modalidad escolarizada.	45 días a 2 años 11 meses.	3 a 5 horas diarias de acuerdo con las necesidades de la familia y la comunidad.	Madres que vivan en comunidades urbano marginadas de la Ciudad de México que no gocen de prestaciones laborales.	También atienden en servicio mixto en un horario de 8 horas que incluye alimentación.
<i>CONAFE</i>	Educación inicial.	0 a 3 años 11 meses.		Madres, padres y/o cuidadores, así como mujeres embarazadas que habitan en comunidades rurales e indígenas con alta y muy alta marginación.	El modelo contempla la participación de la comunidad (madres, padres, cuidadoras/es, mujeres embarazadas). Se trabaja con voluntarias/os de la comunidad que actúan como promotores educativos.
<i>SEP/Jardines de niños</i>	Educación preescolar obligatoria (como parte de la educación básica).	3 a 5 años.	4 horas diarias (a partir del ciclo escolar 2016 – 2017).	Madres y padres (población en general).	Atiende a la población en tres modalidades: general (67%), indígena (11%) y comunitaria (22%).

DE CARÁCTER CONTRIBUTIVO

IMSS	Guardería	43 días de nacido hasta 4 años cumplidos.	Durante la jornada laboral de la persona asegurada.	Madres trabajadoras. Padres trabajadores viudos o divorciados que por orden judicial: i) tengan la custodia de sus hijas(os); o, ii) ejerzan la patria potestad y custodia de la persona menor de edad.	Incluye atención a infantes con discapacidad leve o no dependiente y con discapacidad moderada.
ISSSTE	Estancias de bienestar y desarrollo infantil (EBDI)	Lactantes: 60 días de nacidos a 1 años 6 meses. Maternales: 1 año 7 meses a 2 años 11 meses. Preescolar: 3 años hasta un día inmediato anterior a cumplir 6 años de edad o hasta que concluya el ciclo del servicio.	No disponible	Madres trabajadoras. Por excepción, padres trabajadores divorciados, viudos o que por cualquier otra circunstancia tengan a su exclusivo cargo la custodia legal de la persona menor.	

ANEXO III. C. México: Características de los principales espacios de cuidado para personas adultas mayores, INAPAM. 2018.

<i>Espacio</i>	<i>Descripción</i>	<i>Requisitos</i>	<i>Ubicación</i>	<i>Costo</i>
<i>Residencias de día</i>	Las residencias de día que son estancias temporales diurnas para personas de 60 años y más que se valen totalmente por sí mismas y que no cuentan con los recursos económicos suficientes o que se encuentran solas y desean socializar con personas de su misma edad.	i) Tener 60 años o más. ii) Contar con tarjeta del INAPAM. iii) Valerse física y mentalmente por sí misma (o).	<ul style="list-style-type: none"> • 6 en la Ciudad de México. • 1 en Jerez, Zacatecas. 	El servicio considera una cuota de recuperación mensual que se determina mediante un estudio socioeconómico.
<i>Albergues</i>	Espacios donde se atiende de manera integral, las 24 horas del día, los 365 días del año, a las personas adultas mayores que requieren servicios de estancia prolongada.	i) Tener 60 años o más. ii) Contar con Tarjeta INAPAM. iii) Expresar su deseo de ingreso. iv) Valerse física y mentalmente por sí misma (o).	<ul style="list-style-type: none"> • 4 en la Ciudad de México • 1 en Guanajuato, Gto. • 1 en Tuxtepec, Oax. 	El servicio considera una cuota de recuperación mensual que se determina mediante un estudio socioeconómico.

		<p>v) No contar con enfermedades psiquiátricas o infecciosas que pudieran poner en riesgo a los demás usuarios y al personal.</p> <p>vi) De preferencia contar con una persona responsable.</p>		
Clubes	Espacios comunitarios donde se reúnen e interactúan personas de 60 años y más.	S/I	En las 32 entidades federativas, básicamente en áreas urbanas.	Suponen cuotas de recuperación trimestral para los distintos cursos y talleres, pero el monto no está especificado.

ANEXO III. D. Características generales de la población en condición de discapacidad.

La población en condición de discapacidad en México en 2014, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, ENADID, ascendía a 7,199,404 personas con una prevalencia nacional del 6%: 3.842 millones mujeres, 3.341 millones hombres. De esta población 47.3% son personas mayores de 60 años y de aquí 6 de cada 10 personas con discapacidad son mujeres, condición ligada a la esperanza de vida femenina⁶⁰. Para el rango de edad propuesto en el presente estudio, 15 a 59 años, la población con discapacidad era para el mismo año de 3,144,265 personas: 1.614 millones mujeres, 1.530 millones hombres.

La distribución porcentual con base en el total de población en condición de discapacidad de 15 a 59 años al interior de cada entidad federativa, muestra sus mayores concentraciones en Baja California (52.7), Estado de México (51.2) y Baja California Sur (48.2).

Como ya ha sido dicho, el tipo de discapacidad, y en no pocos casos la suma de discapacidades, además de la edad de la persona, determinan significativamente la carga de trabajo de cuidado para las personas que cuidan, no sólo cuantitativa sino cualitativamente. Según la distribución porcentual de la población en condición de discapacidad, la mayor prevalencia se presenta en la dificultad (mucha dificultad o no pueden hacerlo) para “Ver (aunque use lentes)”, 5 de cada 10 personas, y en “Caminar, subir o bajar usando sus piernas”, 4 de cada 10 personas, condición que aumenta a partir de los 30 años hasta llegar a 6 de cada 10 personas de 50 a 54 años. (Cuadro A.1)

⁶⁰ La discapacidad en México. Datos al 2014. INEGI. 2016. P. 22

Cuadro A.1

México: Población con discapacidad de 15 a 59 años, por grupo quinquenal de edad, y su distribución porcentual según tipo de discapacidad. 2014

Tipo de discapacidad - %									
Rango de edad/años	%	Caminar, subir o bajar usando sus piernas	Ver (aunque use lentes)	Mover o usar sus brazos o manos	Aprender, recordar o concentrarse	Escuchar (aunque use aparato auditivo)	Bañarse, vestirse o comer	Hablar o comunicarse	Problemas emocionales o mentales
15 a 19	3.3	32.6	47.0	19.0	33.7	16.8	16.0	30.5	26.1
20 a 24	3.2	29.4	45.6	19.4	31.6	17.6	16.0	28.6	28.7
25 a 29	2.9	34.6	40.6	15.9	28.8	21.5	17.3	26.0	29.5
30 a 34	3.1	38.3	47.0	20.6	30.2	19.1	16.1	21.9	26.8
35 a 39	4.2	46.7	44.3	21.9	27.7	21.5	16.2	20.2	25.4
40 a 44	5.2	52.1	51.0	27.4	27.2	22.0	13.2	14.6	23.4
45 a 49	6.1	53.0	63.0	25.0	31.4	22.2	12.5	11.8	19.2
50 a 54	7.6	63.6	63.0	30.2	34.4	25.8	13.7	10.4	18.2
55 a 59	8.2	66.1	66.2	36.7	36.4	29.0	16.1	10.1	15.3

Nota: La suma de los porcentajes es mayor a 100 ya que una persona puede tener más de un tipo de discapacidad.

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, ENADID, 2014.

Destaca que este tipo de mediciones no registran actividades del trabajo de cuidado como asistir parcial o totalmente a las personas con discapacidad para hacer uso del servicio sanitario o bien cambio de pañales, movilización de la cama a la silla de ruedas o viceversa —o en la misma cama—, administración de medicamentos diurnos y nocturnos, preparación de comida especial, cuidado nocturno, acompañamiento y contención emocionales, traslados a consultas médicas y/o rehabilitación o estudios, entre otros. De modo que si bien la información oficial es sin duda valiosa como piso mínimo de análisis, dista mucho de dar cuenta de la dimensión del trabajo de cuidado de personas en condición de discapacidad.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud y la CEPAL “El cuidado de enfermos [...] discapacitados [y personas con discapacidad] en el hogar representa, por una parte, una liberación de recursos hospitalarios y, por otra, un desplazamiento del trabajo y las responsabilidades hacia los familiares que tienen que hacerse cargo prácticamente —sobre todo en los niveles socioeconómicos bajos— de la totalidad de los cuidados, velando por la salud y trasladando al enfermo [o a la persona con discapacidad] a los centros de atención cuando su estado se agrava [o es necesario]”⁶¹. El desplazamiento del trabajo de cuidado se hace primordialmente hacia las mujeres, quienes se asumen en el rol de cuidadoras principales o primarias y están sujetas a prolongadas jornadas de trabajo de cuidado directo a la persona con

⁶¹ *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. Organización Panamericana de la Salud. Washington. 2008, p. 180.

discapacidad, el cual compaginan con el resto de las tareas de cuidado no remunerado al interior de la familia. Están sujetas a rutinas sistemáticas y desgastantes que con frecuencia desembocan en cansancio físico y depresión.

En ese sentido, información generada por la ENUT 2014 refleja que el número de horas cuidados especiales a integrantes del hogar por enfermedad crónica, temporal o discapacidad es en promedio de 26.6 horas/semana en el caso de las mujeres y de 14.8 en el de los hombres. Llama poderosamente la atención que, de acuerdo con la misma fuente, para la población indígena las horas/semana promedio son de 26.1 para las mujeres y 16.4 para los hombres.

A estas condiciones suma el aumento de la esperanza de vida que, por tanto, repercute directamente en el número de años de vida con discapacidad. Habrá entonces de tomarse en cuenta que en el presente estudio no se incluye a la población de 60 años y más, cuando los efectos de la edad y la condición de discapacidad se tornan aún más apremiantes.

Por lo que respecta a la participación económica de la población con discapacidad, se sabe que está determinada por el tipo y grado de discapacidad y, de acuerdo con la CEPAL, por la respuesta del entorno a cada una de estas personas. En 2014, con base en la ENADID, las personas con dificultades severas o graves para ver, escuchar, y para caminar, subir o bajar usando sus piernas, son quienes más participaron en actividades económicas: 39.9, 35.0 y 32.4%, respectivamente.

En el mismo año de cada 100 personas con discapacidad residentes en México, 60 no participaban en actividades económicas y más de 72 de cada 100 mujeres con esta condición no realizaba actividad económica. Una mirada a la distribución por sexo de la PNEA de las personas con discapacidad, evidencia, aun en esta condición de vida, que los mandatos sociales y culturales de género persisten en la instalación tradicional de la división sexual del trabajo: casi 62 de cada 100 mujeres se dedican a quehaceres del hogar, en tanto que quienes acceden a pensión o jubilación por haber estado insertos en la esfera pública y el mercado de trabajo formal son principalmente los hombres, 26 de cada 100, en comparación con las mujeres de quienes únicamente poco más de 6 de cada 100 tienen acceso a alguna de estas prestaciones.

Por lo que respecta a la población indígena, la ENADID 2014 refiere poco más de 6.8 millones de hablantes de una lengua indígena en el país. La condición de discapacidad de esta población se sitúa en 7.1%, poco más de un punto porcentual que la del total de la población (6%), es decir 484 mil son personas indígenas con discapacidad: 248 mil mujeres y 236 mil hombres.

ANEXO III. E. Programas del DIF para la población en situación de discapacidad.

a. Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, Subprograma de Apoyos a Personas en Estado de Necesidad, dirigido a Personas en estado de vulnerabilidad social como niñas, niños y adolescentes, adultos con discapacidad y adultos mayores con enfermedades propias de su edad. Para ingresar al programa la persona interesada deberá presentar solicitud mediante escrito libre y firmado de apoyo directo económico temporal o apoyo directo en especie, o bien de atención especializada. Para el apoyo a la población con discapacidad, el apoyo económico temporal está dirigido a capacitación en instituciones públicas o privadas, siempre y cuando éstas últimas cuenten con programas sociales.

El apoyo en especie, consta de apoyo de transportación para: i) atención médica en la Ciudad de México, requiere hoja de alta hospitalaria o resumen o constancia médica; ii) retorno a su lugar de origen desde la Ciudad de México, requiere de oficio emitido por una instancia gubernamental; iii) traslado de ambulancia o pasaje aéreo, para lo cual se debe presentar prescripción médica que avale la solicitud; y, iv) apoyo de gastos funerarios, requiere certificado o acta de defunción, previa verificación del lugar de residencia de la persona fallecida en los estados de la República.

Para el tercer apoyo, de atención especializada, es necesario presentar de acta de nacimiento y firma de carta de consentimiento, libre, voluntario y de compromiso que establezca la corresponsabilidad y prevenga el abandono de la atención.

b. Trámite de primera cita para servicios de rehabilitación integral para personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla. Puede ser llevado a cabo por la persona interesada, madre, padre, o tutor o tutora. **Está dirigido a personas que presente síndromes dolorosos, parálisis facial, enfermedades causantes de discapacidad transitoria o permanente por alteraciones neurológicas, musculares, óseas, de audición, de lenguaje o de visión. Tiene un costo que es determinado de acuerdo a estudio socioeconómico. En términos generales la consulta médica oscila entre \$34.00 y \$204.00, y las sesiones de terapia entre \$16.00 y \$102.00. Este trámite tiene un plazo máximo de resolución de uno a dos días.**

c. Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria. **Asistencia Alimentaria a Sujetos Vulnerables. Su objetivo se centra en** contribuir a la seguridad alimentaria de los sujetos en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, mediante la entrega de apoyos alimentarios diseñados con base en los Criterios de Calidad Nutricia y acompañados de acciones de orientación alimentaria, aseguramientos de la calidad y producción de alimentos. Su **población objetivo la constituyen** grupos de riesgo, sujetos de asistencia social alimentaria, preferentemente niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, personas con discapacidad, adultos mayores y personas vulnerables por ingresos.

De acuerdo a los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria, cada Sistema Estatal DIF (SEDIF) cuenta con Reglas de Operación que establecen los criterios de

selección de personas o familias a partir de su situación de vulnerabilidad, por lo que la población en general deberá solicitar su incorporación al programa de su interés al DIF estatal.

d. Centros de Rehabilitación. Tienen por objetivo la atención a la población en condición de discapacidad y en riesgo potencial de presentarla, así como a sus familias; se realiza a través del Programa de Prevención, Rehabilitación e Inclusión social de las Personas con Discapacidad y sus Familias. El DIF Nacional cuenta con centros de rehabilitación que buscan mejorar la calidad de vida a través de la atención de rehabilitación integral para favorecer la inclusión educativa, laboral y social. No se cuenta con más información.

e. Agencias de Integración laboral para personas con discapacidad, las cuales operan con el objetivo de ampliar la cobertura de atención en capacitación y empleo. No se cuenta con mayor información

Si bien el en mayo de 2005 se aprobó la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, instrumento que reconoce a las personas con discapacidad y sus derechos y mandata el establecimiento de políticas públicas, no debe dejar de señalarse que los programas y mecanismos de información del Estado sobre la población en condición de discapacidad son muy pocos, y las acciones y programas no necesariamente atienden la verdadera demanda de la población con discapacidad. Muestra de ello es que el Censo de Alojamientos de Asistencia Social 2015 reporta únicamente 62 hospitales para personas con trastornos mentales o con discapacidad mental en todo el país.

El vacío de información sobre esta población, y aún más de la población indígena en condición de discapacidad, representa un reto en el diseño y operación de políticas públicas.

ANEXO IV. A. Centros de Desarrollo Infantil de la SEDENA, SEMAR y PEMEX

1) *Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA).*

La SEDENA cuenta a nivel nacional con 8 espacios de cuidado (CENDI) para población de 43 días de nacidos hasta el ingreso a la primaria. Cada CENDI tiene capacidad para atender en promedio a 480 menores de edad y cuentan con reconocimiento de la SEP. El servicio beneficia a hijas e hijos de militares en activo.

2) *Centros de Desarrollo Infantil Naval (CENDI naval) de la Secretaría de Marina (SEMAR).*

La SEMAR en el presente año brinda atención a 1,508 menores en sus 19 centros de desarrollo infantil navales en el país. No se cuenta con mayor información.

3) *Centros de Desarrollo Infantil de Petróleos Mexicanos (PEMEX).*

PEMEX opera 20 centros de este tipo en el país en los que brinda atención asistencial y educativa a las y los hijos de las madres trabajadoras de la paraestatal durante la jornada laboral. En el caso de que algún CENDI no tenga la capacidad suficiente, se otorga la ayuda económica correspondiente. No se cuenta con información sobre población atendida, horarios, etc.