



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

**SEN. OLGA MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA**  
**PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA**  
**SENADO DE LA REPÚBLICA**

**PRESENTE**

Las suscritas, Senadoras **Martha Lucía Micher Camarena, Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila, Blanca Estela Piña Gudiño, Ma. Guadalupe Covarrubias Cervantes, Bertha Alicia Caraveo Camarena** y el **Senador Cesar Arnulfo Cravioto Romero**, integrantes del Grupo Parlamentario Movimiento de Regeneración Nacional; **Patricia Mercado Castro e Indira Kempis Martínez**, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano; **María Graciela Gaitán Díaz**, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México; **Senadora Geovanna del Carmen Bañuelos de la Torre y Cora Cecilia Pinedo Alonso**, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo y **Alejandra del Carmen León Gastélum y Nancy de la Sierra Arámuro**, de la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el artículo 8, fracción I del Reglamento del Senado de la República, sometemos a consideración la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS**, conforme a la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La organización social de género en México y su consecuente organización económica, descansa de manera principal en la división sexual del trabajo que establece que las mujeres están adscritas al ámbito privado realizando trabajos domésticos y de cuidados no remunerados. Mientras, que los hombres son adscritos por género al ámbito público, espacio de la participación social, política y cultural y del trabajo remunerado. Esa concepción de género dominante implica, por un lado, la obligatoriedad y exclusividad de los trabajos domésticos y de cuidados a las mujeres, independientemente de si realizan o no trabajo productivo remunerado. Por el otro, la devaluación de dichos trabajos que se consideran parte de la "naturaleza sexual" de las mujeres y las niñas y que son ellas las que "deben" realizar estos trabajos de manera no remunerada. La asociación de estos trabajos con las mujeres y la femineidad, redundando en su invisibilización y ello contribuye de manera negativa en el agravamiento de las vulnerabilidades de las mujeres y las niñas.



Los mandatos culturales de género, establecen que las mujeres deben ser las únicas responsables del cuidado de hijas, hijos y de otras personas de sus familias que los necesiten como: madres, padres, suegras, suegros y demás personas que se incorporan a sus hogares. Así mismo, que las mujeres deben realizar las labores de limpieza, compra y preparación de alimentos, supervisión y apoyo en las actividades escolares de las hijas e hijos, entre otras. Al mismo tiempo, exime a los hombres de su involucramiento en la educación y cuidados de integrantes de las familias, así como de todas las labores domésticas.

Para las mujeres esta distribución de los trabajos de cuidados significa dobles y triples jornadas laborales: la del mercado productivo y la doméstica no reconocida, ni remunerada. Los mandatos que generan desigualdades entre mujeres y hombres son históricos y simbólicos, significando que se pueden cambiar, y que es necesario hacerlo.

Es importante señalar que, en las últimas décadas, las mujeres se han incorporado de manera masiva al trabajo productivo, sea como parte de su realización personal o para cubrir las necesidades de los hogares; sin embargo, este ingreso de las mujeres al mercado laboral no ha ido acompañado por una descarga de los trabajos domésticos y de cuidados no remunerados. Ni por el ingreso de los hombres a los espacios privados con la finalidad de corresponsabilizarse de dichos trabajos. Como ha señalado la Dra. María de los Ángeles Durán:

*Las mujeres primero hemos accedido masivamente a la educación, después al empleo, pero el hueco que hemos dejado en los cuidados no lo han ocupado los varones.*

Esta situación tiene un fuerte impacto en la vida de las mujeres y las niñas: ya sea en el acceso y permanencia de las niñas en los espacios educativos; en el acceso y permanencia de las mujeres en los espacios educativos o laborales; en la desigualdad salarial y laboral y en los obstáculos que enfrentan para su participación en las esferas públicas y de toma de decisiones.

La desigualdad en las labores de cuidados crea un círculo vicioso de desigualdad económica y de género, que impide a las mujeres acceder a servicios de educación y salud, empleo digno y suficiente, participación política, contextos libres de violencia y, en general, medios y bienes que les permitan construir y disfrutar de vidas plenas y satisfactorias.

De acuerdo con el Fondo Monetario Internacional (FMI), reducir la desigualdad de género está estrechamente relacionado con reducir la desigualdad económica. Ello se debe a que la desigualdad de ingresos afecta más a las mujeres, ya que sus condiciones laborales son más precarias.



El funcionamiento de la economía global depende en gran medida del trabajo de cuidados no remunerados que llevan a cabo casi en su totalidad las mujeres. Las mujeres contribuyen a la economía de mercado mundial con mano de obra barata e incluso gratuita y, al mismo tiempo, apoyan a los Estados realizando el trabajo de cuidados que debería estar cubierto por el sector público.

En todo el mundo, las mujeres y las niñas en situación de pobreza asumen una parte desproporcionada del trabajo de cuidados no remunerado o mal remunerado, especialmente aquellas que, por pertenecer a determinados grupos, no solo sufren discriminación por razones de género, sino también de raza, etnia, nacionalidad o sexualidad. Las mujeres realizan más de tres cuartas partes del trabajo de cuidados no remunerado, y constituyen dos terceras partes de la mano de obra que se ocupa del trabajo de cuidados remunerado.

Las mujeres son quienes predominantemente proveen el cuidado en el hogar, quienes tienen más dificultades para la inserción a la economía formal, quienes tienen una esperanza de vida mayor y por tanto requerirán más cuidado, y sobre quienes hay expectativas sociales de roles asumidos sobre la responsabilidad de cuidar.

Por todo lo anterior, consideramos que una política de cuidados es solo un componente del conjunto de políticas públicas necesarias para tener un país menos desigual.

## **IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS TRABAJOS DOMÉSTICOS Y DE CUIDADOS NO REMUNERADOS**

El tema de los trabajos domésticos y de cuidados no remunerados ha sido central en la agenda feminista desde hace décadas. Pero la actual situación sanitaria provocada por el COVID-19 lo ha visibilizado de manera muy específica: las mujeres hemos tenido que sumar, a las dobles y triples cargas de trabajo que ya teníamos, nuevas cargas de cuidado derivadas de la enfermedad; del cierre total de las escuelas y de la convivencia 24 horas en los hogares. Ello ha representado una sobreexplotación de los cuerpos y los tiempos de las mujeres y las niñas. Y, por ello, no es de extrañar que, tanto en México como en el mundo, la visibilización de esta sobreexplotación de las mujeres haya provocado una voluntad específica de los países para trabajar en la creación de sistemas de cuidados.

Aquellas que tenían trabajadoras domésticas o cuidadoras contratadas, no cuentan ahora con sus servicios. Por ello, las mujeres han tenido que asumir, ante la evidente ausencia de los hombres, tanto el trabajo remunerado como el no remunerado: han tenido que ser maestras,



enfermeras, limpiadoras, cocineras, cuidadoras, y además cumplir con las obligaciones del trabajo remunerado. No es de extrañar que una de las cuestiones que más hemos escuchado a lo largo de la pandemia, es que las mujeres están agotadas y sobrecargadas de trabajo.

Por otro lado, esta terrible situación ha visibilizado, justamente, la cantidad de trabajos que requieren los hogares y las personas que los habitan, posicionando en un primerísimo plano quién los realiza y en qué condiciones.

La inicial crisis sanitaria se ha concretado ya en una crisis económica y social en el mundo. En este contexto es fundamental considerar que las medidas económicas, fiscales o sociales que se tomen para enfrentar esta gran crisis, no recaigan nuevamente sobre los hombros de las mujeres, ni que frenen los avances logrados hacia la igualdad sustantiva. La crisis sanitaria ha agudizado la crisis del cuidado, aumentando la carga global de trabajo de las mujeres. Esta mayor carga de trabajo impacta negativamente en el trabajo remunerado y en la salud de las mujeres, sobre todo en ausencia de sistemas de cuidados institucionalizados.

Es por ello que la CEPAL ha reconocido que unos de los mayores desafíos de la Región es la **reorganización social de los cuidados para alcanzar la plena corresponsabilidad entre el Estado, los mercados y las familias.**

La mayor precariedad laboral de las mujeres se explica por los roles de género y las responsabilidades del cuidado asignadas a las mujeres. El cuidado es colectivo, sin embargo, las normas sociales de género atribuyen el rol del cuidado a las mujeres, lo cual perjudica su participación en el mercado laboral, incide en la brecha salarial y limita su acceso al empleo de calidad.

En esta crisis, se ha puesto en evidencia la importancia del trabajo de cuidados de las personas en los hogares y fuera de ellos y la necesidad de adoptar medidas para redistribuir esta carga entre el Estado, las empresas, la sociedad, las comunidades, las familias y entre mujeres y hombres. Para ello, es indispensable promover la corresponsabilidad, tanto en lo laboral como en lo doméstico. En este sentido, es preciso, por ejemplo, que los centros de trabajo de los sectores público, privado y social brinden alternativas que contribuyan a la corresponsabilidad en la redistribución de las tareas del cuidado, como horarios flexibles o trabajo a distancia para madres, padres o personas que tienen a su cargo el cuidado de alguna persona. Desde luego, es importante que en dichos centros de trabajo se entienda que las mujeres que trabajan desde sus casas no están en las mismas condiciones que los hombres, por lo que es necesario que las políticas laborales consideren estas diferencias y distribuyan las tareas de manera justa y equitativa en los equipos de trabajo.



En México, como el resto del mundo, la pandemia ha puesto en evidencia y agravado todas las problemáticas que el país tenía en relación a los cuidados: insuficiencia de servicios de cuidado infantil, escasez de aplicación de programas de horarios extendidos a los horarios escolares, carestía de casas de día y asilos para personas mayores y, en general, la escasez de servicios de cuidado públicos para la población dependiente.

Ha hecho visible, también, que cuando el Estado no garantiza la provisión de los trabajos de cuidados necesarios para el sostenimiento de la vida, se agudiza el hecho de que sean las mujeres y niñas, principalmente, quienes cubren ese trabajo dentro de los hogares: con el cuidado a las personas enfermas, el cuidado a infantes por el cierre de centros de cuidado, la atención a clases no presenciales de niñas y niños de primaria, la alimentación y la necesaria limpieza de los hogares tratando de evitar la propagación y los contagios.

La pandemia también ha agravado otros problemas estructurales del país: aumentó la cantidad de población que se encuentra viviendo en situación de pobreza y de pobreza extrema, e incrementó el trabajo informal, lo que significa no contar con certezas sobre el ingreso remunerador, ni tampoco seguridad social.

Los más recientes datos de Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)<sup>1</sup>, sobre estimaciones de pobreza multidimensional 2018 y 2020, muestran que:

- ✓ Entre 2018 y 2020, el porcentaje de la población en situación de pobreza aumentó de 41.9 por ciento a 43.9 por ciento, mientras que el número de personas en esta situación pasó de 51.9 a 55.7 millones de personas.
- ✓ El porcentaje de la población en situación de pobreza extrema presentó un incremento de 7.0 por ciento a 8.5 por ciento entre 2018 y 2020 y el número de personas en situación de pobreza extrema aumentó de 8.7 a 10.8 millones de personas.
- ✓ En términos de carencias sociales, el mayor cambio entre 2018 y 2020 es un aumento de 12.0 puntos porcentuales en la carencia por acceso a los servicios de salud, que pasó de 16.2 por ciento a 28.2 por ciento. Otras carencias que aumentaron en menor medida son el rezago educativo con un incremento de 0.25 puntos porcentuales y la carencia por acceso a alimentación nutritiva y de calidad (0.31 puntos porcentuales).

<sup>1</sup> Véase:

[https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2021/COMUNICADO\\_009\\_MEDICION\\_POBREZA\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2021/COMUNICADO_009_MEDICION_POBREZA_2020.pdf)



- ✓ A pesar de haber mostrado una disminución entre 2018 y 2020, la carencia por acceso a la seguridad social es la carencia social que presenta la incidencia más alta en 2020 (52.0 por ciento de la población).
- ✓ Durante este periodo, el porcentaje de la población en situación de pobreza en zonas rurales se mantuvo en niveles similares, al cambiar de 57.7 por ciento a 56.8 por ciento entre 2018 y 2020; en contraste, en zonas urbanas este porcentaje aumentó 3.2 puntos porcentuales al pasar de 36.8 por ciento a 40.1 por ciento en el mismo periodo.
- ✓ Entre 2018 y 2020, el ingreso corriente total per cápita disminuyó 6.9 por ciento. Esta reducción es producto de la caída de todas las fuentes de ingreso, salvo las transferencias monetarias totales, que aumentaron 16.2 por ciento, al pasar de \$639.67 a \$743.51.

En estas circunstancias, la presente iniciativa plantea la creación del Sistema Nacional de Cuidados, como una de las vías fundamentales para salir de la crisis sanitaria y económica; y ello por dos motivos. Por un lado, porque el Sistema contribuirá a la **erradicación de las desigualdades entre mujeres y hombres** a través de la redistribución del trabajo de cuidados entre todas las instancias participantes en el Sistema. Por el otro, porque la generación de acciones, políticas, programas y servicios de cuidados que la población requiere, **estimulará el desarrollo económico y tendrá un efecto positivo en la creación de empleos**.

Frente a la actual situación de desigualdades, destaca claramente que México debe buscar y ejecutar alternativas a la actual organización social del cuidado, ya que al presente no se cuenta con políticas de cuidado integradas, ni suficientes que permitan atender de forma corresponsable a niñas, niños y adolescente, y a las personas en situación de dependencia.

Es en este marco que la Cámara de Diputados aprobó el 18 de noviembre de 2020, la reforma a los artículos 4 y 73 constitucionales para elevar a rango constitucional el derecho al cuidado digno y para establecer la obligación del Estado de promover la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en los cuidados. En la Minuta se establece, en el artículo 4º:

- a. Toda persona tiene derecho al cuidado digno que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida, así como a cuidar.
- b. El Estado garantizará el derecho al cuidado digno con base en el principio de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, las familias, la comunidad, el mercado y el propio Estado en las actividades de cuidado,



c. Para garantizar el derecho al cuidado digno se implementará el sistema nacional de cuidados, que incluye sus dimensiones económica, social, política, cultural y biopsicosocial, así como políticas y servicios públicos con base en diseño universal, ajustes razonables, accesibilidad, pertinencia, suficiencia y calidad.

d. Tendrán prioridad en dicho Sistema, las personas que requieran cuidados por enfermedad, discapacidad, niñas, niños, adolescentes y personas mayores, quienes vivan en condiciones de extrema pobreza, y las personas que realicen actividades de cuidado de las anteriores sin remuneración alguna.

Por su parte, en el artículo 73, se establece la facultad del Congreso para la expedición de la ley general en la materia que tendrá que establecer la concurrencia de la Federación, las Entidades Federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia del Sistema Nacional de Cuidados.

Acorde con la Minuta señalada, y desde la perspectiva de las mujeres, el Sistema Nacional de Cuidados debe considerar temas centrales como la **conciliación** de las responsabilidades como cuidadoras y su derecho a la **autonomía económica**; esto es, su derecho al trabajo y a contar con ingresos básicos para ellas y sus familias. No sólo el derecho a cuidar y ser cuidadas, sino el derecho fundamental sostenido por el feminismo, de **autocuidarse**. Redistribuir los trabajos de cuidados es fundamental para liberar el tiempo de las mujeres lo que impactará de manera positiva en el aumento de su **participación en la fuerza de trabajo**.

No podemos olvidar que el éxito de una ley y un Sistema Nacional de Cuidados y de las políticas que se implementen debe tener como objetivo principal ofrecer condiciones apropiadas para la **conciliación, la corresponsabilidad y el acceso a servicios de cuidados** al conjunto de la población, como acciones que potenciarán el empoderamiento de las mujeres y contribuirán al logro de la igualdad. En este contexto, tenemos que dejar de plantear el tema de los cuidados como un “problema de las mujeres” para verlo, como propone Amaia Orozco, como un tema de la **sostenibilidad de la vida humana**, que nos permitirá enfrentar de manera digna la realidad del envejecimiento de la población; la atención adecuada de niñas, niños y adolescentes; la atención especializada a las personas enfermas y con discapacidades, y a armonizar los tiempos laborales con los tiempos familiares y personales así como, abrir la posibilidad a **nuevos nichos de creación de empleos** en un contexto como el actual que se caracteriza por una contracción de los mercados laborales.

Para visibilizar los trabajos de cuidados, en 2013 la Organización Internacional del Trabajo cambió la definición de trabajo para señalar que<sup>2</sup>:

<sup>2</sup> ILO. Resolution I: Resolution concerning statistics of work, employment and labour underutilization, adopted by the Nineteenth



*trabajo 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.*

Consecuentemente, se reconocen dos tipos de trabajo que se realizan en la economía:

- a) El trabajo que se realiza por una remuneración en el mercado laborales en el ámbito público, y
- b) El trabajo doméstico y de cuidados no remunerados que se realiza para el sostenimiento de la vida humana en el ámbito privado, dentro de los hogares.

Posteriormente, en 2018, la OIT<sup>3</sup> definió que el trabajo de cuidados,

*consiste en actividades y relaciones requeridas para atender las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de las personas adultas, niñas, niños, jóvenes y mayores, frágiles y autónomos.*

En esta misma línea de reconocimiento de los trabajos de cuidados, en la presente iniciativa se definen como,

*todas aquellas actividades cotidianas que se realizan dentro y fuera de los hogares para brindar bienestar a las personas que carecen de autonomía, y que logren vivir bien y desarrollar sus capacidades; también se refiere a las actividades de reproducción de la vida cotidiana, es decir, aquellas que se realizan de manera reiterada para el sostenimiento de la vida diaria.*

La población de cada país o comunidad se organiza de maneras diversas, ya sea de form espontánea o planificada, para realizar los trabajos de cuidados indispensables para el sostenimiento de la vida. Son trabajos necesarios en la vida cotidiana, ya que todas las personas los requerimos en diferentes cantidades y en diferentes momentos del ciclo de vida. Así,

*el concepto de **organización social del cuidado** se refiere a la manera en que interrelacionadamente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidado<sup>4</sup>.*

International Conference of Labour Statisticians. Octubre 2013. Ginebra.

<sup>3</sup> Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2018), Trabajo de cuidado y empleo de cuidado para un futuro con trabajo decente, Ginebra. Traducción propia.

<sup>4</sup> Rodríguez, Corina. (2019). Economía del cuidado y desigualdad en América Latina: Avances recientes y desafíos pendientes en Carrasco, Cristina y Carmen Díaz Corral (ed). Economía Feminista. Desafíos, propuestas y alianzas. Buenos Aires.



En México, estos trabajos no remunerados recaen de manera desproporcionada sobre las mujeres y las niñas generando profundas desigualdades entre mujeres y hombres en el mercado laboral, en el uso del tiempo, limitando la posibilidad de las mujeres para incorporarse al mercado laboral, acceder a la educación y participar en la vida pública y política; asimismo, restringe su acceso a la cultura, el arte, el deporte, al ocio. **Todo esto constituye una clara limitación a la autonomía de las mujeres y al desarrollo de sus capacidades.**

A nivel mundial se estima que las mujeres dedican al trabajo de cuidados no remunerado **12,500 millones de horas diarias**. Oxfam<sup>5</sup> ha calculado que tan solo el trabajo de cuidados no remunerado que realizan las mujeres aporta a la economía un valor añadido de, al menos, **10,8 billones de dólares anuales**, una cifra que triplica la aportación de la poderosa industria de la tecnología.

En México, la **Cuenta Satélite del Trabajo Doméstico de los hogares**, señala que:

*En 2019 el valor económico del trabajo no remunerado en trabajo doméstico y de cuidados registró un nivel equivalente a 5.6 mil millones de pesos, lo que representó 22.8% del PIB del país. La mayor parte de las labores domésticas y de cuidados fueron realizadas por las mujeres con el 74.8% del tiempo que los hogares destinaron a estas actividades, lo cual corresponde a 73.6% si se habla en términos del valor económico.<sup>6</sup>*

Si analizamos los resultados en cifras netas per cápita observamos que cada persona participó en promedio con el equivalente a 44,507 pesos anuales por sus labores domésticas y de cuidados. Pero, al desagregar este valor según el sexo de quien realizó estas actividades, se observó que el trabajo de las mujeres tuvo un valor equivalente a **62,288 pesos**, mientras que el de los hombres fue de **24,289 pesos** durante el mismo año.

Por su parte, la **Encuesta del Uso del Tiempo** (ENUT, 2019)<sup>7</sup>, señala que el trabajo remunerado es el que se realiza en el mercado laboral para obtener ingresos, mientras que el trabajo no remunerado consiste en las actividades tanto de trabajo de cuidado directo, como indirecto (trabajo doméstico).

La distribución porcentual del tiempo total de trabajo a la semana de la población de 12 años y más, por tipo de trabajo es la siguiente: el 49.4 por ciento del tiempo se dedica al trabajo no

<sup>5</sup> Véase: <https://www.oxfamintermon.org/es/nota-de-prensa/el-valor-del-trabajo-no-remunerado-de-las-mujeres-triplica-el-gasto-en-tecnologia-a-nivel-mundial>

<sup>6</sup> <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=6159>

<sup>7</sup> INEGI. ENUT. 2019.



Las mujeres son quienes predominantemente proveen el cuidado en el hogar, quienes tienen más dificultades para la inserción a la economía formal, quienes tienen una esperanza de vida mayor y por tanto requerirán más cuidado, y sobre quienes hay expectativas sociales de roles asumidos sobre la responsabilidad de cuidar.

Para Kristalina Georgieva, Cristian Alonso, Era Dabla-Norris y Kalpana Kochhar<sup>8</sup> la desigualdad en la realización de los trabajos de cuidados,

*no solo priva a las mujeres de oportunidades económicas. También representa un costo para la sociedad, que se manifiesta en una menor productividad y en una pérdida de crecimiento económico. Es así que una asignación más equitativa del trabajo no remunerado no solo beneficiaría a las mujeres, sino que también se traduciría en fuerzas laborales más eficientes y en economías más sólidas.*

Un elemento fundamental a tomar en cuenta con respecto a la distribución de los trabajos de cuidados es que no sólo generan grandes desigualdades entre mujeres y hombres, sino que también conllevan un **fuerte contenido de clase social, de condición étnica y de estatus generacional**, impactando también en las desigualdades entre las mismas mujeres.

En países como México, con una fuerte polarización en la distribución del ingreso, es frecuente encontrar la **mercantilización del trabajo de cuidados**. Si bien la necesidad de cuidados no cambia necesariamente por el ingreso, sí cambia la forma en que esas necesidades pueden ser cubiertas. La desigualdad de ingreso en el país hace que los hogares más pobres no tengan la posibilidad de acceder a servicios de cuidado y tengan, por tanto, que proveerlos directamente.

La posibilidad de acceder a servicios de cuidado remunerados y el costo de oportunidad de proveerlos sin pago directamente en el hogar está asociada al ingreso familiar. En hogares de ingresos altos, las mujeres tienen la posibilidad de trasladar esta carga de trabajos a otras mujeres de ingresos bajos y mayor condición de vulnerabilidad, a cambio de una retribución, convirtiéndose así en trabajo de cuidados remunerado.

Dadas sus características relacionadas con el orden de género, es un trabajo con altas tasas de informalidad, ausencia de derechos y sueldos precarios. Por ello, es prioritario que el trabajo de cuidados remunerados que se realiza en los hogares se convierta en trabajo formal para que las personas trabajadoras del hogar, que son mayoritariamente mujeres, cuenten con salarios dignos, profesionalización de las tareas y condiciones laborales adecuadas basadas en la formación y en grados de especialización.

<sup>8</sup> Véase: <https://blog-dialogoafondo.imf.org/?p=12101>



## MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL Y NACIONAL

En el marco del derecho internacional de los derechos humanos de las mujeres, el trabajo doméstico y de cuidados no remunerados ha sido un tema central desde hace décadas.

Múltiples tratados, convenciones y pactos internacionales<sup>9</sup>, incorporados en nuestro texto constitucional desde el año 2011, han expuesto que es imprescindible que las normativas nacionales avancen al reconocer **el cuidado como un derecho humano**<sup>10</sup>. Todas las personas a lo largo de la vida requieren de autocuidado, y brindan y reciben cuidados. Una vez que se reconoce este derecho, como todos los demás derechos humanos, en la normativa nacional se desprende la obligación jurídica y primordial del Estado de garantizarlo.

Así, la **Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer** (CEDAW, por sus siglas en inglés), identifica el aporte de las mujeres al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad, además de la importancia social de la maternidad y la función de madres y padres en la familia y en la educación de sus hijos. En su Artículo 11 se señala:

1. *Los Estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, mismos derechos, en particular:*

- a) El derecho al trabajo como derecho inalienable de todo ser humano;*
- b) El derecho de las mismas oportunidades de empleo, inclusive a la aplicación de los mismos criterios de selección en cuestiones de empleo;*
- c) El derecho a elegir libremente profesión y empleo, el derecho al ascenso, a la estabilidad en el empleo y a todas las prestaciones y otras condiciones de servicio, y*

*el derecho al acceso a la formación profesional y al readiestramiento, incluido el aprendizaje, la formación profesional superior y el adiestramiento periódico;*

<sup>9</sup> Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Pacto Internacional de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), El Protocolo de San Salvador, Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de DESC, Consenso de Quito – Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y El Caribe. Estrategia de Montevideo y Consenso de Santiago, Convenios 156 y 189 de la Organización Internacional del trabajo, Convención Internacional de Derechos del Niño, Convención Interamericana para la protección de Derechos Humanos de las personas mayores y Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

<sup>10</sup> Pautassi, Laura 2007. El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. CEPAL.





Durante el Décimo Periodo de Sesiones del Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (1991); teniendo presente el artículo 11 de la Convención<sup>11</sup> y el párrafo 120 de las Estrategias de Nairobi<sup>12</sup>, se recomendó a los Estados Parte<sup>13</sup>:

- a. *Alentar y apoyar las investigaciones y los estudios experimentales destinados a medir y valorar el trabajo doméstico no remunerado de las mujeres, realizando encuestas*
- b. *Sobre el empleo del tiempo y reuniendo datos estadísticos desglosados por sexo relativos al tiempo que se emplea en actividades en el hogar y en el mercado de trabajo.*
- c. *Adoptar medidas encaminadas a cuantificar el trabajo doméstico no remunerado de la mujer e incluirlo en el producto nacional bruto.*
- d. *Incluir en los informes presentados con arreglo al artículo 18 de la Convención<sup>14</sup> información sobre las investigaciones y los estudios experimentales realizados para medir y valorar el trabajo doméstico no remunerado de la mujer, así como sobre los progresos logrados en la incorporación de dicho trabajo en las cuentas nacionales.*

Esta propuesta de análisis se reforzó en el marco internacional de los derechos humanos de las mujeres a través de la **Declaración y Plataforma de Acción de Beijing** (1995) postularon la distribución equitativa entre mujeres y hombres de las responsabilidades respecto a la familia. Y por ello, se instó a los gobiernos a desarrollar conocimiento integral sobre todas las formas de trabajo y empleo a través de la recolección de datos y métodos de medición y valoración; así como, a elaborar medios estadísticos para reconocer y hacer visible el trabajo no remunerado de la mujer y sus contribuciones a las economías nacionales.

El tema se incorporó también al marco de estudio de la **Organización Internacional del Trabajo** y en la **Décima Novena Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo** (2013) se reconoció la necesidad de proporcionar una medición completa de la contribución de todas las formas de trabajo al desarrollo económico, al sustento de los hogares y al bienestar de los individuos y la sociedad, incluido el trabajo no remunerado.

<sup>11</sup> Los Estados deberán adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos.

<sup>12</sup> Deben reconocerse las contribuciones remuneradas y, en particular, las no remuneradas de las mujeres a todos los aspectos y sectores del desarrollo, y se deben realizar esfuerzos apropiados para medir y reflejar estas contribuciones en las cuentas nacionales y las estadísticas económicas y en el producto nacional bruto.

<sup>13</sup> Recomendación General No. 17.

<sup>14</sup> Los Estados Partes se comprometen a someter al Secretario General de las Naciones Unidas, para que lo examine el Comité, un informe sobre las medidas legislativas, judiciales, administrativas o de otra índole que hayan adoptado para hacer efectivas las disposiciones de la presente Convención y sobre los progresos realizados en este sentido.



Más recientemente, el sexagésimo cuarto período de sesiones de la **Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer** (2020), en las conclusiones acordadas reconoce la urgencia de adoptar medidas para,

*reducir y redistribuir la parte desproporcionada de los cuidados y el trabajo doméstico no remunerado que soportan las mujeres y las niñas, y promoviendo el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y el reparto equitativo de las responsabilidades entre mujeres y hombres en el hogar.*

Por su parte, en la **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**, el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 5 "Lograr la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas". Y establece como una de sus metas: "Reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país".

En el marco regional, las Conferencias Regionales sobre la Mujer en América Latina y El Caribe han retomado en diversas ocasiones el tema, pidiendo a los Estados el reconocimiento del valor productivo del trabajo doméstico no remunerado en las cuentas nacionales.

El **Consenso de Quito** (2007), emanado de la X Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, destaca la contribución de las mujeres a la economía y la protección social desde el trabajo no remunerado. Y exhorta a los Estados de América Latina y El Caribe para que adopten medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral para mujeres y hombres, fomentando la responsabilidad compartida en el ámbito familiar. También, insta a crear instrumentos de medición periódica del trabajo no remunerado para hacerlo visible y reconocer su valor incorporándolo al sistema de cuentas nacionales<sup>15</sup>.

Por su parte, el **Consenso de Brasilia**, resultado de la Undécima Conferencia Regional, solicita a los Estados que adopten medidas de política social y económica necesarias para avanzar en la valorización social y el reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado prestado por las mujeres en la esfera doméstica y del cuidado. Además, exhorta a fomentar el desarrollo y fortalecimiento de políticas y servicios universales de cuidado.

<sup>15</sup> De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), es un conjunto de organización de la información estadística sobre aspectos macroeconómicos. La cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares en México da a conocer los cálculos económicos de las actividades productivas no remuneradas que se realizan al interior de los hogares en beneficio de sus integrantes.



En la Conferencia se adoptó como acuerdos para conquistar una mayor autonomía económica e igualdad en la esfera laboral:

- *Adoptar todas las medidas de política social y económica necesarias para avanzar en la valorización social y el reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado prestado por las mujeres en la esfera doméstica y del cuidado.*
- *Impulsar el establecimiento, en las cuentas nacionales, de una cuenta satélite sobre el trabajo doméstico no remunerado y el trabajo de cuidado que llevan a cabo las mujeres.*
- *Impulsar cambios en el marco jurídico y programático para el reconocimiento del valor productivo del trabajo no remunerado en las cuentas nacionales, para la formulación y aplicación de políticas transversales.*

En México, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en su artículo IV señala: "la mujer y el hombre son iguales ante la ley." Para hacer realidad este mandato se requiere contar un marco legal amplio a partir del cual el Estado establezca lineamientos, programas y acciones, que permitan que mujeres y hombres accedan en igualdad de oportunidades a la vida económica, política y social del país.

En cuanto a la política interna, la creación del Sistema Nacional de Cuidados está contemplada en el **Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (Proigualdad 2020 – 2024)** que se desprende del Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024, donde se señalan como objetivos prioritarios objetivos encaminados a eliminar desigualdades entre mujeres y hombres con la creación de servicios de cuidados.

1. Potenciar la autonomía económica de las mujeres para cerrar brechas históricas de desigualdad, y
2. Generar las condiciones para reconocer, reducir y redistribuir los trabajos domésticos y de cuidados de las personas entre las familias, el Estado, la comunidad y el sector privado<sup>16</sup>.

También se señala que:

*resulta indispensable reconocer que los trabajos domésticos y de cuidados permiten a las personas mantenerse en vida, alimentarse, estar sanas, educarse y vivir en un*

<sup>16</sup> Proigualdad 2020 – 2024. Pp. 23 y 24.



*hábitat propicio para su desarrollo y bienestar, por lo que aportan un valor social y económico sustantivo. Desde este reconocimiento, las estrategias para la atención a los trabajos domésticos y de cuidados se estructuran desde un enfoque de derechos, lo que implica generar las condiciones dignas, necesarias para garantizar el derecho de todas las personas a cuidar, cuidarse y ser cuidadas. Esto implica poner en marcha las políticas públicas para acercar bienes y servicios básicos, así como proporcionar los dispositivos necesarios para reducir el tiempo que las mujeres dedican a ellos y procurar la redistribución de las labores domésticas y de cuidados entre las y los integrantes de las familias, la comunidad, el Estado y el sector privado. Implica también generar las condiciones necesarias para que el ámbito productivo asuma su responsabilidad ante las necesidades domésticas y de cuidados de las personas y se rompa el paradigma del agente económico plenamente disponible y exento de necesidades personales y familiares.<sup>17</sup>*

En el Proigualdad 2020–2024, se señala, en el subcapítulo *Obstáculos para lograr plena autonomía económica de las mujeres*, que:

*Las mujeres enfrentan limitaciones de género para contar con ingresos propios suficientes para alcanzar su autonomía económica. La división sexual del trabajo ha colocado a las mujeres como responsables casi exclusivas de las tareas asociadas a los trabajos reproductivos, domésticos y de cuidados, lo cual ha ocasionado menor acceso a las actividades productivas, oportunidades laborales bien remuneradas, servicios financieros y contar con un pleno desarrollo de capacidades que les permita lograr una plena autonomía económica.<sup>18</sup>*

La tasa de participación económica de las mujeres de 12 años y más creció 15.7 puntos en los últimos 10 años, mientras que la de los hombres sólo 2.4 puntos. Debido a la pandemia se presentó un retroceso en la proporción de mujeres en el mercado de trabajo habiendo alcanzado 45 por ciento en el tercer trimestre de 2019 (ENOE. INEGI, 2019); en el mismo trimestre de 2020 la participación fue de 40 por ciento (ENOE. INEGI, 2020).

El mercado laboral mexicano presenta además segregación ocupacional, de “la Población Económicamente Activa ocupada de mujeres que se encuentran en el mercado laboral 23.3 por ciento realizan trabajo de cuidado remunerado (7.8 por ciento en servicios educativos, 5.2 por ciento en servicios de salud y cohesión social y 10 por ciento en trabajo doméstico pagado). Las mismas actividades de trabajo de cuidado realizadas por hombres representan únicamente 5.1

<sup>17</sup> Proigualdad 2020 -2024, p 24.

<sup>18</sup> Ídem.



por ciento de las ocupaciones, (3 por ciento en servicios educativos, en servicios de salud sólo 1.6 por ciento, mientras que en trabajo doméstico únicamente 0.6 por ciento); información que señala la feminización del trabajo de cuidados, incluyendo el remunerado, en nuestro país. A pesar de que en términos relativos hay más varones que mujeres trabajando en el mercado laboral, en términos absolutos se cuenta con un número mayor de mujeres participando en las tres actividades mencionadas: las mujeres son 4,833,882, mientras que los hombres corresponden a 1,736,489."<sup>19</sup>

El Proigualdad 2020 – 2024 señala que: "la situación de las mujeres cuidadoras que además tienen un empleo remunerado se agrava por la carencia de acceso a servicios de guarderías infantiles. Los datos de la ENOE 2018 muestran que 79.9% de las mujeres ocupadas no cuenta con acceso a esos servicios para sus hijas e hijos, siendo más grave esta situación para las trabajadoras de actividades agrícolas (96.4%), de servicios personales (93.9%) o comerciantes (87.9%)".<sup>20</sup>

Para las mujeres que cuentan con personas dependientes a su cargo, quienes realizan trabajo de cuidado no remunerado, es muy difícil participar en el mercado laboral cuando no existen servicios públicos de cuidados y políticas de corresponsabilidad para dichas tareas. Se requieren: servicios de cuidados infantiles, horarios extendidos escolares, casas de día y residencias para personas mayores, entre otros. Cuando las mujeres enfrentan estas carencias, no pueden participar en el mercado laboral o lo hacen en condiciones de desventaja, en muchos casos laborando en el sector informal de la economía, generando muy escasos e inestables ingresos.

Además, en México, la seguridad social se encuentra ligada al empleo formal. No existe el derecho a contar con protección social y en específico con servicios de cuidado infantil para las madres y padres que trabajen en el sector informal; a pesar de que una proporción muy alta de mujeres, la mitad de las mujeres del mercado laboral, lo hace en el empleo informal.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2019:

*Las mujeres están en primera línea en la provisión de cuidados remunerados a nivel global al representar más de dos tercios de la fuerza laboral en este rubro. En México, las personas trabajadoras en el cuidado de otros, que incluye a niñas, niños, personas con discapacidad y personas mayores, tanto en establecimientos como en casas particulares, ascienden a 360 mil personas, de las cuales el 96% son mujeres. Las trabajadoras del hogar constituyen otro sector que aporta en gran medida a cubrir el*

<sup>19</sup> Pérez Fragoso, Lucía (2020) Un diagnóstico de los servicios públicos de cuidado en México. Análisis demográfico, presupuestal y legislativo. Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República. CDMX.

<sup>20</sup> Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, 2020-2024, p. 20 Instituto Nacional de las Mujeres.



*trabajo de cuidados de manera remunerada. En México hay 2.2 millones de personas trabajadoras del hogar. 90% son mujeres y 75% de ellas no tiene prestaciones sociales.*<sup>21</sup>

Por lo anteriormente expuesto, es imprescindible que México avance hacia la creación de un Sistema Nacional de Cuidados, por un lado, **por una razón de derechos:**

*El derecho de todas las personas a cuidar y a no cuidar, a la vez que a ser cuidadas en condiciones de calidad e igualdad implica que quienes lo requieren contarán con servicios y alternativas para que este no sea una responsabilidad exclusiva ni limite las oportunidades de desarrollo de quienes lo hacen.*<sup>22</sup>

Por el otro, por **una razón de sustentabilidad del desarrollo:**

*El fin del bono demográfico y la alta proporción de personas mayores en relación con la cantidad de personas activas en la región requerirá una mayor inversión en salud y seguridad social para asegurar el bienestar de la población, que sólo será sostenible si todas las personas en capacidad de trabajar pueden hacerlo, y lo hagan con niveles de productividad que permitan generar la riqueza necesaria para financiar el bienestar. (ONU Mujeres, 2020)*<sup>23</sup>

La creación del Sistema Nacional de Cuidados es una de las políticas más revolucionarias en la transformación de la sociedad.

*Los sistemas de cuidado crean las condiciones para modificar la división sexual del trabajo, reconociendo que no es responsabilidad exclusiva de las mujeres, contribuyendo así a eliminar una de las causas estructurantes de las desigualdades de género. (ONU Mujeres, 2020)*<sup>24</sup>.

Y contribuye al cumplimiento del mandato constitucional arriba descrito, así como de las obligaciones de nuestro país como Estado parte de diversos instrumentos internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres.

<sup>21</sup> INMUJERES (2020), COVID-19 y su impacto en números desde la perspectiva de género, a partir de INEGI. II Trimestre de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) 2019. Consultado en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543160/Covid19-cifrasPEG.pdf>

<sup>22</sup> Onu Mujeres, Bango, Julio. "Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación", 2020.

<sup>23</sup> Ídem.

<sup>24</sup> Ídem.



## PRESENTACIÓN DE LA INICIATIVA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

El Sistema Nacional de Cuidados que plantea crear esta Iniciativa de ley, tiene como objetivo la distribución corresponsable de los trabajos de cuidados entre el Estado, el sector empresarial, la sociedad civil, las comunidades, las familias y entre mujeres y hombres, para que a través de la asistencia y atención de las personas que requieren cuidados se cumpla con el objetivo de atender las necesidades de cada persona.

Lo anterior implica un ejercicio de diseño y rediseño (en el caso de los servicios, programas o acciones ya existentes) de política pública que supone, para el caso de las personas en situación de dependencia, transitar del modelo exclusivamente sanitario a modelos socio sanitarios de atención en la vida diaria y, en la atención a las niñas y niños, servicios articulados con el modelo educativo.

En el Sistema Nacional de Cuidados, se podrán planificar y articular las políticas y acciones necesarias para contribuir a la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados, para la eliminación de la actual división sexual del trabajo, la redistribución de la carga de trabajos que actualmente realizan las mujeres en los hogares, y, al mismo tiempo, generar la oferta de servicios de cuidado para la población que así lo requiere.

En el Sistema Nacional de Cuidados, se podrán planificar y articular las políticas y acciones necesarias para contribuir a la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados, para la eliminación de la actual división sexual del trabajo, la redistribución de la carga de trabajos que actualmente realizan las mujeres en los hogares, y, al mismo tiempo, generar la oferta de servicios de cuidado para la población que así lo requiere.

Para lo anterior, el Sistema implementará el conjunto de acciones, programas y políticas públicas, que tienen en su centro a las personas, y que son necesarias **para atender a quienes requieren de cuidados, garantizando sus derechos y fomentando su autonomía**. El Sistema promueve el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes y la autonomía de las personas en situación de dependencia, todo con base en un modelo de corresponsabilidad entre el Estado. Al mismo tiempo, las acciones y políticas atienden a las personas cuidadoras, contemplando sus derechos y condiciones de vida.

La desigual carga de responsabilidades de cuidado entre mujeres y hombres, los altos costos de los servicios, la oferta insuficiente, la baja calidad y la nula regulación en la prestación de servicios



de cuidado, y la ausencia de políticas públicas que fomenten la autonomía de las personas son algunos de los problemas asociados al cuidado que atentan contra los derechos humanos. Estos problemas tienen implicaciones negativas en la salud emocional y física de quienes reciben y brindan cuidados, y profundizan las desigualdades de género y económicas de los hogares.

México necesita un Estado social más fuerte, que garantice la salud, educación y bienestar a toda la población. El Estado debe asumir su carácter de **rector de la garantía y protección del derecho al cuidado**, porque de no ser así, persistirán las desigualdades entre mujeres y hombres en la distribución del trabajo de cuidados que se realiza dentro y fuera de los hogares, en detrimento del libre uso del tiempo de las mujeres, de su incorporación a la economía formal, impactando negativamente en la productividad, competitividad y desarrollo del país.

Es fundamental la participación del Estado para garantizar la redistribución, tanto del ingreso, como del trabajo de cuidados, para que México se dirija hacia una sociedad más justa y equitativa, donde mujeres y hombres gocen de igualdad sustantiva, es decir, igualdad efectiva y no sólo frente a la ley.

Las desigualdades en los ingresos también se reflejan en **el acceso a servicios de cuidados** en el mercado. Aquellas familias que tienen capacidad de pago, pueden contratar servicios de cuidados más amplios y de mejor calidad y, por el contrario, las familias con menos capacidad de pago, si acceden, lo hacen por menos horas y a servicios de cuidados en peores condiciones. Por todo ello es imprescindible que el Estado intervenga para desmontar la estratificación de servicios de cuidados en función de la capacidad de pago de las personas, garantizando así un horizonte de **universalidad de acceso y de calidad** con equidad territorial.

El Sistema Nacional de Cuidados de México, tiene como base estructurante el marco de Derechos Humanos, el cual se ve plasmado en su articulado y además deberá formar parte específica y transversal en las diferentes acciones que irán conformando progresivamente el Sistema Nacional de Cuidados. El marco de Derechos Humanos tiene implicaciones para el diseño y rediseño de las políticas, para su implementación y posterior evaluación.<sup>25</sup>

Desde esta perspectiva, se deben articular los derechos de todas las personas involucradas como **sujetos de la política**. Las políticas públicas de cuidados presentan un componente innovador al articular los derechos, por un lado, de **las personas que requieren cuidados** y, por otro, los derechos de las **personas que cuidan** que, como se ha señalado, son en su amplia mayoría

<sup>25</sup> ONU Mujeres, Cossani, Patricia. Experiencias Legislativas en materia de cuidados en América Latina y El Caribe. Documento no publicado, 2020.



mujeres. Cada una de las intervenciones de política pública que se implementan implica, simultáneamente, por una parte, la reducción de la sobrecarga del tiempo de cuidados, con el fin

de que las mujeres tengan tiempo propio y disponibilidad para realizar sus proyectos de vida y, por otra parte, que niñas, niños y adolescentes y personas en situación de dependencia reciban la atención, asistencia y los cuidados que necesitan para desarrollarse como parte de la sociedad; lo anterior, para no enfrentar los derechos de ambas poblaciones.

El diseño de este Sistema desde una mirada integral de políticas de cuidados, desde el marco de derechos humanos y aplicando la **perspectiva de género**, debe promover la modificación de la tradicional **división sexual del trabajo** y, al mismo tiempo, favorecer la autonomía y la autodeterminación de las personas en situación de dependencia, y fomentar el pleno desarrollo infantil. En consecuencia, este Sistema contribuye a mejorar la calidad de vida de todas y todos los sujetos de la política que están involucrados, sin excepción.

En vinculación con el punto anterior, y teniendo en cuenta otro eje clave para el diseño de este Sistema de Cuidados, es fundamental poner el foco en el **principio de igualdad y no discriminación**. El Estado debe garantizar la igualdad de acceso a los derechos fundamentales y la no discriminación. Debe existir una particular preocupación por aquellos sectores de población que han sido históricamente discriminados y otorgarles atención prioritaria, con base en criterios claros hacia quienes padecen mayores limitaciones en el acceso. En este punto es que se introduce la posibilidad de trabajar con normatividad fundamentada en **acciones afirmativas** como una herramienta que posibilita en una primera instancia priorizar ciertos grupos poblacionales.

## POBLACIÓN OBJETIVO

Al definir las poblaciones objetivo del Sistema Nacional de Cuidados, es necesario considerar que, según la información del último Censo de Población<sup>26</sup>, realizado en el 2020, México cuenta con 126,014,024 habitantes: 51.2 por ciento son mujeres y el 48.8 por ciento son hombres. La edad mediana entre las y los habitantes del país, es de 29 años.

Cuando se observa por grupos de edad, el 30.4 por ciento de la población mexicana cuenta con edades entre 0 y 17 años. Mientras que el 57.4 por ciento, la mayor parte de la población, está entre 18 y 59 años y sólo 12 por ciento cuenta con más de 60 años.

<sup>26</sup> INEGI.2020. Censo Nacional de Población y Vivienda.



Así, por cada 100 personas en edad de trabajar, hay 50 personas que no lo hacen, de las cuales 38 son personas menores de edad y 12 se encuentran en la vejez. Por su parte, la población en situación de discapacidad representa el 4.9 por ciento del total de la población y la mitad de dicha población es mayor de 60 años.

**Todas las personas requerimos cuidados** de manera diferente a lo largo de la vida. Por ello, en la presente ley se consideran tanto a las poblaciones dependientes como la dimensión de las dependencias, lo cual es fundamental para visibilizar tanto a las personas que requieren cuidados diferenciados, como la diversidad en la temporalidad o permanencia de los servicios requeridos. A partir de estas consideraciones, se definen en la ley los siguientes grupos de población objetivo: **niñas y niños, adolescentes, personas mayores en situación de dependencia, ya sea transitoria o permanente, para realizar actividades de la vida diaria, y personas que se encuentran en esta misma situación por motivo de discapacidad o enfermedad.** Se considera también población objetivo del Sistema Nacional de Cuidados a **las personas cuidadoras, tanto remuneradas como no remuneradas.**

La población objetivo de niñas y niños de 0 a 12 años de edad está conformada por diferentes grupos:

**a. Niñas y niños de 0 a 3 años incumplidos:** esta población se encuentra en la etapa más crítica de desarrollo porque son totalmente dependiente y, por lo tanto, requieren más atención para el sostenimiento de la vida. El cuidado de esta población infantil implica tiempo continuo y cargas de trabajo intenso que permitan satisfacer necesidades básicas, físicas y emocionales, sin las cuales niñas y niños no pueden crecer y desarrollarse plenamente;

**b. Niñas y niños de 3 a 5 años incumplidos.** Es una etapa en la que niñas y niños comienzan a adquirir competencias para actuar con cierta autonomía, mientras que continúan requiriendo de cuidados y de la presencia física continua de quien les cuida. En México, esta población tiene derecho y acceso a educación y estudios obligatorios, denominados Educación Preescolar, la que simultáneamente brinda tiempo de cuidados.

**c. Niñas y niños, entre los 6 y 12 años de edad,** representan un segmento de población que, de acuerdo a su nivel escolar y edad, desarrolla mayor autonomía en términos de autocuidado. Los servicios de cuidados que este grupo de población requiere están vinculados a procesos de formación y desarrollo de autonomía que les brindará habilidades y capacidades.

**d.** También como parte de la población objetivo se encuentran **las y los adolescentes entre los 13 y los 16 años,** quienes se pueden considerar casi autosuficientes; sin embargo, requieren atención y cuidado cercano, aunque no



constante. Los cuidados dirigidos a las y los adolescentes están orientados a desarrollar capacidades de socialización, autonomía, habilidades deportivas y de todo tipo, dentro de un marco de crecimiento personal y colectivo.

En suma, en el caso de los niños y niñas de 0 a 12 años, tienen derecho a un desarrollo infantil físico, psíquico y emocional adecuado, en condiciones de calidad y seguridad, donde a través de la atención y el cuidado reciban estimulación oportuna. Mientras que las personas adolescentes tienen derecho a contar con ambientes sanos para su desarrollo integral, así como a permanecer en espacios seguros bajo el cuidado de personas adultas.

Un grupo, mucho más diverso que los anteriores, lo constituyen las **personas en situación de dependencia** quienes carecen de autonomía para realizar actividades de la vida diaria, ya sea de manera transitoria o permanente, por motivo de envejecimiento, discapacidad o enfermedad.

En este grupo se encuentran las personas con limitaciones y fragilidades asociadas a diferentes etapas de la trayectoria de vida o alguna incapacidad.

Los cambios asociados al proceso de envejecimiento disminuyen la capacidad funcional de las personas y aumentan el riesgo de enfermedades, físicas y mentales, lo que sumado al proceso demográfico pone en el centro la necesidad de realizar acciones, programas y políticas que atiendan a las personas mayores que se encuentran en esta situación.

Según estimaciones realizadas por ONU Mujeres<sup>27</sup>, con base en el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento, se calcula que el número de personas en situación de dependencia incrementará en los próximos años. Utilizando el "Simulador de costos de sistemas de atención a la dependencia: una aplicación para América Latina y el Caribe" del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en su módulo para México y la "Calculadora de riesgo de dependencia y necesidad de recibir apoyo de larga duración", se estima que, en 2030, habrá unos 20 millones 164 mil personas en situación de dependencia (leve y moderada) mayores de 60 años en México.

Es necesario realizar más estudios y estimaciones acerca de la situación de las personas con discapacidad, considerando que no todas las personas con discapacidad se encuentran en situación de dependencia. Estos estudios permitirán prever, planear y generar servicios que atiendan plenamente las necesidades de cuidados para todas las poblaciones, no generando más cargas de trabajo de cuidados para las mujeres.

---

<sup>27</sup> Bango, Julio. El cuidado de las personas mayores en situación de dependencia en México: propuesta de servicios, estimación preliminar de costos e identificación de impactos económicos, ONU Mujeres, 2020. Documento no publicado.



En el caso de las personas mayores en situación de dependencia, o aquellas que se encuentran en la misma situación por motivos de discapacidad o enfermedad, es imprescindible poner la atención en que tienen derecho a la disminución de las barreras que la sociedad impone a su autonomía, respetando su autodeterminación y mejorando su calidad de vida.

Por último, la Ley contempla como población objetivo a las **personas que cuidan de forma remunerada o no remunerada**, quienes realizan cuidados directos e indirectos. Estas personas tienen derecho, por un lado, a disfrutar de tiempo libre y a desarrollar proyectos de vida más allá de lo doméstico y los cuidados. También tienen derecho a una vida libre de violencias, a tener autonomía económica y poder participar social y políticamente en sociedad, derechos que podrían estar más al alcance de las mujeres si disminuye su sobrecarga de trabajos domésticos y de cuidados no remuneradas y, por lo tanto, el tiempo que dedican a las mismas.

Por su parte, las trabajadoras de cuidados remuneradas deben poder ejercer su derecho al reconocimiento social por la tarea que realizan, y en ese sentido, el Sistema debe proporcionar capacitación o certificaciones que habiliten su trayectoria laboral, así como el goce de condiciones dignas de trabajo que incluyan: contrato, salario remunerado, horarios y tareas establecidas, seguridad social, prestaciones y vacaciones

Es por todo esto que las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas son consideradas sujetas de derechos para recibir por parte del Sistema Nacional de Cuidados, atención y capacitación, en caso necesario, así como certificación de sus habilidades y saberes. Los servicios de cuidados para cuidadoras se otorgan teniendo presente tanto la pertinencia cultural, como el enfoque territorial; con ofrecimiento de actividades de prevención y autocuidado. Se necesita poner a su alcance servicios de contención y atención para mantener la salud mental, psíquica y emocional por sus tareas de cuidado y evitar así el deterioro.

Es fundamental que también el Sistema Nacional de Cuidados se beneficie con la **riqueza pluricultural** de nuestro país. México cuenta con 6.1 por ciento de población hablante de lengua indígena y la población afromexicana representa 2 por ciento de la población total. Para la provisión y distribución de los servicios de cuidados es necesario considerar que la mayor parte de la población del país habita en ciudades y 21.4 por ciento de la población vive en poblaciones menores a 2.500 habitantes, siendo la población indígena la que principalmente vive en localidades menores de 2.500 habitantes.



## REGISTRO NACIONAL DE CUIDADOS

México cuenta ya con algunos, aunque escasos y fragmentados, **servicios de cuidado** que otorgan diferentes dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, pero estos servicios de cuidado, actualmente, no se encuentran articulados. Por ello, se requiere iniciar la creación de un Sistema Nacional de Cuidado con la **evaluación de los servicios de cuidado existentes**, para determinar su pertinencia y viabilidad ya que serán el punto de partida del Sistema Nacional de Cuidados.

El Sistema Nacional de Cuidados ofrece la oportunidad de **unificar la información** sobre todos los componentes del Sistema y de censar los servicios de cuidados que ya existen. En el **Registro Nacional de Cuidados** se incluye la identificación de los servicios existentes y la demanda de los mismos. La información sistematizada y su utilización eficiente, es una herramienta fundamental para el diseño de políticas y servicios de cuidados reales y suficientes, al integrar información sobre usuarios y prestadoras y prestadores de servicios, así como de las entidades que proveen la capacitación de las personas que cuidan.

## TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN, RENDICIÓN DE CUENTAS Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

La transparencia de la información y la rendición de cuentas desde una perspectiva de derechos introduce algunos elementos para la gestión social; implica concebir a la información, entre otras cosas, como un insumo para la participación ciudadana. Se aspira a un rol protagónico de la ciudadanía, en el diseño y la gestión de estas políticas; desde la construcción de la demanda, el diseño y la ejecución de programas. Para ello se generarán espacios activos de participación en los distintos territorios que involucren a todos los actores sociales. La política pública no se dirige a un grupo de personas pasivas, sino a las personas sujetas de derecho, cuya participación y compromiso activo fortalecerán al cuidado como un derecho humano.

Asimismo, las personas destinatarias de políticas deben tener voz en las decisiones. Esto supone la **participación social** tanto en el diseño, en la ejecución, como en el monitoreo y en la evaluación de las políticas. El Sistema incluye diversos mecanismos de participación de todas las personas y los actores sociales que están involucrados en las políticas de cuidados. Todos los organismos del Estado que implementan las diferentes políticas deberán incorporar acciones de seguimiento no sólo de resultados sino también de procedimientos que garanticen mecanismos de exigibilidad de este nuevo derecho.



## FINANCIAMIENTO PARA LOS CUIDADOS

Los sistemas de protección social se sustentan en tres pilares fundamentales: el sistema educativo, la salud y la seguridad social. Cuanto más integrados y articulados se encuentran estos sistemas, mejores son los resultados económicos y sociales que se obtienen en la población. Los países de la Región parten de sistemas de protección diferentes, con diversidad tanto en los niveles de cobertura como en la calidad y, por tanto, los resultados que obtienen son diversos.

En México, la creación y consolidación del Sistema Nacional de Cuidados no exime la necesidad de seguir fortaleciendo el resto de los sistemas, cada uno en sí mismo y en vinculación con los otros.

Los estudios realizados demuestran que la inversión en políticas de cuidados genera un triple dividendo:

- a. Contribuye al bienestar de las personas;
- b. Permite la creación directa e indirecta de empleo de calidad, y
- c. Facilita la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, lo cual implica un retorno de ingresos para el Estado vía impuestos y cotizaciones y una mayor renta para las personas.

Para mejor clarificar la importancia de invertir en un Sistema Nacional de Cuidados se expone un ejemplo prospectivo, relativo a los costos anuales de un sistema de cuidados infantiles universal, gratuito y de calidad en México para niñas y niños menores de 6 años.

- La implementación durante 5 años, de un sistema de cuidados infantiles universal, gratuito y de calidad tiene un **costo anual promedio de 1.16 por ciento del PIB de 2019**.
- Esta inversión tendría un efecto positivo generalizado: implica un **aumento total del valor bruto de la producción promedio anual de 1.77 por ciento**; y un **aumento total del empleo, promedio anual de 3.9 por ciento** con respecto a la población ocupada del 2019.<sup>28</sup>

<sup>28</sup> Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México, ONU Mujeres, 2020. Consultable en:

<https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo/diciembre-2020/costos-retornos-y-efectos-de-un-sistema-de-cuidado-infantil-universal-en-mexico>

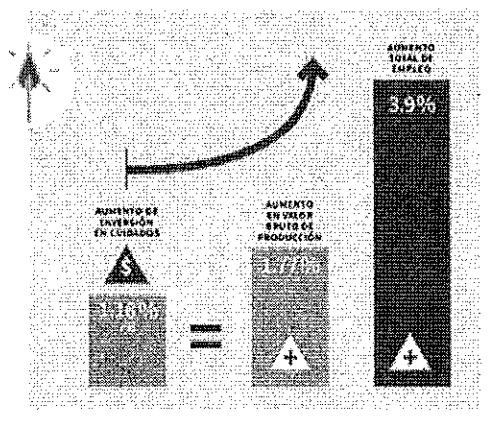
Se construyeron diversos escenarios prospectivos con un enfoque de progresividad con diferentes niveles de cobertura, salarios y calidad del servicio en el sistema de cuidados infantiles a partir de información como: número de plazas de infantes totales para alcanzar una cobertura factible; Estimación de los costos totales y la estructura de costos de un sistema de cuidados infantiles universal bajo un conjunto de parámetros variables (número de horas de cuidado provistas; razones de



- Además, existiría una **recaudación fiscal potencial adicional anual promedio de 0.29 por ciento del PIB** de 2019, considerando la recaudación directa e indirecta obtenida.

En el actual sistema de cuidados infantiles en México, se eroga el 0.45 por ciento del PIB. De implementarse el nuevo sistema, habría una recaudación fiscal adicional de 0.29 por ciento, por

lo que **la brecha de financiamiento es de 0.58 por ciento** ya deduciendo los ingresos fiscales iniciales para evitar doble contabilidad.<sup>29</sup>



Además de esta cuestión económica y financiera, la inversión en un sistema de cuidados infantiles universal y gratuito contribuirá a **reducir las brechas de género de salarios y empleo, reducir las restricciones de tiempo de las mujeres para incorporarse al mercado laboral**, además de **aumentar el ingreso fiscal y dinamizar la economía**.

Lo anterior, en el contexto de salida de la crisis sanitaria y económica producto del COVID-19, significa tanto inversión en creación de infraestructura social, que es altamente generadora de empleo, como en la generación directa de empleos de cuidado sustentables. Por lo que, que es posible afirmar que la creación del Sistema Nacional responde, también, a una **razón económica**:

*La inversión en políticas de cuidados, a la vez que una generadora neta de empleo contribuye incrementar las tasas de actividad, particularmente de las mujeres, al eliminar la principal barrera para acceder al mercado de trabajo, contribuyendo a incrementar la renta disponible de las familias, dinamizar el consumo y aumentar los ingresos del Estado vía impuestos y contribuciones a los sistemas de seguridad*

número de infantes a personal contratado; nivel de remuneración y costos de alimentación e infraestructura).

<sup>29</sup> Idem.



*social.*<sup>30</sup>

La creación del Sistema Nacional de Cuidados en México es necesaria y urgente, para reconocer, redistribuir y reducir<sup>31</sup> la carga de trabajo de cuidados de las familias y, principalmente, de las mujeres; para fomentar la autonomía de las personas que se encuentran en situación de dependencia y fortalecer el adecuado desarrollo de niñas, niños y adolescentes.

Con el Sistema, el Estado garantiza, a través de políticas públicas integrales para asistencia y atención, un modelo corresponsable entre el mercado, la comunidad y las familias que incluya un fuerte involucramiento de los hombres en el trabajo de cuidados.

La creación de un Sistema Nacional de Cuidados es, también, una cuestión de **justicia para las mujeres, sobre todo, para las más pobres de nuestro país** que, sin posibilidades de delegar estos trabajos en otras personas, **tienen obligatoriamente que realizarlos ellas mismas en dobles y triples jornadas laborales.**

La creación del Sistema Nacional de Cuidados en México es necesaria y urgente, para reconocer, redistribuir y reducir la carga de trabajo de cuidados de las familias y principalmente de las mujeres. Que al mismo tiempo fomente la autonomía de las personas que se encuentran en situación de dependencia y fortalezca un adecuado desarrollo infantil de niños y niñas a través de políticas públicas integrales para su asistencia y atención, donde el Estado garantiza y genera un modelo corresponsable entre el mercado, la comunidad y las familias, con un fuerte involucramiento de los hombres.

## ESTRUCTURA DE LA INICIATIVA DE LEY

La Iniciativa de ley que se presenta a continuación consta de dos (II) Títulos, el primero de ellos con cuatro (IV) capítulos y el segundo con seis (V) capítulos, además de los artículos transitorios. En el primer Título se hace referencia al objeto, definiciones conceptuales, principios y derechos y obligaciones que establece esta ley, además de describir los tipos de servicios de cuidados y los grados de dependencia de las personas que requieren cuidados.

En el segundo Título se profundiza sobre el Sistema, objetivos, ámbitos de articulación, mecanismos de participación social, registro de los centros de servicios de cuidados y directrices sobre el financiamiento del Sistema.

<sup>30</sup> Bango, Julio. "Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación", ONU Mujeres, 2020.

<sup>31</sup> Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados. Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe, ONU Mujeres, 2018.



A partir de la aprobación de esta Ley General del Sistema Nacional de Cuidados, éste será el nuevo pilar de la protección social necesaria para garantizar el bienestar de los y las mexicanas ya que estará compuesto por todas las políticas públicas de cuidados, de acuerdo con la definición planteada en la presente ley.

El Sistema incluye tanto los servicios públicos como los privados, aquellos ya existentes como los que sea necesario crear. Para avanzar hacia la universalidad en el acceso y en la calidad, los servicios de cuidado deben contar con una imprescindible articulación multisectorial. Para lo cual la presente ley crea un órgano colegiado de articulación y coordinación del Sistema denominado Junta Nacional de Cuidados, misma que será presidida por la Secretaría de Bienestar, y cuya Secretaría Técnica estará a cargo del Instituto Nacional de las Mujeres, lo que garantizará la creación de un Sistema de Cuidados que contribuye al logro de la igualdad de género sustantiva.

El Sistema Nacional de Cuidados estará integrado por las Secretarías de Hacienda, Trabajo, Educación, Cultura y Salud; por el Instituto Mexicano de la Seguridad Social, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación y las Personas titulares de las Secretarías de Bienestar o sus homólogos de las entidades federativas.

La articulación y coordinación interinstitucional que se realice tanto en el Sistema Nacional como en los Estatales debe incluir el desarrollo de cada uno de los siguientes componentes programáticos:

- Cobertura de servicios de cuidados;
- Desarrollo de políticas de tiempo para reducir la carga familiar, principalmente de las mujeres;
- Profesionalización y capacitación a las personas ocupadas en el sector cuidados;
- Regulación de la calidad de los servicios de cuidados y la regulación laboral de las personas ocupadas en la tarea del cuidado;
- La gestión del financiamiento y la distribución de los recursos;
- La generación de la información y la construcción y puesta en marcha de una agenda de conocimiento, y
- Cambio cultural que trabaje sobre la corresponsabilidad social, involucrando al sector privado, y priorizando la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en torno a la responsabilidad del cuidado.



Respecto a las directrices presupuestarias, se establece el principio de solidaridad en el financiamiento del Sistema, esto implica contemplar tanto la carga de cuidados como la capacidad de pago de las personas y las familias. En caso de requerirse personas cuidadoras remuneradas para atender casos excepcionales e individuales, el recurso será cubierto por el Sistema y se entregará directamente a las personas que prestan dicho servicio remunerado. El Sistema podrá valorar la posibilidad de un subsidio a quien cuida sin remuneración.

Para finalizar, se crea la Asamblea Consultiva, órgano de opinión, seguimiento y asesoría de las acciones planificadas. Es parte importante de la institucionalidad del Sistema de Cuidados. Es un órgano de carácter honorario, de funcionamiento permanente y se compone por las y los actores sociales que conforman la política de cuidados: organizaciones de la sociedad civil, la academia, las y los prestadores privados de servicios, y quienes laboran en el sector de cuidados.

Por lo anteriormente expuesto, nos permitimos poner a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente:

## **LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS**

### **TÍTULO PRIMERO**

#### **CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.** Las disposiciones de esta ley son de orden público, interés social y de observancia general en el territorio nacional.

La presente ley tiene por objeto garantizar a todas las personas, el acceso y el disfrute del derecho a los cuidados con base en el principio de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, familias, comunidad, mercado y el propio Estado, y de conformidad a los principios de igualdad y de no discriminación establecidos en los Artículo 1º y 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a través de la creación y regulación del Sistema Nacional de Cuidados.

**Artículo 2.** Son objetivos particulares de esta ley:

- I. Establecer los principios rectores y criterios que orientarán la política nacional en materia de cuidados, así como así las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México;
- II. Articular las políticas, programas y acciones de cuidados para atender a la población que así lo requiere;



- III. Reconocer, redistribuir y reducir la carga de cuidados que se realizan de forma no remunerada, garantizando los derechos de las personas que requieran servicios de cuidado, así como de quienes los proporcionen;
- IV. Reconocer la responsabilidad prioritaria del Estado como garante de la redistribución equitativa del trabajo de cuidados. Involucrando a las empresas, las comunidades y las familias;
- V. Establecer mecanismos de coordinación y articulación entre las diversas instituciones de la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México para el funcionamiento del Sistema;
- VI. Establecer las bases mínimas para el desarrollo del Sistema;
- VII. Establecer las bases para la emisión de acciones, programas y políticas públicas integrales en materia de cuidados;
- VIII. Regular la organización y funcionamiento del Sistema y de la Junta de Cuidados, así como establecer las bases de coordinación entre sus integrantes;
- IX. Establecer las directrices básicas que definan la coordinación de las autoridades competentes para la generación de políticas públicas de cuidados en materia de diseño, implementación y evaluación;
- X. Establecer las acciones permanentes que aseguren inclusión progresiva de la población objetivo al sistema de cuidado, así como la profesionalización y el cuidado de las personas cuidadoras, y
- XI. Establecer las bases mínimas para crear e implementar las directrices para la evaluación y mejoramiento progresivo de las políticas y los servicios de cuidados.

**Artículo 3.** La Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, concurrirán en el cumplimiento del objeto de esta ley, así como en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones y políticas públicas en materia de cuidados.

**Artículo 4.** Los principios rectores para garantizar el derecho a los cuidados de todas las personas que deberán ser observados en la elaboración y ejecución de las políticas públicas federales y locales son:

- I. La universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos;
- II. La igualdad jurídica, sustantiva, de resultados y estructural;
- III. La dignidad de todas las personas;
- IV. La no discriminación;
- V. La perspectiva de género;



- VI. El interés superior de la infancia;
- VII. La accesibilidad y adaptabilidad;
- VIII. La interculturalidad, y
- IX. La interseccionalidad.

**Artículo 5.** Para los efectos de la presente ley se entenderá por:

**I. Accesibilidad y adaptabilidad.** Medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas, en igualdad de condiciones, a la satisfacción de sus necesidades implícitas o explícitas. Tanto de las personas que requieren cuidados como de las personas cuidadoras.

**II. Actividades de la vida diaria:** Actividades realizadas cotidianamente que son necesarias para que una persona pueda mantener una correcta salud mental y física. Pueden ser básicas, instrumentales o avanzadas. Se entienden por actividades básicas, las tareas propias del autocuidado: vestirse, deambular, bañarse, asearse, controlar esfínteres, comer sin ayuda, etc. Por su parte, las actividades instrumentales de la vida diaria, implican la capacidad de las personas para tener una vida independiente en la comunidad (por ejemplo, realizar tareas del hogar, compras, manejar la medicación, manejar asuntos económicos, teléfono, utilizar el transporte público, entre otras). Por último, las actividades avanzadas de la vida diaria, son las tareas más complejas que las personas realizan como parte de su esparcimiento y realización persona; por ejemplo, aficiones, actividades sociales, deportes, estudio, trabajo, entre otras;

**III. Autonomía:** La capacidad de controlar, afrontar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca de cómo vivir y desarrollar actividades de la vida diaria;

**IV. Calidad de los servicios.** Los programas y políticas que integren el Sistema buscarán los mejores niveles de excelencia evitando brechas entre la calidad de los servicios de cuidado ofrecidos por el Estado, el sector privado, la comunidad y entre personas usuarias;

**V. Centros de servicios de cuidados:** Espacios públicos, cualquiera que sea su denominación de modalidad pública, privada o mixta, donde se prestan servicios de cuidados remunerados a la población objetivo de esta Ley;

**VI. Corresponsabilidad.** Reparto equitativo de los trabajos de cuidados y de las responsabilidades familiares, entre las instituciones de la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, el sector privado, las comunidades, las familias y entre mujeres hombres;



**VII. Cuidados:** Las actividades cotidianas que se realizan dentro y fuera de los hogares para brindar bienestar a las personas que carecen de autonomía, y que logren vivir bien y desarrollar sus capacidades; también se refiere a las actividades de reproducción de la vida cotidiana, es decir, aquellas que se realizan de manera reiterada para el sostenimiento de la vida diaria;

**VIII. Dependencia:** Estado de carácter permanente o transitorio en que se encuentran las personas que, por razones relacionadas a la trayectoria de vida, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para el desarrollo de su autonomía personal;

**IX. Grado de dependencia:** Valoración de la autonomía funcional que una persona tiene para realizar actividades de la vida diaria y de autocuidado. Los grados de dependencia pueden ser: alto, medio y bajo, dependiendo de las condiciones individuales;

**X. Igualdad sustantiva:** Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales; al respecto, los trabajos de cuidados se realizarán respetando los derechos humanos de todas las personas y en especial las necesidades de las personas cuidadoras y de las que requieren cuidados.

**XI. Interculturalidad:** El enfoque intercultural parte del reconocimiento y respeto de las diferencias culturales existentes, bajo la concepción de que las culturas pueden ser diferentes entre sí pero igualmente válidas, no existiendo culturas superiores ni inferiores. Está orientado a abordar las particularidades de las personas de los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos diferenciados y su relación con la sociedad dominante, más allá de la coexistencia de culturas.

**XII. Interseccionalidad:** Herramienta analítica para estudiar, entender y responder a las maneras en que el género se cruza con otras identidades creando múltiples ejes de diferencias que se intersectan en contextos históricos específicos, mismos que contribuyen a experiencias únicas de opresión y privilegio e influyen sobre el acceso de las mujeres y las niñas a derechos y oportunidades.

**XIII. Junta de Cuidados:** Junta Nacional de Cuidados del Sistema Nacional de Cuidado;

**XIV. Ley:** Ley General del Sistema Nacional de Cuidado;



**XV. Participación:** Las acciones, programas y políticas públicas que integran el Sistema se diseñarán, desarrollarán y evaluarán con la participación de personas representantes de la sociedad civil expertas en la materia de esta ley;

**XVI. Persona cuidadora:** Persona que realiza labores o actividades de cuidados directos o indirectos y/o gestión de cuidados, de forma remunerada o no remunerada;

**XVII. Persona que requiere de cuidados:** Personas que dependen de la atención de otra u otras personas, o de ayuda para realizar y satisfacer las actividades y necesidades de la vida diaria; esta dependencia puede ser transitoria, permanente, crónica o asociada a la trayectoria de vida de las personas;

**XVIII. Perspectiva de derechos humanos.** Es el enfoque analítico basado en los estándares internacionales de derechos humanos que parte de la responsabilidad estatal para la garantía de los mismos. Lo anterior, con el objetivo de analizar las desigualdades entre las personas para implementar acciones que garanticen los derechos de manera integral e interdependiente, con énfasis en personas y grupos de atención prioritaria y con la participación activa de las personas titulares de derechos, en apego a los principios de progresividad y no regresividad;

**XIX. Registro Nacional del Sistema Nacional de Cuidados:** Consiste en la información actualizada y sistematizada de las instituciones, organizaciones, empresas y personas prestadoras de servicios de cuidados a que se refiere el Artículo 13 de la presente Ley; de las personas usuarias del Sistema de Cuidados, así como de las personas capacitadas y especializada para brindar servicios de cuidados;

**XX. Registro Estatal:** Registro Estatal de Cuidados;

**XXI. Sistema:** Sistema Nacional de Cuidados;

**XXII. Solidaridad en el financiamiento:** El Sistema tenderá a asegurar la sustentabilidad en la asignación de los recursos para la prestación de cuidados integrales con calidad teniendo en cuenta la capacidad de pago de las personas y las familias, y

**XXIII. Transparencia y Rendición de Cuentas.** Se refiere a la información generada por el Sistema que deberá ser pública, accesible, oportuna, relevante, verificable, de calidad y con pleno respeto a la privacidad de los datos personales, de conformidad con la legislación aplicable en materia de acceso a la información pública y de protección de datos personales.



## CAPÍTULO II DE LA POBLACIÓN OBJETIVO Y SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES

**Artículo 6.** Toda persona tiene derecho al cuidado digno que sustente su vida y le proporcione los elementos materiales suficientes y de calidad para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida, así como el derecho a cuidar.

**Artículo 7.** Las poblaciones objetivo de la presente Ley son:

- I. Niñas y niños;
- II. Adolescentes;
- III. Personas mayores en situación de dependencia, ya sea transitoria o permanente, para realizar actividades de la vida diaria;
- IV. Personas en situación de dependencia, ya sea transitoria o permanente, por motivos de discapacidad o enfermedad, para realizar actividades de la vida diaria, y
- V. Personas cuidadoras.

**Artículo 8.** Los derechos de las personas que requieren cuidados que prevé la presente ley son de carácter enunciativo y deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, los tratados internacionales y las leyes aplicables en materia de personas en situación de dependencia, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de sus derechos.

**A.** Las personas que requieren cuidados tendrán, entre otros, los siguientes derechos:

- I. A ejercer todos sus derechos humanos con pleno respeto a su autodeterminación, personalidad, dignidad e intimidad a lo largo de toda la vida;
- II. A recibir información sobre su grado de dependencia por motivos de envejecimiento, discapacidad, o enfermedad, sobre los servicios a los que pueden acceder y los requisitos para su acceso;
- III. A que la información relacionada con su situación de dependencia y los servicios que recibe sea considerada como información sensible y que sea tratada conforme a la legislación de protección de datos que corresponda, y
- IV. A acceder a los servicios sin discriminación por ningún motivo.

**B.** Las personas en situación de dependencia que requieren cuidados por motivo de envejecimiento, discapacidad o enfermedades coadyuvarán con las autoridades competentes



a fin de brindar información al Estado sobre su situación, con el objeto de que se pueda determinar su grado de dependencia y los servicios que requieren, así como toda otra información que sea relevante para poder garantizar su derecho a los cuidados.

**Artículo 9.** Se establecerá un programa individual de atención en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de la persona que requiere cuidados, según su grado de dependencia, de entre los servicios y prestaciones económicas previstos, con la participación, previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas por parte de la persona que requiere cuidados y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le representen.

**Artículo 10.** Las personas cuidadoras remuneradas tienen derecho a realizar las actividades de cuidado conforme a lo dispuesto por la normatividad en materia laboral, sin discriminación y en condiciones óptimas, y a contar con herramientas que les permitan mejorar sus capacidades y la certificación de sus habilidades.

**Artículo 11.** Las personas cuidadoras remuneradas, ya sean del sector público, social o privado, deberán prestar sus servicios de conformidad con la normatividad aplicable en cada materia,

misma que establece los criterios y características mínimas de operación, bajo los cuales se deben de ofrecer los servicios de cuidado.

**Artículo 12.** El Sistema implementará estrategias de formación y capacitación para que las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas adquieran conocimientos, habilidades, aptitudes y destrezas que se requieren para mejorar la calidad de los servicios de cuidado y promoverá su profesionalización, validación y certificación laboral.

### CAPÍTULO III DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO

**Artículo 13.** La provisión de los servicios de cuidados puede presentar alguna de las siguientes modalidades:

**I. Pública:** Aquella financiada y administrada, ya sea por la Federación, las Entidades Federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, o bien por sus instituciones;



**II. Privada:** Aquella cuya creación, financiamiento, operación y administración sólo corresponde a particulares, y

**III. Mixta:** Aquella en que la Federación las Entidades Federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México participan en el financiamiento, instalación o administración con instituciones sociales o privadas.

**Artículo 14.** Los servicios de cuidado son aquellos que brindan atención, asistencia y cuidados para las personas en situación de dependencia y se clasifican en los siguientes tipos, entre otros:

**I. Cuidados a domicilio:** Son tareas de cuidados, asistencia personal o apoyo a personas en situación de dependencia severa realizadas por trabajadoras o trabajadores del hogar remunerados, con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria.

Estos servicios son prestados por personas físicas, morales o instituciones acreditadas para esta función. Y pueden ser los siguientes:

a) Servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria, y

b) Servicios relacionados con las precondiciones para la atención de las personas en situación de dependencia: limpieza, lavado, cocina u otros. Estos servicios podrán prestarse conjuntamente con los señalados en el apartado anterior;

**II. Cuidados institucionales:** centros de cuidados infantiles o horarios escolares ampliados para niños y niñas, centros de cuidados para la primera infancia, centros diurnos para personas en situación de dependencia leve o moderada;

**III. Cuidados residenciales:** Son servicios de cuidados con enfoque biopsicosocial, sociosanitario y socioeducativo realizados en los centros de cuidados de larga estadía con pernocte de las personas. Se prestarán en centros residenciales habilitados al efecto, según la edad y el grado de falta de autonomía, y

**IV. Apoyos materiales y tecnológicos.** Se refiere a las herramientas materiales o tecnológicas utilizadas para mantener o mejorar las habilidades de las personas, de tal forma que promueven su independencia en todos los aspectos de la vida diaria. Se proporcionarán en función del nivel de dependencia de las personas y pueden variar a lo largo de la trayectoria de vida y de su entorno.



## De la prevención de las situaciones de dependencia

**Artículo 15.** La prevención de las situaciones de dependencia tiene por finalidad anticipar la aparición o el agravamiento de la condición de dependencia a causa de envejecimiento, enfermedades o discapacidades, así como de sus secuelas. Son acciones de promoción de condiciones de vida saludable, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores, personas con discapacidad y personas que se ven afectadas por procesos de hospitalización complejos. Y deberán realizarse, de manera coordinada, entre los programas y apoyos sociales y los de salud.

El Sistema Nacional de Cuidados acordará los criterios, recomendaciones y condiciones que deberán cumplir las acciones, programas y políticas públicas en materia de prevención de situaciones de dependencia, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores.

## CAPÍTULO IV. GRADOS DE DEPENDENCIA

**Artículo 16.** La situación de dependencia por motivos de envejecimiento, discapacidad o enfermedades se clasificará en los siguientes grados:

- I. Grado I. Dependencia leve:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal;
- II. Grado II. Dependencia moderada:** cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de una persona cuidadora o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal, y
- III. Grado III. Dependencia severa:** cuando la persona necesita ayuda para realizar las actividades de la vida diaria de forma permanente, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial y necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

**Artículo 17.** El grado de dependencia se podrá modificar a solicitud de la persona que requiere cuidados, de quien le represente o de oficio por las instituciones públicas competentes, por alguna de las siguientes causas:

- I. Mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia, o
- II. Error de diagnóstico.

Las prestaciones podrán ser modificadas o extinguidas en función de la situación de la persona



que requiere cuidados, cuando se produzca una variación de cualquiera de los requisitos establecidos para su reconocimiento, o por incumplimiento de las obligaciones reguladas en la presente ley.

## TÍTULO SEGUNDO

### CAPÍTULO I. DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

**Artículo 18.** El Sistema es la instancia de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, competentes en materia de cuidados, que tiene por objeto diseñar las políticas públicas, programas e instrumentos, así como la implementación de acciones para asistir, apoyar y atender a las personas que requieren de cuidados, garantizar sus derechos y fomentar su autonomía, así como el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, con base en un modelo de corresponsabilidad entre el Estado, el sector empresarial, la sociedad civil, la comunidad, las familias y entre mujeres y hombres.

**Artículo 19.** Los objetivos del Sistema son:

- I. Promover la redistribución y corresponsabilidad del trabajo de cuidados entre el Estado, las empresas y las familias, y al interior de éstas, a fin de enfrentar las desigualdades provocadas por relaciones jerárquicas de poder entre mujeres y hombres, transformando así la actual división sexual del trabajo;
- II. Garantizar el derecho y acceso a los servicios de cuidados a las personas en situación de dependencia que así lo requieran, al mismo tiempo que se garantiza el respeto a los derechos de las personas cuidadoras;
- III. Establecer, impulsar y coordinar acciones, programas y políticas públicas en materia de cuidados, garantizando su suficiencia y calidad, atendiendo a la composición plurilingüe, pluriétnica y multicultural del país;
- IV. Impulsar y desarrollar las propuestas que permitan valorar social y económicamente la labor del trabajo de cuidado remunerado y no remunerado, con el fin de reconocer su aporte al desarrollo económico;
- V. Validar los criterios mínimos de capacitación y certificación de las personas cuidadoras;
- VI. Generar la normatividad que establezca los criterios y características mínimas de operación, bajo los cuales se deben ofrecer los servicios de cuidado;
- VII. Establecer los criterios y condiciones mínimas en las cuales las personas cuidadoras deben realizar su trabajo, así como promover su profesionalización;



**VIII.** Promover la participación de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil que brindan servicios de cuidado;

**IX.** Propiciar la erradicación de la división sexual del trabajo, promoviendo la corresponsabilidad equitativa de las labores de cuidado entre hombres y mujeres, así como entre los otros agentes corresponsables, y

**X.** Promover que los horarios de la vida familiar, personal y laboral en general, sean compatibles y flexibles, de tal forma que los horarios del mercado laboral permitan a mujeres y hombres realizar los trabajos de cuidados necesarios para sostener la vida.

**Artículo 20.** Las dependencias que integran el Sistema Nacional de Cuidados, deberán en el ámbito de sus atribuciones, dar cumplimiento a las acciones, programas y políticas públicas que determine el Sistema para el cumplimiento de esta Ley.

**Artículo 21.** El Sistema contará con una Junta Nacional de Cuidados que será el órgano rector del Sistema, conformado por las personas titulares o representantes legales de:

**I.** La Secretaría de Bienestar, quien la presidirá;

**II.** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público;

**III.** La Secretaría de Educación Pública;

**IV.** La Secretaría del Trabajo y Previsión Social;

**V.** La Secretaría de Salud;

**VI.** La Secretaría de Cultura;

**VII.** Del Instituto Mexicano de Seguridad Social;

**VIII.** Del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

**IX.** Del Instituto Nacional de las Mujeres, quien fungirá como Secretaría Técnica;

**X.** Del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación;

**XI.** Del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias, y

**XII.** Las Secretarías de Bienestar o sus homólogas en las entidades federativas.

**Artículo 22.** Quienes integren la Junta Nacional de Cuidados tienen derecho a voz y voto en las sesiones y podrán designar a una persona suplente, quien deberá ser del nivel inferior jerárquico inmediato.

Todas las decisiones de la Junta Nacional de Cuidados se tomarán por mayoría de votos, en caso de empate tendrá voto de calidad quien presida la Junta.



La Junta Nacional de Cuidados podrá invitar a personas expertas y autoridades que determine a las sesiones.

**Artículo 23.** La Junta de Cuidados celebrará sesiones ordinarias y extraordinarias que serán convocadas por la Secretaría Técnica, en los términos que establezca el Reglamento, y tendrá las siguientes facultades:

- I. Elaborar su programa de trabajo anual;
- II. Establecer las bases y principios para la efectiva coordinación y articulación de sus integrantes;
- III. Diseñar, aprobar y promover la política nacional en materia de cuidados, así como su evaluación periódica, ajuste y modificación;
- IV. Aprobar la metodología de los indicadores para la evaluación a que se refiere la fracción anterior, con base en la propuesta que le someta a consideración el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social;
- V. Crear comisiones técnicas de coordinación y articulación a fin de diseñar, revisar la implementación y evaluar las acciones, programas y políticas públicas en materia de cuidados de cada uno de los grupos de población objetivo;
- VI. Generar la normatividad que establezca los criterios y características mínimas de operación, bajo los cuales se deben ofrecer los servicios de cuidados;
- VII. Emitir un informe anual sobre los avances y resultados del ejercicio de sus funciones y de la aplicación de políticas y programas en materia de cuidados;
- VIII. Emitir recomendaciones a las Juntas Locales de Cuidados o a otras autoridades a fin de fortalecer las acciones, programas y políticas públicas en materia de cuidados;
- IX. Consultar y solicitar las opiniones que considere necesarias a la Asamblea Consultiva;
- X. Celebrar convenios de coordinación, articulación, colaboración y concertación necesarios para el cumplimiento de los fines de la Junta, y
- XI. Las demás que sean necesarias para el funcionamiento del Sistema.

**Artículo 24.** La Junta de Cuidados contará, por lo menos, con las siguientes Comisiones técnicas de coordinación y articulación:

- I. Comisión Técnica de cuidados en infancia;
- II. Comisión Técnica de cuidados de las personas dependientes por motivos de envejecimiento, discapacidad o enfermedad, y
- III. Comisión Técnica de personas cuidadoras.



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

**Artículo 25.** La Junta Nacional de Cuidados contará con una Secretaría Técnica encargada de convocar y dar seguimiento a sus acuerdos. Así mismo, la Secretaría Técnica tendrá a su cargo la elaboración del proyecto de Reglamento para el funcionamiento de la misma y lo presentará a sus integrantes para su consideración y, en su caso, aprobación.

**Artículo 26.** La Secretaría Técnica tendrá las siguientes facultades:

- I. Elaborar el del proyecto de Reglamento para el funcionamiento de la misma y presentarlo a sus integrantes para su consideración y, en su caso, aprobación;
- II. Realizar el trabajo técnico para la preparación de las reuniones de la Junta de Cuidados y dar seguimiento a las resoluciones de estas;
- III. Ejecutar y dar seguimiento a los acuerdos y resoluciones de la Junta de Cuidados;
- IV. Preparar el proyecto de calendario de los trabajos de la Junta de Cuidados;
- V. Elaborar los anteproyectos de informes de la Junta de Cuidados y someterlos a su revisión, observación y aprobación, y
- VI. Proveer a la Junta de Cuidados los insumos necesarios para la elaboración de las propuestas a que se refiere la presente Ley. Para ello, podrá solicitar la información que estime pertinente para la realización de las actividades que le encomienda esta Ley, de oficio o a solicitud de quienes integran la Junta de Cuidados.

**Artículo 27.** Las recomendaciones que emita la Junta de Cuidados a las Juntas Locales o a diversas autoridades, deberán recibir respuesta fundada y motivada por parte de quienes las reciban, en un término que no exceda los quince días a partir de su recepción, tanto en los casos en los que determinen su aceptación como en los casos en los que decidan rechazarlas.

En caso de aceptarlas deberá informar las acciones concretas que se tomarán para darles cumplimiento.

Toda la información relacionada con la emisión, aceptación, rechazo, cumplimiento y supervisión de las recomendaciones deberá estar contemplada en los informes anuales de la Junta de Cuidados.

## CAPÍTULO II DE LA ASAMBLEA CONSULTIVA

**Artículo 28.** La Asamblea Consultiva es un órgano de opinión y asesoría de las acciones, políticas públicas y programas que se desarrollen e implementen en el Sistema.



**Artículo 29.** La Asamblea Consultiva estará integrada por un número no menor de diez ni mayor de veinte personas mayores de edad, representantes de los sectores privado, social, de la comunidad académica y de las asociaciones de personas cuidadoras que, por su experiencia en materia de la Ley, puedan contribuir al logro de los objetivos del Sistema.

Las personas que integren la Asamblea Consultiva serán propuestas por los sectores y comunidad señalados y nombradas por el Sistema en términos de lo dispuesto por el Reglamento.

**Artículo 30.** Las personas integrantes de la Asamblea Consultiva no recibirán retribución, emolumento, o compensación alguna por su participación, ya que su carácter es honorífico.

**Artículo 31.** Son facultades de la Asamblea Consultiva:

- I. Presentar las opiniones y atender las consultas que le sean solicitadas por la Junta de Cuidados, sobre el desarrollo de las acciones, los programas y políticas en materia de cuidados;
- II. Asesorar a la Junta de Cuidados en cuestiones relacionadas con la materia de la Ley;
- III. Contribuir en el impulso de las acciones, políticas públicas y programas del Sistema, por medio de la Junta Nacional;
- IV. Participar en las reuniones y eventos que convoque la Secretaría Técnica de la Junta de Cuidados, para realizar el intercambio de experiencias e información tanto de carácter nacional como internacional sobre temas relacionados con la materia de la Ley;
- V. Presentar ante la Junta de Cuidados un informe anual de las actividades de su encargo, y
- VI. Las demás que señalen las disposiciones aplicables.

**Artículo 32.** Las personas que integren la Asamblea Consultiva durarán en su cargo hasta un máximo de tres años, y podrán ser ratificadas por un periodo igual, en términos de lo dispuesto en el Reglamento.

**Artículo 33.** Las reglas de funcionamiento y organización de la Asamblea Consultiva se establecerán en el Reglamento. La Junta proveerá a la Asamblea Consultiva de los recursos necesarios para el desempeño de sus actividades.

### CAPÍTULO III DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS



**Artículo 34.** La Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, de manera concurrente, coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos de esta ley de conformidad con las competencias previstas en el presente ordenamiento y demás instrumentos legales aplicables.

**Artículo 35.** Las dependencias que integran el Sistema Nacional de Cuidados, deberán en el ámbito de sus atribuciones, dar cumplimiento a las acciones, programas y políticas públicas que determine el Sistema para el cumplimiento de esta Ley.

## SECCIÓN PRIMERA DE LA FEDERACIÓN

**Artículo 36.** Corresponde al Ejecutivo Federal:

- I. Formular y conducir la política nacional integral desde la perspectiva de género para garantizar el derecho de todas las personas a cuidar, ser cuidadas y autocuidarse;
- II. Vigilar el cabal cumplimiento de la presente ley y de los instrumentos internacionales aplicables;
- III. Elaborar, coordinar y aplicar el Programa a que se refiere la ley, auxiliándose de las demás autoridades encargadas de implementar el presente ordenamiento legal;
- IV. Dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de cuidados y verificar su cumplimiento;
- V. Organizar y operar, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, los servicios de cuidados a su cargo y desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;
- VI. Coordinar el Registro Nacional de Cuidados;
- VII. Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de cuidados a cargo de los gobiernos de las entidades federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia;
- VIII. Ejercer la coordinación, articulación y vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de cuidados, y
- IX. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 37.** Corresponde a la Secretaría de Bienestar:

- I. Presidir la Junta Nacional de Cuidados;



- II. Elaborar el Programa en coordinación con las demás autoridades integrantes de la Junta;
- III. Incorporar el enfoque de derechos sociales a las políticas públicas de cuidados;
- IV. Aportar criterios sociales y de género para la evaluación general de la prestación de servicios de cuidados en todo el territorio nacional que realiza el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social;
- V. Elaborar los criterios mínimos de capacitación y certificación de las personas cuidadoras de personas con discapacidad y personas mayores en situación de dependencia;
- VI. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- VII. Coordinar los trabajos necesarios para la integración del Registro Nacional de Cuidados;
- VIII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- IX. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 38.** Corresponde a la Secretaría de Educación Pública:

- I. Ser integrante de la Junta de Cuidados;
- II. Establecer los criterios mínimos de capacitación y certificación de las personas cuidadoras de niñas, niños y adolescentes en etapa escolar;
- III. Desarrollar las orientaciones en materia de cuidados para la atención de la primera infancia en materia de promoción de autonomía y desarrollo infantil adecuado;
- IV. Participar en la coordinación y ejecución de las acciones, programas y políticas públicas del Sistema en que la educación sea uno de sus componentes, particularmente los de desarrollo en la primera infancia;
- V. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- VI. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VII. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 39.** Corresponde a la Secretaría de Salud:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Desarrollar las directrices en materia de cuidados para la atención de las personas con dependencia en relación con la salud;



- III. Participar en la coordinación y ejecución de las acciones, programas y políticas públicas del Sistema en que la salud sea uno de sus componentes, particularmente los de atención a personas con dependencia;
- IV. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 40.** Corresponde a la Secretaría de Trabajo y Previsión Social:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Promover oportunidades para que las mujeres y los hombres puedan tener un trabajo decente y productivo, en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y de dignidad humana para reducir las diferencias que existen entre las aspiraciones de trabajo de las personas y sus condiciones actuales de trabajo;
- III. Promover el desarrollo de la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado, prestar servicios de asesoría e impartir cursos de capacitación en la materia de esta ley;
- IV. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 41.** Corresponde a la Secretaría de Cultura:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Promover e impulsar acciones culturales de reconocimiento al trabajo de cuidados realizado en los hogares y las comunidades;
- III. Realizar estrategias, mecanismos y proyectos culturales para promover la redistribución del trabajo de cuidados;
- IV. Generar proyectos artísticos y culturales comunitarios dirigidos a personas mayores y personas con discapacidad;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.



**Artículo 42.** Corresponde al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Garantizar la prestación de los servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil y atención a las personas jubiladas, pensionadas y discapacitadas, a sus derechohabientes conforme a los principios que rigen la presente Ley;
- III. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- IV. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- V. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 43.** Corresponde al Instituto Nacional de las Mujeres:

- I. Fungir como la Secretaría Técnica de la Junta, a través de su Titular;
- II. Vigilar que se cumpla con la incorporación de la perspectiva de género en todas las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema de Cuidados;
- III. Velar por el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Política Nacional en Materia de Igualdad de la Administración Pública Federal en materia de cuidados, en el diseño y ejecución de las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema de Cuidados;
- IV. Realizar acciones concretas en pro del cambio cultural de género sobre corresponsabilidad y redistribución en los cuidados;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 44.** Corresponde al Instituto Mexicano de Seguro Social:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Garantizar que las prestaciones de servicios de cuidado que se otorguen a las personas derechohabientes se realicen conforme a los principios que rigen la presente ley;
- III. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- IV. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y



**Artículo 42.** Corresponde al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Garantizar la prestación de los servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil y atención a las personas jubiladas, pensionadas y discapacitadas, a sus derechohabientes conforme a los principios que rigen la presente Ley;
- III. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- IV. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- V. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 43.** Corresponde al Instituto Nacional de las Mujeres:

- I. Fungir como la Secretaría Técnica de la Junta, a través de su Titular;
- II. Vigilar que se cumpla con la incorporación de la perspectiva de género en todas las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema de Cuidados;
- III. Velar por el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Política Nacional en Materia de Igualdad de la Administración Pública Federal en materia de cuidados, en el diseño y ejecución de las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema de Cuidados;
- IV. Realizar acciones concretas en pro del cambio cultural de género sobre corresponsabilidad y redistribución en los cuidados;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 44.** Corresponde al Instituto Mexicano de Seguro Social:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Garantizar que las prestaciones de servicios de cuidado que se otorguen a las personas derechohabientes se realicen conforme a los principios que rigen la presente ley;
- III. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- IV. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y



V. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 45.** Corresponde al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Velar por el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Política Nacional de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil en el diseño y ejecución de las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema de Cuidados;
- III. Articular las acciones, programas y políticas públicas del Sistema con la política nacional en materia de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil establecida por el Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil;
- IV. Promover la formación, capacitación y el adiestramiento en y para la prestación de servicios de cuidado entre su personal;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VI. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**Artículo 46.** Corresponde al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación:

- I. Integrar la Junta de Cuidados;
- II. Vigilar que se cumpla con la incorporación de la perspectiva de igualdad y no discriminación en todas las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema Nacional de Cuidados;
- III. Promover la incorporación de las personas de los grupos de atención prioritaria al Sistema Nacional de Cuidados;
- IV. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- V. Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.

**SECCIÓN SEGUNDA  
DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS**



**Artículo 47.** Corresponde a las entidades federativas, en materia de cuidados, de conformidad con lo dispuesto en esta ley y los ordenamientos locales aplicables en la materia:

- I. Coadyuvar en la creación y consolidación del Sistema Nacional de Cuidados;
- II. Participar en la elaboración del Programa Nacional;
- III. Diseñar, implementar y articular, desde la perspectiva de género, sus políticas públicas en materia de cuidados, en concordancia con la política nacional integral de cuidados;
- IV. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Cuidados, y planear, organizar y desarrollar los Sistemas Estatales de Cuidados;
- V. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de cuidados de conformidad con las disposiciones aplicables;
- VI. Establecer acuerdos con las autoridades federales a través de la Junta de Cuidados, y en articulación con las entidades de su sector, para organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de cuidados a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;
- VII. Formular y desarrollar acciones, programas y políticas públicas locales de cuidado, en el marco de los sistemas estatales de cuidados y de acuerdo con los principios y objetivos de la presente ley;
- VIII. Coordinar y operar el Registro Estatal;
- IX. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones aplicables;
- X. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- XI. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta ley y demás disposiciones generales aplicables.

### **SECCIÓN TERCERA**

#### **DE LOS MUNICIPIOS Y DEMARCACIONES TERRITORIALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**Artículo 48.-** Corresponde a los municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, de conformidad con esta ley y las leyes locales en materia de cuidados, lo siguiente:

- I. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema, y planear, organizar y desarrollar, de acuerdo con la Política Nacional y Estatal, los Sistemas de Cuidados Municipales y de las Demarcaciones Territoriales de la Ciudad de México;



- II. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de cuidados de conformidad con las disposiciones aplicables;
- III. Formular y desarrollar acciones, programas y políticas públicas locales de cuidado, en el marco de los sistemas estatales de cuidados y de acuerdo con los principios y objetivos de la presente ley;
- IV. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones aplicable;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y
- VI. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta ley y demás disposiciones generales aplicables.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **DEL REGISTRO NACIONAL Y REGISTROS ESTATALES DEL SISTEMA DE CUIDADOS**

**Artículo 49.** El Registro Nacional se organizará conforme a lo dispuesto por el Reglamento y tendrá por objeto:

- I. Coadyuvar al cumplimiento de los objetivos de la política nacional y del Sistema;
- II. Unificar la información relacionada al Sistema de Cuidados, y específicamente a la referida a los servicios de los sectores público, social y privado dirigidos a la población objetivo de esta Ley;
- III. Identificar a las instituciones, organizaciones, empresas y personas prestadoras de servicios de cuidados a que se refiere el Artículo 13 de la presente ley, así como mantener actualizada la información que lo conforma;
- IV. Realizar el registro de las personas usuarias del Sistema de Cuidados, de las personas capacitadas y especializadas para realizar los trabajos de cuidados, así como de las entidades que realizan las capacitaciones;
- V. Contar con un control estadístico que contribuya a la definición de políticas públicas a que se refiere esta ley, y
- VI. Facilitar la supervisión de los centros de cuidados, ya sean en modalidad pública, privada o mixta.

**Artículo 50.** El Registro Nacional deberá orientarse por los principios de máxima publicidad, transparencia y legalidad, cumpliendo con las disposiciones en materia de rendición de cuentas.



**Artículo 51.** Las autoridades federales, de las entidades federativas, de la Ciudad de México, de los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, así como las personas físicas y morales que operen en centros de servicios de cuidados, deberán inscribirlos en el Registro Nacional o Estatal, según corresponda. Los registros deberán actualizarse cada seis meses.

**Artículo 52.** Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los Poderes Federales Legislativo y Judicial y los órganos constitucionalmente autónomos que brinden directamente servicios de cuidados, deberán inscribir los centros en que dichos servicios se brinda, en el registro local que corresponda, previa revisión del cumplimiento de requisitos conforme a la modalidad y tipo que se trate y conforme a las leyes locales aplicables.

## **CAPÍTULO V DEL FINANCIAMIENTO**

**Artículo 53** El Ejecutivo Federal y los Gobiernos de las entidades federativas participarán en el financiamiento de las acciones, programas y políticas públicas de cuidados, sujetas a las disposiciones de ingresos y gasto público correspondientes que resulten aplicables.

**Artículo 54.** Las personas que requieran cuidados participarán en el financiamiento de los servicios, según el tipo y costo del mismo y previa evaluación de su capacidad económica personal, en base a los principios de igualdad y no discriminación que rigen la cobertura del Sistema.

La capacidad económica de la persona que requiere cuidados se tendrá también en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas. Asimismo, se tendrá en cuenta el tipo de servicio de cuidado que requiere.

A ninguna persona se le negará su derecho a la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.

## **TRANSITORIOS**



**Primero.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, sin perjuicio de lo previsto en los transitorios siguientes.

**Segundo.** Dentro del año siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto, el Congreso de la Unión y las Legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán expedir las leyes y realizar las adecuaciones normativas correspondientes de conformidad con lo previsto en el presente Decreto.

**Tercero.** La sesión de instalación del Sistema Nacional de Cuidados se llevará a cabo dentro del plazo de sesenta días naturales posteriores a la entrada en vigor de la presente ley.

La Secretaría Técnica de la Junta Nacional de Cuidados, deberá iniciar sus operaciones, a más tardar, en los treinta días siguientes a la sesión de instalación del Sistema. Para tal efecto, el Ejecutivo Federal proveerá los recursos humanos, financieros y materiales correspondientes en términos de las disposiciones aplicables.

**Cuarto.** El Sistema Nacional de Cuidados contará con 180 días naturales a partir de su instalación para emitir la normatividad que establezca los criterios y características mínimas de operación, bajo los cuales se deben ofrecer los servicios de cuidado que establece el Artículo 14 de esta ley.

**Quinto.** Las disposiciones reglamentarias de esta ley deberán ser expedidas por el Poder Ejecutivo Federal dentro de los 180 días siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

**Sexto.** Las y los prestadores de servicios de cuidados que se encuentren operando con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley, contarán con un plazo de un año a partir de su entrada en vigor, para adecuar las instalaciones de los Centros de cuidado, así como su normatividad interna, con base en lo dispuesto en la presente ley.

**Séptimo.** Los recursos para implementar los programas y las acciones que se deriven de la presente ley, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado a las dependencias, entidades y órganos desconcentrados del Ejecutivo Federal, órganos autónomos, entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes; asimismo, no requerirán de estructuras orgánicas adicionales por virtud de los efectos de la misma.

**ATENTAMENTE**

Senado de la República, a los 19 días del mes de octubre de 2021

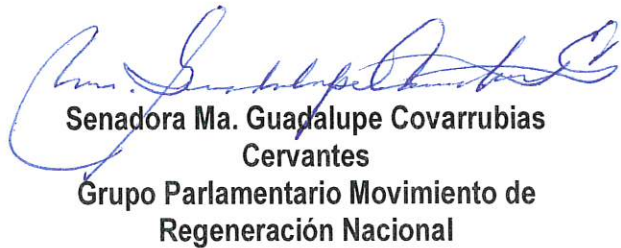


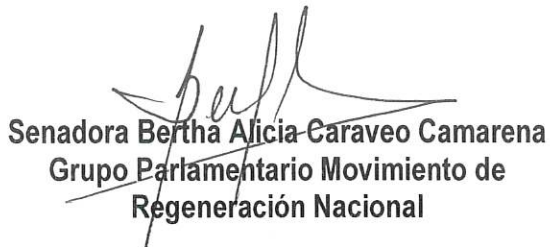
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

  
**Senadora Martha Lucía Micher Camarena**  
**Grupo Parlamentario Movimiento de**  
**Regeneración Nacional**

  
**Senadora Olga María del Carmen Sánchez**  
**Cordero Dávila**  
**Grupo Parlamentario Movimiento de**  
**Regeneración Nacional**

**Senadora Blanca Estela Piña Gudiño**  
**Grupo Parlamentario Movimiento de**  
**Regeneración Nacional**

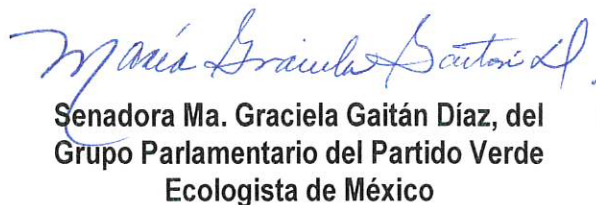
  
**Senadora Ma. Guadalupe Covarrubias**  
**Cervantes**  
**Grupo Parlamentario Movimiento de**  
**Regeneración Nacional**

  
**Senadora Bertha Alicia Caraveo Camarena**  
**Grupo Parlamentario Movimiento de**  
**Regeneración Nacional**

**Senador Cesar Arnulfo Cravioto Romero**  
**Grupo Parlamentario Movimiento de**  
**Regeneración Nacional**

  
**Senadora Patricia Mercado Castro**  
**Grupo Parlamentario de Movimiento**  
**Ciudadano**

  
**Senadora Indira Kempis Martínez**  
**Grupo Parlamentario de Movimiento**  
**Ciudadano**

  
**Senadora Ma. Graciela Gaitán Díaz, del**  
**Grupo Parlamentario del Partido Verde**  
**Ecologista de México**

  
**Senadora Geovanna del Carmen Bañuelos**  
**de la Torre**  
**Grupo Parlamentario del Partido del**  
**Trabajo**



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

**Senadora Eunice Renata Romo Molina**  
Grupo Parlamentario del Partido  
Encuentro Social

**Senadora Nancy de la Sierra Arámburo**

**Sen. Alejandra del Carmen León Gastélum**

**Senadora Cora Cecilia Pinedo Alonso**  
Grupo Parlamentario del Partido del  
Trabajo