EL DESCUIDO DE LOS CUIDADOS, vol. 3

Primera edición, febrero de 2018

© Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Coordinación: Toyka Bashkoz
Equipo de Igualdad Sustantiva y Laboral
Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Portada: Rafael López Castro
Coordinación editorial: Bertha Trejo Delarbre
Cuidado de la edición: Alfonso Cuevas Meza
Diseño gráfico editorial: Germán Montalvo, Zabdiel Pérez Florentino

Impreso en México

EL DESCUIDO DE LOS CUIDADOS
3

EL DESCUIDO DE LOS CUIDADOS

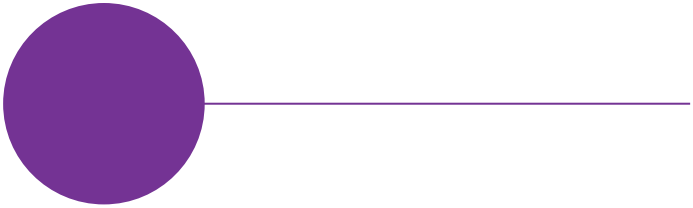
3

Memorias del **S**egundo **F**oro **I**nternacional de **E**conomía del **C**uidado e **I**gualdad **L**aboral de la **C**iudad de **M**éxico

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

STyFE

CES CDMX
Consejo Económico y Social de la Ciudad de México



Contenido

9 **Presentación**
Miguel Ángel Mancera

13 **Prefacio**
Amalia García Medina

19 **Prólogo**
Belén Sanz Luque

25 **Introducción**
Gerardina González Marroquín

39 PRIMERA PARTE
Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, 2017

183 SEGUNDA PARTE
Propuesta de Iniciativa de Ley para el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

337 TERCERA PARTE
Taller de trabajo para la creación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México

Presentación

Miguel Ángel Mancera
Jefe de Gobierno de la Ciudad de México

El compromiso de mi gobierno ha sido desplegar una nueva dimensión de política social. Para avanzar hacia una sociedad más igualitaria, el objetivo ha sido avanzar en derechos y autonomía económica, sobre todo de las mujeres, reconociendo los cuidados como un bien público tal como lo señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe; como lo establece ONU Mujeres, que ha puesto el acento en el valor económico del trabajo de cuidados y del uso del tiempo, y como lo estipula la Organización Internacional de Trabajo, en cuanto a que el trabajo no solo es aquel que se reconoce con un salario, sino el que sirve para la reproducción de la sociedad, visión en la que ha caminado mi gobierno para hacer de la Ciudad de México una Ciudad incluyente y una *ciudad cuidadora*.

Por lo tanto, la decisión de mi administración desde sus primeros pasos fue desarrollar una política de cuidados que ya quedó plasmada en la Constitución Política de la Ciudad de México, de modo relevante en los artículos 9 y 10.

El artículo 9, Ciudad Solidaria, inciso B, Derecho al cuidado, dice:

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

En tanto, el artículo 10, Ciudad Productiva, Derecho al trabajo, señala:

> 1. La Ciudad de México tutela el derecho humano al trabajo, así como la promoción de habilidades para el emprendimiento, que generan valor mediante la producción de bienes y servicios, así como en la *reproducción de la sociedad*.

> Asimismo, valora, fomenta y protege todo tipo de trabajo sea lícito, sea o no subordinado. El respeto a los derechos humanos laborales estará presente en todas las políticas públicas y en la estrategia de desarrollo de la Ciudad...

Con el sustento de la Constitución en el artículo 9, que mandata a construir un sistema de cuidados, mi gobierno tomó la decisión –en una Ciudad que tiene una gran política social y a la que se reconoce como un referente en cuanto a la protección de derechos– de presentar una iniciativa de Ley ante la Asamblea Legislativa cumpliendo el mandato señalado en la Constitución dirigido a hacer de la Ciudad de México, una *ciudad cuidadora*. En ese objetivo, tanto el Consejo Económico y Social a través de su Comisión de Economía del Cuidado, y con la participación del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, el cual logró convocar a personalidades de la academia y de la sociedad civil, de modo relevante del movimiento feminista, y de la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, se redactó la Ley para el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México.

En este libro se recogen los planteamientos y análisis diversos que concluyen en que esta nueva dimensión de política social para la Ciudad de México, colocándola a la vanguardia en esta materia con la Ley y las políticas públicas que de ella se derivan. Para concretarlo, he decidido enviar a la Asamblea Legislativa la Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados que está contenida en este volumen.

Estoy seguro de que con esta visión, que coloca a los cuidados entre las prioridades en materia de políticas públicas, además de la dimensión que se les den desde la sociedad y transformando las relaciones en las familias para que todas las personas los compartan y se beneficien de ellos, habrá una mejor sociedad y una mejor ciudad.

Prefacio

Amalia García Medina
Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo
de la Ciudad de México

Una amiga nos dijo hace poco en el gabinete, en presencia del doctor Miguel Ángel Mancera, y recordando a Violeta Parra, que es necesario decir ¡Gracias a la vida! Gracias a la vida porque estamos aquí, y aunque pasamos momentos dolorosos a causa del terremoto del 19 de septiembre, se ha comprobado una vez más la capacidad social y la calidez de ayuda de la ciudadanía. Hombres y mujeres de nuestro país en un solo esfuerzo, por un solo objetivo: el de ayudar y reconstruir, con el apoyo conjunto de las instituciones, aquello que nos arrebató el terremoto.

Hoy, 9 de octubre de 2017, se llevará acabo el Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, con la intención de poner en el centro una nueva dimensión de política social y pública, que es la que tiene que ver con los cuidados. Es fundamental subrayar que este foro se realiza cuando hemos ido dando pasos esenciales en la materia que hoy nos reúne.

Es muy importante reconocer la participación y apoyo de la academia, de la sociedad civil y del propio Gobierno de la Ciudad de México para impulsar el tema de los cuidados, que quedó inscrito en la Constitución Política de la Ciudad de México, publicada el 5 de febrero del año en curso, Sus artículos noveno y décimo contemplan la importancia de los cuidados para la reproducción social y se reconoce el enorme valor económico que produce la economía del cuidado. Se trata de artículos que constituyen y dan fundamento a los derechos de las personas a ser cuidadas, así como los derechos de las personas cuidadoras.

Resulta un paso sustancial el que hoy nos encontremos en este foro producto del avance logrado en materia de cuidados. Agradecemos el apoyo brindado por investigadores y todas aquellas personas que desde su experiencia cotidiana nos orientaron, así como organismos de la sociedad civil e instituciones como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), ONU Mujeres, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir y la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, que elaboró el proyecto de Ley del Sistema Integral de Cuidados para la Ciudad de México.

La Ciudad de México tiene una sustancial política de cuidados y una sólida política social nacidas a partir de la voz de quienes nos han orientado sobre los pasos a dar, como es el caso del apoyo que nos ha brindado la doctora Teresa Incháustegui, directora general del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México y de otras instancias de gobierno que nos han ayudado a concebir la creación de un Sistema de Cuidados para nuestra ciudad.

La política y economía ante los cuidados abarca a todos los seres humanos; sin embargo, hay una parte de la humanidad que ha estado invisibilizada y que es la que fundamentalmente se hace cargo de los cuidados: las mujeres.

Hoy tendremos la participación de expertas y expertos que a partir de sus conocimientos y experiencias nos ayudaran la construcción y avance de esta gran política social de cuidados y de la Ley del Sistema de Cuidados.

Es de reconocer la presencia en este foro de quienes, desde la visión de una nueva cultura laboral eficiente, como el Sindicato de Trabajadores de la Ciudad de México, entre otros, han contribuido a la perspectiva para avanzar en materia de cuidados apoyando en las diversas conciliaciones del mundo del trabajo y la vida familiar.

En este espacio de diálogos e intercambios de ideas tendremos la oportunidad de ver cómo consolidar el Sistema de Cuidados en la Ciudad de México; por eso, resulta muy relevante tener presentes también a diputadas y diputados de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, a quienes corresponderá revisar la Iniciativa de Ley que dará a conocer el jefe de Gobierno de nuestra ciudad, el doctor Miguel Ángel Mancera, quien de manera sustancial ha apoyado el proyecto en conjunto con la sociedad civil, académicos, además de instituciones nacionales e internacionales.

No es usual que en nuestro país se conformen y configuren iniciativas de ley de la manera como hemos realizado esta. Lo normal es que las propias diputadas y diputados o el Poder Ejecutivo sean quienes envíen estas iniciativas de ley. Hoy se trata de una iniciativa de ley que el doctor Mancera promovió de tal manera que fuera construida por actoras y actores de una amplia diversidad, lo que permitió una riqueza de visiones y puntos de vista estuvieran contemplados en la

iniciativa de ley en materia de cuidados. Es por eso que hoy resulta muy relevante para reflexionar, intercambiar ideas y dialogar lo que pensamos y queremos en beneficio de la sociedad en materia de cuidados en nuestra ciudad.

Finalmente, como gobierno hemos llegado a la convicción de que existe la necesidad de ubicar el tema de los cuidados en un lugar central y que el resultado pertinente de este foro es respaldar esta posición por medio de las razones que expongan los expertos en la materia y la población vea los beneficios que el Sistema Integral de Cuidados tiene para la sociedad. También, esta Iniciativa de Ley de Cuidados visibiliza a aquellas personas, en su mayoría mujeres, que brindan los cuidados a otras personas al establecer derechos y valorar el trabajo de los cuidados. Por esta razón, se enfatiza la necesidad de crear políticas públicas no solo para el cuidado de las personas, sino también para apoyar a los cuidadores.

Es importante que a las mujeres, que están en la parte más invisible de nuestra sociedad, se les garanticen sus derechos, como es el caso de las trabajadoras asalariadas del hogar. Las participaciones en este foro, en conjunto con las aportaciones a la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, manifestarán un pronunciamiento a favor de que México apruebe y ratifique el Convenio 189 de la OIT, con el fin de visibilizar a las trabajadoras asalariadas del hogar.

El gobierno de la Ciudad de México les da la más fraternal de las bienvenidas a todas y a todos los presentes en este espacio. Sabemos que será un evento muy importante que respalda la gran política social que significa el derecho a los cuidados para la Ciudad de México.

Siendo las 9:46 de la mañana del lunes 9 de octubre del 2017, iniciamos formalmente los trabajos de este Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, con un saludo extensivo a todas y a todos ustedes por parte del doctor Miguel Ángel Mancera.

Prólogo

Belén Sanz Luque
Representante de ONU Mujeres en México

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es una oportunidad histórica y sin precedentes para avanzar de manera estratégica e integral en el desarrollo económico, social y ambiental de los países y las personas de todo el mundo, y para decidir y emprender nuevas vías hacia el futuro con el propósito de que nadie se quede atrás.

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los derechos de las mujeres y las niñas han quedado reflejados sustantivamente a través de un objetivo específico referido a la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, así como a través de una sólida transversalización del género en las metas e indicadores de los demás Objetivos; en los medios para su implementación, seguimiento y revisión y en las asociaciones globales para su financiación. El derecho al cuidado ha quedado incluido en la Meta 5.4 que explícitamente convoca a:

> Reconocer y valorar el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, a través de la prestación de servicios públicos, infraestructura y políticas de protección social, y la promoción de la responsabilidad compartida tanto al interior de los hogares y las familias como en el ámbito nacional.[1]

El trabajo del cuidado es un derecho humano y un bien público, un pilar de la protección social y, sin duda, un aspecto clave de la agenda de igualdad de género. Bajo esta visión se requiere un cambio estructural de las políticas públicas para que respondan a las necesidades de cuidado actuales y futuras, de manera que las personas tengan acceso a servicios públicos de calidad; infraestructura en la vivienda y trasporte público; y políticas de protección social. Es por ello que desde ONU Mujeres insistimos en la importancia de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, promoviendo la corresponsabilidad social para el cuidado, que involucra al Estado –como principal responsable de diseñar y poner en marcha políticas públicas que liberen de la sobrecarga de trabajo y tiempo a las mujeres, así como de llevar a cabo acciones

[1] http://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs/sdg-5-gender-equality

encaminadas a valorar el cuidado desde la perspectiva cultural, social, económica y política–, las empresas y la sociedad en su conjunto.[2] Solo modificando estas circunstancias podemos lograr el pleno empoderamiento de las mujeres y las niñas.

Desde ONU Mujeres reconocemos los importantes esfuerzos que el Gobierno de la Ciudad de México ha realizado para lograr que el derecho al cuidado esté en el la corriente principal de la política y en su nueva Constitución, brindando un mensaje positivo al establecer con claridad el derecho universal a una vida digna conforme a los más altos estándares de derechos humanos, incluyendo la igualdad sustantiva, el principio de paridad, el reconocimiento de la diversidad, valores intrínsecos a la convivencia democrática, y por supuesto, el derecho al cuidado, estableciendo un Sistema Integral de Cuidados que brinde servicios públicos que sean accesibles, pertinentes, de calidad y suficientes y donde se desarrollen nuevas políticas públicas a fin de garantizar el derecho de todas las personas a ser cuidadas y también, siendo esto muy relevante, los derechos de las personas que son cuidadoras.[3]

Nos congratulamos de tener un acuerdo de colaboración amplio con el Gobierno de la Ciudad de México y de formar parte de la Comisión para el Impulso de la Economía del Cuidado y de una Política de Igualdad Laboral (Cecila), que desde 2014 ha tenido importantes logros, tales como el impulso a las licencias de paternidad de 15 días otorgadas en el gobierno, el respaldo reforzado a los permisos de maternidad, la inclusión de horarios flexibles que abonen a la conciliación y las cooperativas de cuidados, entre otros.

Esta Comisión, impulsada decididamente por la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México, ha permitido el trabajo coordinado de los distintos sectores gubernamentales, así como tejer alianzas con la academia,

[2] El trabajo doméstico y de cuidados no remunerado es el impuesto oculto y más alto de las mujeres en términos económicos y de tiempo. ONU Mujeres. "El Progreso de las Mujeres en el Mundo. Transformar las Economías para Realizar los Derechos", 2016. Disponible en: http://www.unwomen.org/es/digital-library/progress-of-the-worlds-women

[3] CES, STYFE, ILSB, UNAM. Plan Estratégico de Economía del Cuidado para la Ciudad de México. Propuesta de Creación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y su Marco Normativo.

las organizaciones de la sociedad civil[4] y organismos internacionales. Ha impulsado la generación de espacios para promover la cooperación horizontal y Sur-Sur entre los países y el diálogo constructivo, como el que se dio en este Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, que arroja conocimientos invaluables y en el cual nos congratulamos por haber podido participar.

Aunado a lo anterior, destacamos el liderazgo y el esfuerzo emprendido para impulsar el establecimiento de un marco normativo, a partir de la iniciativa de Ley para un Sistema Integral de Cuidados, que permitirá la institucionalización del tema y que, sin duda, será un ejemplo para la región de América Latina y el Caribe y para el mundo.

Para ONU Mujeres es un honor atestiguar este movimiento ciudadano y del gobierno de la Ciudad de México y reafirmamos nuestro compromiso para hacer que nuestras ciudades sean seguras, sostenibles e inclusivas para todas y todos y que el derecho al cuidado sea una realidad.

[4] Destacamos el trabajo del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, el cual hemos podido acompañar a través de un proyecto con el Fondo Global para la Igualdad de Género de ONU Mujeres para la conformación de una Estrategia de cuidados para la Ciudad de México.

Introducción

Gerardina González Marroquín
Directora de la Oficina de la Organización Internacional del Trabajo para México y Cuba

La promoción de la justicia social y de los derechos humanos y laborales internacionalmente reconocidos, constituye la esencia misma del mandato de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). La OIT promueve poner al ser humano en el centro de las políticas para el desarrollo y avanzar hacia el logro de un trabajo decente para todos.

Con el afán de cumplir su mandato, en 1998 la OIT adoptó la Declaración relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo. Estos principios abarcan cuatro esferas de interés: el derecho de libertad sindical y de asociación y de negociación colectiva; la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio; la abolición efectiva del trabajo infantil, y la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.

La Declaración de 1998 es un instrumento potente por medio del cual los principios y derechos en el trabajo, al ser fundamentales, se reconocen como derechos humanos.

En el año 2008 se adopta la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa que establece cuatro objetivos estratégicos: promover el empleo; adoptar y ampliar medidas de protección social; promover el diálogo social; y respetar, promover y aplicar los principios y derechos fundamentales en el trabajo.

Por la Declaración de 1998 todos los países miembros de la OIT tienen un compromiso de respetar, promover y hacer realidad, de buena fe, los principios enunciados en los convenios fundamentales[1], aun cuando no hayan ratificado dichos convenios.

Estos instrumentos jurídicos, de carácter vinculante, resultaron fortalecidos y potenciados cuando en septiembre de 2015, más de 150 jefes de Estado y de Gobierno se reunieron en la Cumbre del Desarrollo Sostenible, promovida por

[1] Principios y derechos fundamentales en el trabajo establecidos en los siguientes convenios: sobre el trabajo forzoso, 1930 (núm. 29); sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948 (núm. 87); sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949 (núm. 98); sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100); sobre la abolición del trabajo forzoso, 1957 (núm. 105); sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958 (núm. 111); sobre la edad mínima, 1973 (núm. 138), y el Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999 (núm. 182).

las Naciones Unidas, en la que aprobaron la Agenda 2030. Esta Agenda contiene 17 objetivos de aplicación universal que, desde el 1 de enero de 2016, rigen los esfuerzos de los países para lograr un mundo sostenible en el año 2030.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) presentan la singularidad de instar a todos los países a adoptar medidas para promover la prosperidad y la protección del planeta. Se trata de que los esfuerzos para erradicar la pobreza avancen junto con el impulso al crecimiento económico y la atención a las necesidades sociales, como educación, salud, protección social y oportunidades de empleo, en conjunto con la lucha contra el cambio climático y la protección del medio ambiente.

A pesar de que los ODS no son jurídicamente obligatorios, el compromiso es que los gobiernos los adopten como propios y establezcan marcos nacionales para alcanzarlos.

De los 17 ODS hay que destacar el Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas y el Objetivo 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

Se destacan esos dos objetivos porque las mujeres constituimos la mitad de la población mundial y si bien se han producido avances con relación a la igualdad entre los géneros, las mujeres y las niñas siguen sufriendo discriminación y violencia en todo el mundo. Si se facilita a las mujeres y niñas igualdad en el acceso a la educación, atención médica, un trabajo decente y representación en los procesos de adopción de decisiones políticas y económicas, se impulsarán las economías sostenibles y se beneficiará a las sociedades y a la humanidad en su conjunto.

Pero, la continua falta de oportunidades de trabajo decente, la insuficiente inversión y el bajo consumo inhiben el derecho de todos y todas a compartir el progreso. La creación de empleos de calidad sigue siendo un enorme desafío para casi todas las economías.

Si bien hay coincidencia en que para alcanzar el desarrollo económico sostenible es necesario crear las condiciones para que las personas accedan a

empleos de calidad, estimulando la economía sin dañar el medio ambiente, la realidad muestra que en 2017 más de 200 millones de personas en el mundo están desempleadas y las economías emergentes sufren la desaceleración del crecimiento económico o incluso la recesión. Además, otros 1.500 millones de personas, especialmente mujeres y jóvenes, tienen empleos u ocupaciones en condiciones vulnerables, sobre todo en países en desarrollo y emergentes.

Las desigualdades entre mujeres y hombres persisten en el acceso a las oportunidades y en el nivel de ingresos en el mercado de trabajo. Aunque las mujeres han logrado notables progresos en el campo educativo, estos aún no se reflejan en una mejora en su situación laboral. Algunos indicadores de esas desigualdades son:

- Las mujeres tienen casi un 27% menos de oportunidades de participar en el mercado de trabajo que para los hombres, y ese porcentaje no ha cambiado en los últimos 20 años. [2]
- Las mujeres están sobrerrepresentadas en las ocupaciones peor remuneradas, en las modalidades atípicas de empleo y en años recientes no ha habido ninguna disminución sustancial de la segregación ocupacional.
- Dentro de un mismo sector o empresa, las mujeres predominan en las ocupaciones menos valoradas y peor remuneradas.
- Las mujeres trabajan menos años y con más frecuencia ocupan empleos a tiempo parcial.
- Las mujeres siguen asumiendo la gran mayoría de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas. En promedio, las mujeres se encargan dos veces y media más de estas labores que los hombres.[3] Aun cuando las mujeres están empleadas, siguen asumiendo la mayor parte de las

[2] Véase Principios y derechos fundamentales en el trabajo: Retos y oportunidades. Discusión recurrente sobre el objetivo estratégico relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo, con arreglo al seguimiento de la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa, 2008. OIT. Informe VI, Conferencia Internacional del Trabajo, 106.ª reunión, 2017.

[3] *Ibidem*.

labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas, lo cual limita su capacidad para aumentar sus horas en un empleo remunerado, formal y asalariado.[4]

- Se ha registrado cierta reducción en el tiempo que las mujeres destinan a las tareas domésticas, pero apenas ha disminuido el tiempo que consagran al cuidado de sus hijos.
- Las mujeres siguen trabajando jornadas más largas que los hombres cuando se toma en consideración tanto el trabajo remunerado como el no remunerado.
- Las mujeres empleadas (como trabajadoras autónomas o como trabajadoras asalariadas o a sueldo) tienen unas jornadas de trabajo más largas en promedio que los hombres empleados; concretamente, la brecha de género es de 73 minutos por día en los países en desarrollo y de 33 minutos en los desarrollados[5].
- La brecha salarial media mundial entre hombres y mujeres asciende al 23%; es decir, que las mujeres ganan el 77 % de lo que ganan los hombres. Si bien esa brecha se reduce lentamente, al ritmo actual de progreso la igualdad de remuneración solo se lograría en el mundo en el 2086.[6]
- Los factores anteriores llevan a que las mujeres tengan menos acceso que los hombres a la protección social relacionada con el empleo. El porcentaje de mujeres que superan la edad de jubilación y que perciben una pensión es, en promedio, 10.6 % inferior al de los hombres.[7]

Si queremos lograr mayor equidad entre hombres y mujeres, las labores de cuidado no remuneradas deben reconocerse, reducirse y redistribuirse, y debe lograrse la armonización entre la vida laboral y familiar.[8]

---

4 *Ibid.*
5 Las mujeres en el trabajo: Tendencias de 2016. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, OIT, 2016
6 *Ibidem.*
7 *Ibidem.*
8 *Ibidem.*

La Recomendación sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, 1981 (núm. 165) de la OIT exhorta a adoptar medidas generales aplicables a todos los trabajadores y diseñadas para mejorar las condiciones de trabajo y la calidad de la vida laboral (párrafo 18, *a* y *b*).

La protección social inadecuada y la inexistencia de medidas para conciliar la vida laboral y familiar, incluidos los empleos, los servicios y la infraestructura de calidad en los servicios públicos de cuidados, son una preocupación fundamental para los trabajadores y las empresas, entre otras cosas, porque dificulta el acceso de las mujeres a empleos decentes.

En muchos países, el acceso inadecuado al suministro de agua, a servicios de saneamiento, electricidad, carreteras, y servicios seguros de transporte y de atención de salud son determinantes que explican por qué las mujeres permanecen largo tiempo en un empleo no remunerado, así como su posición de desventaja en la fuerza de trabajo. La insuficiencia o falta total de servicios de cuidado de niños, de prestación de cuidados de larga duración y orientados a personas con discapacidad, y de servicios que no atienden las necesidades de los trabajadores, de los beneficiarios de los cuidados y de los proveedores en términos de disponibilidad, costo y calidad, también son factores importantes.

Las crisis económicas y los recortes conexos en el gasto público en prestaciones sociales, servicios, empleos y condiciones de trabajo en el sector público también han exacerbado el déficit de cuidados existente en los países tanto de altos como de bajos ingresos. Como consecuencia, las mujeres asumen la responsabilidad de colmar la brecha de la prestación de cuidados a lo largo de su vida en forma de labores de cuidado y de tareas domésticas no remuneradas.

La infravaloración de las labores de cuidado, tanto remuneradas como no remuneradas, perpetúa las precarias condiciones de trabajo de las mujeres, que constituyen el grueso de la fuerza de trabajo encargada de las labores de cuidado, en particular las trabajadoras y trabajadores domésticos, el personal dedicado a la prestación de cuidados y a la educación en la primera infancia, y los trabajadores del sector de los cuidados de larga duración y las enfermeras, un número creciente de los cuales son trabajadores migrantes.

Este escenario muestra la necesidad evidente de que los gobiernos aumenten su inversión social en infraestructura básica y en medidas encaminadas a conciliar los compromisos laborales y familiares; asegurar que la prestación de cuidados se evalúe de una manera que tenga en cuenta la perspectiva de género; promover empleos decentes y debidamente remunerados en la economía de la prestación de cuidados, centrándose en los servicios públicos, y lograr que los servicios de calidad y asequibles de cuidado de niños y otros servicios sociales de cuidados sean un derecho universal. Los regímenes de protección social deberían estar orientados a garantizar la igualdad de trato entre hombres y mujeres, a tener en cuenta las funciones atribuidas tradicionalmente a cada sexo, y a servir como mecanismo para la consecución de la igualdad de género.

Además, los pisos de protección social establecidos a nivel nacional pueden y deberían servir como herramienta transformadora del género, al abordar las contingencias de la vida específicas de las mujeres, tales como la maternidad, y al reconocer, reducir y redistribuir las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas.

Con el fin de lograr una verdadera igualdad de género en el trabajo, es esencial que las sociedades reconozcan que tanto las mujeres como los hombres tienen el derecho y la responsabilidad de trabajar y de prestar cuidados. Por este motivo, los gobiernos deberían promover un conjunto de políticas integradas, que se apoyen en las normas internacionales del trabajo, con miras a reconocer las labores de cuidado no remuneradas, y a reducirlas y redistribuirlas entre las mujeres y los hombres, y entre las familias y las sociedades.

Las labores de cuidado no remuneradas también deberían valorarse y remunerarse en función del papel primordial que desempeñan para el mantenimiento, la prosperidad y el bienestar de las sociedades. Alcanzar la igualdad de género, en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, es una indispensable para un desarrollo sostenible en el que nadie se quede atrás, y que asegure que el futuro del trabajo es el trabajo decente.

Responder a la inequidad de género, promover los ODS y hacer realidad los principios y derechos fundamentales en el trabajo requiere voluntad política, una gobernanza eficaz del mercado de trabajo y un diálogo social incluyente.

La Ciudad de México está dando pasos certeros en la dirección correcta. Si bien esta hermosa Ciudad no es una excepción en cuanto a la situación que viven las mujeres, porque ellas asumen el trabajo de cuidados que requieren las personas a lo largo de la vida, las mujeres en la Ciudad de México tienen la esperanza que les ha creado las disposiciones de la moderna constitución y las acciones que se impulsan desde la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México.

A pesar del marco de inequidades, la ciudad se ha dotado de una Constitución que declara en su artículo 3:

> La dignidad humana es principio rector supremo y sustento de los derechos humanos. Se reconoce a toda persona la libertad y la igualdad en derechos. La protección de los derechos humanos es el fundamento de esta Constitución y toda actividad pública estará guiada por el respeto y garantía a estos.
>
> La Ciudad de México asume como principios:
>
> a) El respeto a los derechos humanos, la defensa del Estado democrático y social, el diálogo social, la cultura de la paz y la no violencia, el desarrollo económico sustentable y solidario con visión metropolitana, la más justa distribución del ingreso, la dignificación del trabajo y el salario, la erradicación de la pobreza, el respeto a la propiedad privada, la igualdad sustantiva, la no discriminación, la inclusión, la accesibilidad, el diseño universal, la preservación del equilibrio ecológico, la protección al ambiente, la protección y conservación del patrimonio cultural y natural.[...]

En el artículo 9 se declara Ciudad Solidaria y establece el *Derecho a la vida digna:*

> 1. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para que progresivamente, se erradiquen las desigualdades estructurales y la pobreza, y se promueva el desarrollo sustentable, que permita alcanzar una justa

distribución de la riqueza y del ingreso entre personas, familias, grupos sociales y ámbitos territoriales. [...]

En el artículo 10 se declara Ciudad Productiva y establece el Derecho Sustentable así como el Derecho al Trabajo en los siguientes términos que cabe destacar:

1. La Ciudad de México tutela el derecho humano al trabajo, así como la promoción de habilidades para el emprendimiento, que generan valor mediante la producción de bienes y servicios, así como en la reproducción de la sociedad. Asimismo, valora, fomenta y protege todo tipo de trabajo lícito, sea o no subordinado. El respeto a los derechos humanos laborales estará presente en todas las políticas públicas y en la estrategia de desarrollo de la Ciudad.
2. En la Ciudad de México todas las personas gozan de los derechos humanos en materia laboral reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados e instrumentos internacionales, esta Constitución y las leyes que de ella emanen.
3. Toda persona que desempeñe una ocupación en la ciudad, temporal o permanente, asalariada o no, tendrá derecho a ejercer un trabajo digno.
4. Las autoridades de la Ciudad, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las leyes aplicables y en el ámbito de sus competencias, promoverán:

a) El cumplimiento de los programas que tengan por objeto identificar y erradicar el trabajo infantil esclavo y forzado, así como la discriminación laboral;
b) La igualdad sustantiva en el trabajo y el salario;
c) La generación de condiciones para el pleno empleo, el salario remunerador, el aumento de los ingresos reales de las personas trabajadoras y el incremento de los empleos formales; [...]
e) La protección eficaz de las personas trabajadoras frente a los riesgos de trabajo, incluyendo los riesgos psicosociales y ergonómicos, y el desa-

rrollo de las labores productivas en un ambiente que garantice la seguridad, salud, higiene y bienestar.

6. Las autoridades, en el ámbito de sus competencias y en los términos de la legislación aplicable, deben salvaguardar el derecho de asociación sindical a las personas trabajadoras y empleadores, así como la protección contra todo acto de discriminación tendiente a menoscabar la libertad sindical, incluyendo la injerencia de las autoridades o los empleadores en la vida sindical.
7. Las autoridades promoverán la negociación colectiva por rama de industria y cadena productiva para conciliar el reconocimiento al trabajo, modelos laborales sustentables, uso racional de los recursos humanos y desarrollo de los sectores productivos. [...]
10. Las autoridades en el ámbito de sus competencias garantizarán una justicia laboral honesta, imparcial y profesional, pronta y expedita, pública y gratuita que incluya los servicios de conciliación y mediación. [...]
12. Las personas trabajadoras no asalariadas, prestadoras de servicios por cuenta propia, que producen bienes y artesanías y comerciantes, tienen derecho a realizar un trabajo digno y a poseer una identidad formal en la Ciudad de México, a asociarse para defender sus intereses, recibir capacitación, y las demás que establezca la legislación en la materia.

En el artículo 11 se define la Ciudad Incluyente, garantizando los derechos de las mujeres, las niñas, niños y adolescentes y los derechos de las personas jóvenes, entre otros.

Todas esas disposiciones responden a los principios, valores e ideas que la OIT pretende impulsar. Además, la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México invitó a la OIT para trabajar conjuntamente en varios campos tendientes a promover el mejoramiento del empleo y la generación de trabajo decente, la formalización de las empresas y también en el ámbito de la Economía del Cuidado y la Igualdad Laboral.

Más recientemente, tuvimos el honor de haber sido invitados para participar, junto con distinguidos profesionales mexicanos y extranjeros, en el *Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México 2017*, celebrado el 9 de octubre pasado, con el objetivo de impulsar la propuesta de iniciativa de la Ley del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México.

Ese proyecto de ley busca garantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante programas, servicios y políticas públicas que promuevan la autonomía de las personas que requieren de cuidados y la corresponsabilidad social entre el Gobierno de la Ciudad, el sector privado, las comunidades y los hogares; reconocer las tareas de cuidado remunerado y no remunerado y establecer el Sistema Integral de Cuidados a que se refiere el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México.

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

Se plantea que el Sistema contará con un Consejo Coordinador que se integrará de manera muy amplia y plural por representantes del sector privado, social, público y académico, y que contará con dos órganos: I. Una Secretaría Ejecutiva; y II. Una Secretaría Técnica.

El proyecto parece bien concebido y ser ambicioso para responder ampliamente a las necesidades de la población en materia de cuidados.

Desde la OIT felicitamos la iniciativa y esperamos que la misma pueda ser positivamente valorada por el Poder Legislativo, de manera que la Ciudad de México pueda muy pronto contar con una positiva regulación y con un sistema integral de cuidados.

La presente publicación contiene no solamente el texto de la iniciativa de ley, sino también las valiosas intervenciones, presentaciones y debates que tu-

vieron lugar el 9 de octubre, en el marco del Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México 2017, de manera que constituye un verdadero acervo de conocimientos y posiciones referidos a los cuidados y al sistema que debe ser creado para la ciudad.

La OIT se siente honrada y agradecida por la oportunidad de hacer aportes técnicos y comentarios que contribuyan al objetivo común de mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los habitantes de la ciudad de México y en particular de las mujeres.

Ciudad de México, 22 de noviembre de 2017.

PRIMERA PARTE

Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, 2017

La economía del cuidado

Edith Pacheco Gómez
Coordinadora académica del Doctorado en Estudios de Población de El Colegio de México

¿Qué es el cuidado?

Para empezar a entender la economía del cuidado es necesario definir el contenido conceptual de *cuidados*, que por principio es *una categoría abierta, multifocal y dinámica, de límites difusos, sobre la que no existe un consenso en su definición* (ONU Mujeres), pero podemos entender cuidados como aquellas actividades que nos sirven en lo cotidiano para regenerar y sostener la vida de todas las personas en calidad de sujetos interdependientes en cualquier contexto social. Es importante mencionar que no existen unos tipos de sujetos que sean autónomos y unos tipos de sujetos que sean *dependientes* por naturaleza, sino que existen entramados de relaciones desiguales y condiciones sociales, económicas y culturales que privilegian a unos sujetos por encima de otros, reforzando esta bipolaridad: cuidadoras(es), dependientes, activas(os), pasivas(os), etcétera.

Desafíos de la delimitación del concepto cuidado

Ante la diversidad compleja de una perspectiva multidisciplinaria del concepto de cuidado, es difícil de llegar a consensos para su delimitación y alcanzar una definición integral que abarque desde lo conceptual y lo político, hasta la agenda pública. Estructuralmente, este concepto debe reflejar la realidad de las personas como sujetos de cuidado; por lo mismo, existen definiciones de cuidado muy amplias y definiciones muy estrechas. Las primeras ganan en marcos interpretativos más holísticos, mientras que las segundas facilitan la investigación empírica.

Existen diferentes niveles de análisis para entender el concepto de cuidado. A nivel macro: producción y reproducción. Meso: centros de atención de salud, educativos, familia, organizaciones comunitarias. Micro: entre los receptores de cuidados y los cuidadores, así como entre diferentes miembros de la familia y comunidad. También debemos comprender que su significado es contextual y se necesita un debate social acerca de qué son los cuidados, qué significan para las personas, los Estados y las organizaciones que los brindan y quienes los reciben. Esto puede visualizarse como un medio a través del cual resolver los límites del concepto de cuidado.

Reseña breve del debate

En sus inicios, el debate se centró en la explicación de la crisis de los cuidados desde la perspectiva de la *precariedad*. Pero ¿por qué se da la crisis de los cuidados? En diferentes sectores se tiene la idea de que la crisis de los cuidados tiene que ver con el envejecimiento de la población, y que eso va a presionar a las sociedades en términos de demanda de cuidados. Se necesitará cada vez más, de cuidados para la población de mayor edad. Pero básicamente, la postura de crisis de los cuidados no tiene que ver solo con eso, sino que además se refiere al conflicto entre los tiempos laborales y la vida familiar. Ese conflicto afecta principalmente a las mujeres y se expresa en una desigualdad en términos de quién realiza los trabajos no remunerados. Entonces, el conflicto va más allá, puesto que no solo es un asunto poblacional sino que también apunta al funcionamiento del sistema económico y la organización social.

En un segundo momento, se avanza en la conceptualización de los cuidados definiéndolos mediante cuatro elementos clave: el *virtuosismo afectivo* (empatía, intersubjetividad, creatividad), la *interdependencia* (las personas dependemos unas de otras, no solo "los otros"), la *transversalidad* (cuidados multidimensionales con aspectos relacionales, emotivos, subjetivos y sexuales) y, la *cotidianeidad* (necesidad continua, variando la intensidad, la cualidad y la organización). En tanto que la economía feminista entiende la crisis de los cuidados como el proceso de desestabilización del modelo de reparto de cuidados, que sitúa su redistribución y reorganización en las cadenas globales del cuidado.

Autoras como Cristina Carrasco (2001), identifican los conflictos de tiempos entre la organización de la vida familiar y la laboral, propiciada por la creciente inserción laboral de las mujeres y la flexibilidad del tiempo de trabajo impuesta por las empresas, como expresión del conflicto fundamental entre el proceso de acumulación de capital y el proceso de cuidado o sostenimiento de la vida. No obstante, Pérez y Del Río (2002) presenta la primera mención de *crisis de los cuidados*, explicada como la *quiebra* del modelo familiar de cuidados, ante la creciente demanda de estos por el cambio demográfico y el déficit de cuidados

ocasionada por la mayor inserción laboral de las mujeres es decir dobles y triples jornadas, situación que se trata de resolver con las *cadenas de cuidados globales*.

Economía feminista: Una perspectiva económica alternativa del cuidado

Existen dos tipos de trabajo productivo:

1) El que se realiza por una remuneración en el mercado laboral y se lleva a cabo mayormente por hombres en el ámbito público, al cual se llama *empleo*.
2) El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que se realiza de manera gratuita para el sostenimiento de la vida humana y se lleva a cabo fundamentalmente, por mujeres en el ámbito privado, dentro del hogar.

Desde el pensamiento de la economía feminista se entiende que la sociedad se organiza no solo para producir, distribuir y consumir bienes y servicios, sino fundamentalmente para el sostenimiento de la vida (Pérez Fragoso, 2016: 57). Esta visión de economía feminista no utilitaria-consumista, sino humana, permite tener un análisis alternativo de la economía del cuidado, ya que antepone un fundamento esencial que es y debería ser para toda sociedad: la organización para construir los mecanismos y medios para el sustento de la vida.

La visión de organización social para el sustento de la vida entra en la segunda categoría de tipo de trabajo que es el de cuidado y que en muchas ocasiones quienes laboran en él, en su mayoría mujeres, son invisibilizadas; algo todavía recurrente en la actualidad.

Trabajo de cuidados para el contexto mexicano

La noción de trabajo de cuidados remite a por lo menos, tres elementos: los cuidados indirectos –provisión de alimentos, limpieza de ropa y del hogar, provisión de servicios básicos como agua, luz, calefacción, energía para cocinar, etcétera–; cuidados directos –relación cara a cara y contacto físico directo (Carrasco, 2011)–; y la

gestión mental, que alude a la trama de organización y administración de tiempos, tareas, personas y dinero (Pérez Orozco, 2014) que median la organización social del cuidado y el modo en que se realizan los cuidados indirectos y directos.

El trabajo de cuidados se dirige hacia la provisión de bienestar a las personas, emana de obligaciones o reglas socioculturales y/o contractuales, que conllevan costos de tiempo y energía, y se realizan por fuera del circuito mercantil (Esquivel, 2013: 5-6). Por lo tanto, el trabajo de cuidado, tiene una dimensión de trabajo económico y social y una dimensión de afectividad, y puede ser remunerado o no remunerado.

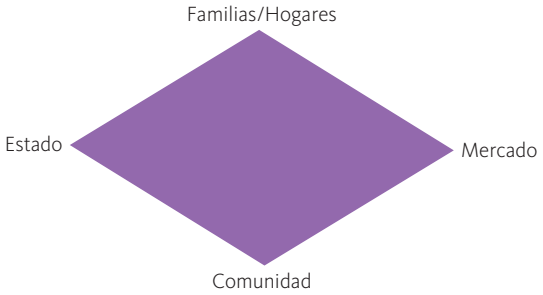
El trabajo de cuidados hace referencia al trabajo que se realiza desde los hogares, orientado a las personas del hogar o de la familia y sin una remuneración monetaria, a diferencia de los servicios de cuidado o atención desarrollados por las instituciones públicas o los trabajos de cuidados mercantilizados (Izquierdo, 2003; Borderías, Carrasco y Torns, 2011; Del Río y Pérez, 2011).

Se trata de un trabajo realizado fundamentalmente por las mujeres y las niñas, que tiene por objetivo no solo la reproducción biológica y/o satisfacción de estándares de vida acorde a cada contexto, sino también la reproducción de una normatividad social sobre la que se asienta el sostenimiento de las familias y de la sociedad en su conjunto. Es decir, el trabajo de cuidados, específicamente el trabajo de cuidados no remunerados, tienen implicaciones fundamentales en los procesos de reproducción de las sociedades y en los mecanismos de desigualdad que se ponen en juego para su funcionamiento, con consecuencias en términos de goce de derechos para las mujeres y las niñas.

Diamante del cuidado y su complejidad

Pensar llevar acabo un Sistema de Cuidados consiste en garantizar el derecho de las personas a recibir cuidados, cuidar y cuidarse, en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo la organización social del cuidado corresponsable entre hogares, Estado, mercado y comunidad. Esta interrelación corresponsable se define de manera gráfica como el diamante del cuidado (Razzani, 2007).

Figura 1. Diamante del cuidado



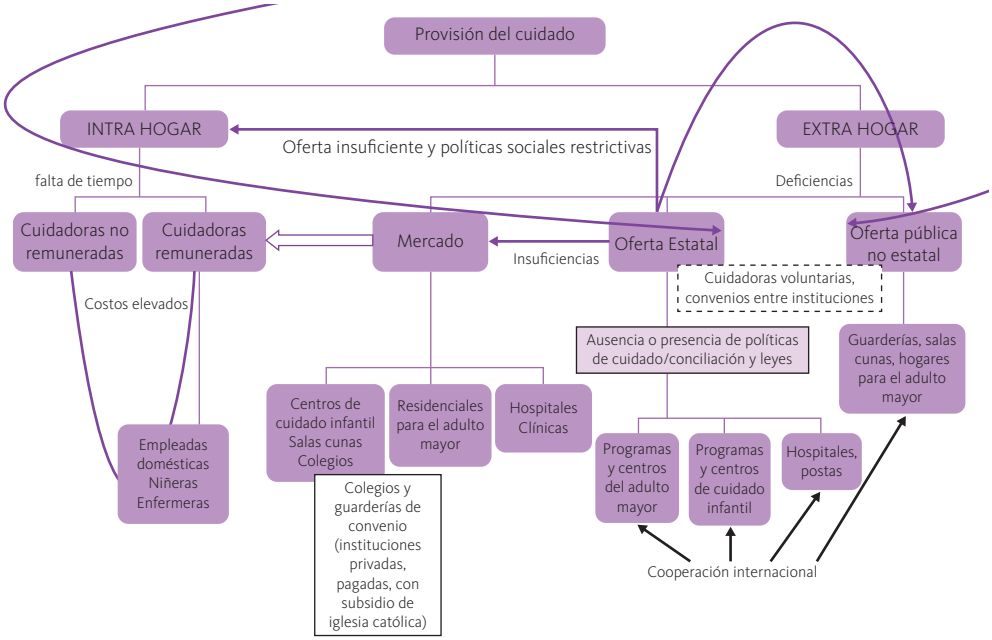
La complejidad de un Sistema de cuidados y la corresponsabilidad que vemos en el diamante del cuidado, queda reflejada en la estructura gráfica de abajo, la cual muestra la provisión del cuidado dividido entre lo extrahogar e intrahogar. En el primer caso está la oferta estatal, el mercado y la oferta pública no estatal, mientras que en el segundo están las cuidadoras remuneradas y las no remuneradas.

Los desafíos de un Sistema Nacional de Cuidados

Conforme a lo comentado por Aguirre y Ferrari (2014), los siguientes son algunos de los retos más importantes para un Sistema Nacional de Cuidados (SNC), que referenciado a la experiencia uruguaya, se debe:

1. Priorizar el SNC en la agenda política-institucional como un asunto urgente,
2. Lograr acuerdos en relación al debate focalización-universalidad de políticas y programas,
3. Impulsar con mayor intensidad el enfoque de género desde las instituciones del ámbito público, especialmente por el órgano rector de las políticas de género en articulación con la presión externa proveniente de las organizaciones de la sociedad civil y organismos de cooperación,
4. Incrementar la voluntad política para la promoción del Sistema de cuidados,

Figura 2. Provisión del cuidado



5. Diferenciar la política de cuidados respecto de otras políticas sectoriales de educación y salud,
6. Profundizar el modelo institucional del SNC y recobrar el sentido de la integralidad del sistema,
7. Fortalecer a las coaliciones incorporando nuevos actores,
8. Precisar acciones vinculadas a la formación,
9. Avanzar en la creación de un marco normativo,
10. Fomentar la visibilidad de modelos de relaciones familiares en las que exista un reparto equitativo de tareas,
11. Crear pactos fiscales,
12. Incrementar la generación de conocimientos sobre cuidados, y;
13. Elaborar un plan estratégico de implementación de la política.

Trabajo de cuidados y la valoración del trabajo no remunerado

El trabajo de cuidados se encuentra en la categoría del trabajo no remunerado, por lo que existe una visión restringida acerca de su contribución y valor, ya que no está contemplado de manera visible en el Sistema de Cuentas Nacionales. Con cálculos aproximados de la CEPAL, podemos ver que el trabajo no remunerado representa una gran participación en el Producto Interno Bruto (PIB) de los países. Por ejemplo, para el caso de Colombia, este tipo de trabajo representó en el año 2012, un 20.4% en el que las mujeres contribuyeron con un 16.3%, mientras que los hombres con un 4.1%. En el caso de nuestro país, para el año 2014 tenemos que el trabajo no remunerado representó un 24.2 % del PIB en el que las mujeres generaron un 18% y los hombres 6.2% (cuadro 1).

Cuadro 1. América Latina (ocho países): valor económico del trabajo no remunerado de los hogares (porcentajes del PIB)

País	Año	Total	Mujeres	Hombres
Colombia	2012	20.4	16.3	4.1
Costa Rica[a b]	2011	15.7	11.5	4.3
Ecuador	2012	15.2	11.8	3.4
El Salvador	2010	18.3	14.5	3.9
Guatemala	2014	18.8	16.3	2.5
México	2014	24.2	18.0	6.2
Perú	2010	20.4	14.1	6.3
Uruguay[a]	2013	22.9	16.3	6.6

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), sobre la base de la valorización del trabajo no remunerado de los respectivos países.
[a] El cálculo no involucró a los organismos rectorres de las cuentas nacionales en cada país (bancos centrales).
[b] Gran Área Metropolitana.

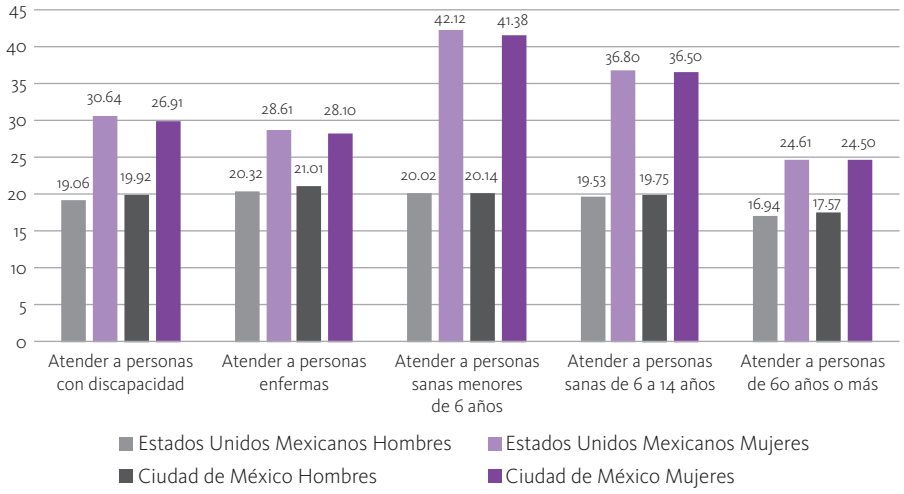
En el cuadro 1 podemos ver, entre otras cosas, la existencia de una desigualdad basada en la división sexual del trabajo, lo cual significa que las mujeres aportan de

manera sustancial, un mayor valor de trabajo no remunerado en comparación con los hombres. Esto refleja que las mujeres quedan al margen de los mercados laborales. Como es el caso de Ecuador que, en el año 2013, el 14.8% de las mujeres entre 20 a 59 años, quedaron excluidas de los ámbitos laborales remunerados, mientras que solo el 1% de los hombres caían en esa situación. Uno de los casos más graves en América Latina es el que presenta el Salvador, en donde el 65.6% de las mujeres queda excluida en comparación a un 4.9% de los hombres.

Ante la necesidad de visibilizar la división sexual del trabajo de cuidados directos e indirectos, tenemos que hacer énfasis, tanto a nivel nacional como de manera específica en la Ciudad de México (CDMX), en el hecho de que las mujeres son quienes dedican más horas a la semana a este tipo de trabajo.

Por ejemplo, las mujeres destinan, en promedio, 41.38 horas a la semana en atender a personas sanas menores de seis años, mientras que los hombres dedican 20.14 horas. En el caso de la atención a personas de 60 años o más, las mujeres consagran 24.5 horas y los hombres 17.57 horas (figura 3).

Figura 3. Trabajo de cuidados directos: promedio de horas a la semana que dedica la población de 12 y más años de edad. México y Ciudad de México, 2015



Como puede observarse, las mujeres son las que desempeñan en mayor grado los trabajos de cuidado en comparación con el hombre. Por esta razón, surge la necesidad de analizar este tema y crear las bases jurídicas y económicas para mejorar esta situación y eso es lo que representa la Propuesta de Iniciativa de Ley del Sistema de cuidados para la Ciudad de México.

Una nueva visión de gobernabilidad y gobernanza que incorpore el derecho a los cuidados

Teresa Incháustegui Romero
Directora general del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México

Los albores de un nuevo paradigma de política social

La iniciativa de Ley para un Sistema de cuidados representa un nuevo paradigma de política social y los albores de un nuevo Estado de derecho a partir de los fundamentos de que el trabajo es un derecho universal de todas las personas. Aunque los trabajos eran fundamentalmente, para los varones, puesto que el modelo estaba basado en el hombre proveedor y en la mujer cuidadora, modelo que además contaba con toda una serie de servicios basados en el derecho al trabajo, que protegían al trabajador y a su familia por extensión.

Este derecho al trabajo, que comenzaba en el momento en que la persona ingresaba al mercado laboral, durante su período de vida productiva y le conllevó a obtener otros derechos como una remuneración, un seguro contra el desempleo, seguro contra los accidentes generados dentro y fuera del ámbito laboral que implicara discapacidades temporales o permanentes, el derecho a tener también la protección durante la enfermedad, el derecho al retiro y heredar su riqueza acumulada gracias a su vida productiva.

Pero estos beneficios que entrega el derecho universal del trabajo solo son en su mayoría para un solo género, el masculino, ya que en dicho modelo, las mujeres están consideradas como cuidadoras a partir de una abstracción no social sino biológica, porque son procreadoras, igual que los varones. Pero además, por desgracia, la sociedad es quien que ha asignado este papel a las mujeres puesto que son las que mayormente realizan las tareas del cuidado y los cuidados tanto de enfermos como de discapacitados, de niños y niñas o de viejos. Este modelo de cuidados llevados a cabo por parte de las mujeres estaba considerado una actividad que no era para el mercado, sino que estaba en el ámbito emocional del cuidado de la familia. Sin embargo, dicho modelo hace mucho tiempo que hizo crisis.

El esquema en donde únicamente el hombre era el proveedor, entró en crisis ante una situación de desempleo de largo plazo y la existencia de formas flexibles o informales del mercado. Además, se acabó el salario remunerador de fuerte capacidad de compra, en el que con un solo salario una familia de hasta cinco personas dependientes podía vivir. A partir de aquí las mujeres entraron de

manera masiva al mercado laboral; pero no solo las mujeres, sino todo integrante que pudiera aportar para el sustento familiar.

En México tenemos familias de cinco o seis personas, en las que de una u otra manera, todas son perceptoras de ingreso. Hay incluso familias con hijos menores de edad pero que ante su gran necesidad de ingreso, todas esas niñas y niños ingresan también en el mercado laboral, mayormente en la informalidad. El problema es que estas niñas y niños dejan a un lado la etapa del cuidado de su vida, incluyendo la de formación en la escuela, la de juego, porque tienen que trabajar. En este sentido, en el nuevo paradigma del cuidado, basado en el derecho universal de todos a cuidar y ser cuidados, le da la vuelta al modelo anterior y también a la desintegración que se ha vivido desde el inicio de las políticas neoliberales y la desaparición del Estado de bienestar

La economía del cuidado y la valorización humana como fundamento

Este modelo de cuidados hace hincapié en el valor humano de las personas, en la necesidad que todos tienen de ser cuidados, sobre todo en las edades tempranas de desarrollo sicoemocional, que requiere de una atención especial, amor, comunicación con otro humano para poder desarrollarse, incluso cognitivamente, pero también del cuidado que toda persona requiere por invalidez, enfermedad, o vejez. Se requiere de cuidado y de una relación personal humana cálida, para poder superar la enfermedad, así como para participar aún en la vejez, en las actividades sociales ya que las personas de avanzada edad se vuelven vetustas, no por la vejez sino por la soledad o el abandono, el aislamiento y la falta de relaciones cálidas y humanas.

El de la iniciativa es un Sistema de cuidados que propone situar en primer lugar a la persona como humano dentro del funcionamiento de la economía de mercado y de la sociedad en general, y no como hemos vivido durante la modernidad, en donde lo que cuenta y tiene valor son las cosas.

Es importante mencionar que poner a la persona como humano ante la economía, contribuye a la igualdad de género. Al género femenino se le recargó con

la tarea de cuidadora, que a pesar de ser muy loable no tiene ninguna valorización ni consideración, y no solo en términos de un sueldo. En realidad debería corresponderle un cálculo económico incluido en el presupuesto público y en la contabilidad social. Lo que ocurre es que el trabajo del cuidado que realizan las mujeres está tan al margen de todos los cálculos económicos que incluso pareciera no tener ningún valor o costo. Como dijo Freud, *lo que no cuesta, no vale* y por eso las mujeres quieren que se valorice su trabajo de cuidado, que se contabilice y sobre todo que sea visible como una tarea pública, no solamente a cargo del Estado sino también de las empresas, las comunidades y las familias.

Debe enfatizarse que lo que importa en la economía somos las personas y no las cosas, de ahí la relevancia de una economía del cuidado, y una iniciativa como la del Sistema de cuidados para la Ciudad de México cae en la trayectoria de la valorización y los derechos de las personas a partir de una visión humana que como gobiernos progresistas de izquierda nos hemos planteado desde hace más de 30 años, a diferencia de las corrientes neoliberales que devalúan a las personas y han provocado como consecuencia, los elevados niveles de violencia, desapariciones y muertes en nuestro país.

Desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y cuidados

Olga Segovia
Investigadora de políticas de igualdad de género y transversalidad de la CEPAL

Para la visión de asuntos de género de la CEPAL, ha sido una gran satisfacción la fructífera colaboración así como el otorgamiento de la asistencia técnica para el Sistema de cuidados de la Ciudad de México, a través de la elaboración de diversos estudios y de la transferencia de las lecciones aprendidas, por ejemplo, del caso del Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay y particularmente en torno a los actuales proyectos de la CEPAL sobre desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y políticas de cuidado.

El proyecto de la CEPAL tiene como objetivo fundamental, fortalecer las capacidades institucionales locales para el diseño de programas que aborden la situación en las ciudades de las mujeres que están al servicio del cuidado y de la población dependiente para aumentar e incidir en su autonomía y que participen, de manera importante, como parte de la gestión y la planificación de las ciudades.

Los obstáculos para lograr la igualdad de derechos

Nos encontramos con una realidad poblada de obstáculos para que mujeres y hombres ejerzan sus derechos y pidan condiciones de igualdad en las ciudades de nuestra región, la autonomía se ve limitada por la falta de ingresos.

Los datos de diversos estudios muestran que hay una gran brecha respecto al ingreso y la tasa de desempleo, sistemáticamente superior en las mujeres, y existe además, una falta de conocimiento sobre la importancia del trabajo no remunerado y de cuidados.

Existe un mapa de las desigualdades en las ciudades que se expresa de diferentes maneras, desde el uso de la ciudad y la distribución del tiempo, hasta cómo vivimos en ella, lo cual incide en nuestra vida productiva y también en nuestras relaciones del ámbito privado, familiar y social. Esta situación afecta particularmente a las mujeres.

Los estudios que hemos realizado en la CEPAL muestran que independientemente de la existencia de grandes diferencias del contexto de las políticas, como de los proyectos en las ciudades grandes (por ejemplo, el área metropolitana de

la Ciudad de México, o las ciudades intermedias como la Cuenca de Chile), quienes están mayoritariamente en el sector del cuidado son las mujeres.Por lo tanto, ¿cómo podemos lograr grandes y paradigmáticos cambios de esta realidad? y ¿por qué existe una gestión y planificación familiar diferenciada en términos de cómo la vivimos hombres y mujeres, fundamentalmente condicionada por la división sexual del trabajo? A lo que hay que agregar que existen demasiadas barreras a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, que perjudican su ámbito privado y provocan vivir en la ciudad segregadamente.

Es importante analizar por qué el sistema social prevaleciente reproduce la desigualdad, como la organización dual de la sociedad con respecto a las mujeres al servicio del cuidado, ya que obtienen salarios muy bajos y por consiguiente descuidan sus propios cuidados y el de sus hijos.

Nuevas propuestas y nuevos paradigmas

Ante esta realidad, es fundamental avanzar en las propuestas de nuevos paradigmas que vayan en dirección hacia la igualdad de derechos y sin duda, en este contexto, la Ciudad de México ha tenido la vanguardia. Así lo demuestra la propuesta de Iniciativa de Ley del Sistema de cuidados para la Ciudad de México, la cual puede pensarse también, como una iniciativa laboral que está dando frutos, como son los aprendizajes en toda la región y eso significa avanzar, como lo denominamos en la CEPAL, hacia una ciudad cuidadora.

Estos nuevos modelos de intervención dados en un contexto de responsabilidad social conjunta entre el mercado, la sociedad, las familias, la comunidad y el Estado, facilita que los hombres y las mujeres avancen en una ciudad inclusiva y cuidadora, que supera las dicotomías de la desigualdad de género e incrementa los espacios para las relaciones de igualdad entre toda la ciudadanía, sobre todo en los ámbitos laborales. Para lograrlo, se tiene que avanzar en el nuevo paradigma del cuidado, para crear una nueva planificación de la urbanidad y del cómo vivimos las ciudades, es decir, un espacio de interrelación ciudadana con igualdad de derechos y oportunidades.

Desde los años noventa del siglo pasado se planteó la necesidad de crear políticas con perspectiva de género que respondieran a los desafíos de las sociedades en constante transformación demográfica, socioeconómica y tecnológica. Hemos visto que en América Latina el proceso y los indicadores demográficos han observado cambios en la última década, las proyecciones indican que caminamos hacia una sociedad –una ciudad– con mayor cantidad de personas de la tercera edad. En esta situación demográfica habrá una feminización de la vejez, lo cual nos lleva a preguntar: ¿cómo nos vamos a cuidar una a la otra? y ¿cómo vamos a cuidar a nuestra propia sociedad?

Dado lo anterior, resulta relevante la importancia de la propuesta de Iniciativa de Ley del Sistema de cuidados para la Ciudad de México, ya que aborda la problemática de la igualdad de derechos en lo que respecta a la economía del cuidado. Cabe mencionar que esta iniciativa nació de la Secretaría de Trabajo y Fomento del Empleo, que conjuntamente con otras instituciones se constituyeron en un espacio de reflexión y de trabajo fundamental para el futuro de nuestras ciudades.

La ciudad de cuidados debe reconocer su soporte físico y espacial como un espacio que recoge y soporta nuestra propia vida tanto cotidiana como productiva. Nancy Fraser, socióloga estadounidense, habla de una crisis de la reproducción social en el sentido más amplio, que está cuestionando todo el sistema. En el modelo neoliberal en el que vivimos, se ha privilegiado el consumo así como el capital sobre el trabajo y la reproducción social, ante esta situación es necesario asumir la responsabilidad de nuestro cuidado y fomentar la protección de toda la ciudadanía.

Por último, es importante decir que las ciudades deben priorizar el tema de la economía del cuidado y que es necesaria la asignación presupuestaria al propósito para combatir sus problemas inherentes, al igual que es necesaria la buena gestión de los servicios públicos como medio para disminuir las desigualdades y plantear nuevos paradigmas de organización y cooperación social y económica que contribuyan a la construcción de una ciudad cuidadora.

Recursos públicos para cubrir necesidades de cuidado en la Ciudad de México

Lucía Pérez Fragoso
Investigadora del Grupo de Género y Macroeconomía de América Latina

Se ha analizado, en los anteriores escritos, el significado conceptual y la complejidad de la corresponsabilidad de los actores que intervienen en el tema de la economía del cuidado, así como sus pilares y obstáculos para construir una ciudad de cuidados.

Ahora, en esta intervención, el objetivo es analizar los recursos públicos asignados a la corresponsabilidad gubernamental en las tareas de cuidado en la Ciudad de México. Para comenzar mi análisis necesito mencionar como antecedentes los trabajos de investigación que elaboré para el primer tomo del libro *El descuido de los cuidados*, publicado por el Gobierno de la Ciudad de México, así como la investigación "¿Quién cuida en la ciudad?: oportunidades y propuestas en la Ciudad de México", realizada para la CEPAL. A partir de estos estudios quedó probado el déficit en la oferta de servicios públicos de cuidado en la Ciudad de México. Así, el punto de partida de esta investigación es que no hay los recursos suficientes asignados a esta situación.

Otro punto importante que se ha mencionado mucho en otros estudios, es que las mujeres son mayormente, quienes sostienen la estructura organizativa del cuidado, pero en condiciones de desigualdad laboral e invisibilidad de su significativa aportación a la riqueza social comunitaria. La división sexual del trabajo ha llevado y asignado a las mujeres el trabajo del cuidado.

Estructura poblacional

La estructura demográfica de la Ciudad de México, conforme a los datos del INEGI, muestra que en el 2015 había 8 918 653 personas distribuidas en 53% de mujeres y 47% de varones. Para hacer estudios de economía del cuidado se necesita clasificar a la población por grupos de edad. En la Ciudad de México en el rango de cero a cinco años abarca el 7% de la población; de seis a 14 años –que consideramos todavía es una población que requiere cuidados– es el 13% de la población; y el grueso de la población se encuentra entre los 15 y los 59 años con un porcentaje de 66%; mientras que el rango de 60 a 74 años representa el 11%; y de 75 años en adelante solo el 4% de la población. (cuadro 1).

Si sumamos los rangos de edad y a las personas con alguna discapacidad tenemos que alrededor del 25%, es decir una cuarta parte de la población de la Ciudad de México, requiere de cuidado directo.

Cuadro 1. Distribución porcentual de la población por edad, en la Ciudad de México, 2015

	Total	% Total
Total	8 908 808	100
De 0 a 5 años	660 916	7
De 6 a 14 años	1 119 056	13
De 15 a 19 años	5 852 384	66
De 60 a 74 años	938 636	11
De 75 años y más	337 816	4

Fuente: Encuesta Intercensal 2015, INEGI.

Corresponsabilidad gubernamental

Conforme a la corresponsabilidad gubernamental tanto a nivel federal como local, para proveer el cuidado, encontramos que para niñas y niños de cero a cinco años solo el 55.51% tiene acceso a un espacio colectivo de cuidado en la Ciudad de México, como la guardería, CENDI y CEDI, entre otros. Para el caso de la población adulta mayor a los 75 años, solo 2.9% tiene acceso a un espacio colectivo de cuidado.

Para analizar de manera más estricta la asignación de recursos presupuestarios al tema del cuidado, hay que definir este concepto *desde la perspectiva de la protección social, en donde este concepto, denota la acción dirigida a garantizar la supervivencia social y orgánica de las personas que carecen de autonomía o la han perdido y necesitan ayuda para realizar los actos esenciales de la vida diaria* (CEPAL. Panorama social, 2009), y se asume como corresponsabilidad gubernamental en el cuidado, cuando se aplican recursos públicos a programas que contribuyen

a la disminución de las tareas de trabajo doméstico y de cuidado que tradicionalmente realizan las mujeres. Recordemos que existen pilares responsables de generar bienestar y cuidado que son: el Estado, las empresas y las familias.

Los recursos de presupuesto público de la Ciudad de México para el cuidado

El presupuesto de la Ciudad de México se conjunta con recursos de orden federal y recursos de orden local, esto mismo sucede en todas las entidades federativas pero es muy importante tenerlo presente. Sobre los recursos de carácter federal, la CDMX tiene poca incidencia, dado que se encuentran etiquetados en la mayoría de los casos y son específicos para utilizarse bajo el diseño de políticas y programas federales; a diferencia del total control que la CDMX tiene sobre los recursos propios que asigna a sus programas.

En la Ciudad de México existen diferentes dependencias, tanto locales como federales, que ofrecen servicios de cuidado. Por ejemplo, en el orden federal está el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), también el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en tanto que en lo local podemos encontrar a los Centros de Desarrollo Infantil, DIF locales, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, entre otras. Es muy importante señalar que el 80% de los recursos que en esta ciudad hay para cuidado son de orden federal.

Las diferentes dependencias federales y locales ofrecen servicios que apoyan e impulsan el cuidado, por ejemplo, el IMSS tiene un aproximado de 20 000 niñas y niños en sus guarderías de la CDMX, e igualmente el ISSSTE cuenta con este servicio. También podemos considerar los servicios de educación de la SEP para niñas y niños de primaria, al integrar su programa nacional de escuelas de tiempo completo. También mencionemos los servicios ofrecidos por la Secretaría de Salud, que tiene el DIF, y que atiende a las personas adultas mayores y a muchas personas con discapacidad. La Secretaría de Desarrollo Social que tiene también las estancias infantiles y comedores comunitarios, además de pensión

para adultos mayores. Existen también los Centros de Desarrollo Infantil, así como los que tienen Pemex y la Secretaría de Marina.

Si sumamos el gasto invertido por la Ciudad de México conforme a la definición de cuidados que anteriormente comenté, entonces tenemos que este representa un 6.3% del presupuesto total del 2016, a diferencia del de nivel nacional, en donde los cuidados representan solo el 1.5%.

Interesante mencionar que si quitamos todos los programas de apoyo para adultos mayores, el presupuesto federal para programas de cuidado representaría solamente el 0.68%, mientras que en el caso de la CDMX pasaría del 6.3% al 2.5% con respecto al año 2016.

El problema no está solamente en la deficiencia presupuestaria y de cobertura de cuidado sino también en la calidad de los servicios. No con aumentar el presupuesto a los cuidados, se tiene asegurada la mejora del bienestar de las personas, sino que es necesario también analizar la calidad de los servicios ofrecidos por las dependencias de gobiernos federales y locales.

La situación en la que estamos con respecto al cuidado es que existe una cobertura deficitaria con una heterogeneidad en la calidad. Es por eso la importancia de la propuesta de Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados para la Ciudad de México para que permita una mayor cobertura y mejoramiento en la calidad.

Propuestas

1. Es necesario conocer la calidad de los servicios que se ofrecen por parte de las instituciones gubernamentales, así como del sector privado.
2. Transparentar el presupuesto y la información financiera sobre los cuidados.
3. Mejorar la información sobre oferta de servicios de los cuidados, disponibles en la CDMX.
4. Para contar, en el largo plazo, con un Sistema de cuidados en la CDMX como lo plantea la Constitución, el cual otorgaría servicios universales de cuidado, se propone el diseño de una política de evaluación de los servicios de cuidado existentes.

5. Crear un órgano regulador.
6. Construir una plataforma homogénea que permita otorgar servicios de calidad.
7. Crear un sistema de cuidado, que coordine y enfoque en la misma dirección todas las actividades de cuidado. Un sistema que tome en cuenta la distribución de tareas y la corresponsabilidad del Estado y de las empresas, así como la distribución al interior de los hogares.

Bibliografía

Pérez Fragoso, Lucía (2017). "Recursos públicos para cubrir necesidades de cuidado en la Ciudad de México", CEPAL, Serie Asuntos de Género, Santiago.

Pérez Fragoso, Lucía (2016). "¿Quién cuida en la ciudad?: oportunidades y propuestas. Ciudad de México", CEPAL, Serie Asuntos de Género, núm. 136, Santiago. Disponible en: ‹http://www.cepal.org/es/publicaciones/40482-quien-cuida-la-ciudad-oportunidades-propuestas-la-ciudad-mexico›.

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

Resultados de la Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México, 2017

Jaqueline L'hoist Tapia
Presidenta del Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México

El punto de partida conceptual para este análisis lo hago desde la palabra *igualdad* y desde ahí, les presento los resultados de lo que fue la Segunda Encuesta sobre Discriminación (Edis), que hizo el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México. Estoy segura, que algunos de estos elementos ayudarán a construir y determinar nuevos paradigmas para la Iniciativa de Ley de cuidado, tan importante. Estamos hablando de un derecho, de este derecho que tenemos las personas a ser cuidadas y que sea de manera oportuna y de calidad. Este derecho que las personas tenemos a ser cuidadas debe estar muy bien contemplado y visible como parte de los Derechos Humanos.

En esta segunda Edis a la pregunta de: ¿cuál es ese derecho más importante para quienes vivimos y transitamos en la Ciudad de México? Indiscutiblemente fue el derecho a la salud, seguido por el derecho a la educación. También fue mencionado el derecho al trabajo, a la vivienda, y uno en especial, fue el derecho a la libertad de expresión dado por esa gran necesidad de decir lo que pensamos, lo que sentimos, lo que opinamos y no solamente en un ejercicio periodístico, así como también el derecho a la igualdad y a la no discriminación.

Interesante mencionar que, en contraste con los resultados de la encuesta del año 2013, se percibe un aumento sustancial en el reconocimiento al derecho a la vivienda y la libertad de expresión, como fundamentales para la ciudadanía.

Resulta importante destacar, que las personas vinculan el término igualdad como principal referente de la garantía de derechos humanos. Avance significativo, toda vez que igualdad es el derecho llave para acceder al resto de derechos. Otros términos que también fueron mencionados fue el de la defensa, el respeto, la justicia y la protección.

Los datos que resalto acerca de la discriminación son los siguientes:

- La desvinculación entre las palabras *discriminación* e *indígenas*, resulta un hallazgo fundamental de la Edis. Toda vez que para el año 2013, la palabra *indígenas* ocupaba el 5.5% de menciones y para 2017 este término desaparece.
- En consonancia, observamos que en el año 2013 la pobreza se asociaba de inmediato con el término *discriminación*, mientras que en la actual encuesta

2017, la ciudadanía lo vincula, de manera más acertada, con la *falta de respeto*, la *desigualdad*, el *maltrato*, las *humillaciones* y el *racismo*.

- En una escala de cero a 10, donde cero significa que no existe nada de discriminación y 10 que sí hay mucha discriminación, la ciudadanía calificó la existencia de este fenómeno con un 7.7.

Ya que sabemos aproximadamente los niveles de discriminación, es necesario entender sus causas más comunes y los grupos poblacionales con la percepción más alta de discriminación. En esta Encuesta encontramos que el nivel educativo se coloca como la primera causal de discriminación, mientras tanto, se mantiene la preferencia u orientación sexual, el color de piel, la pobreza y tener alguna discapacidad, como causas que detonan las conductas discriminatorias; sin embargo, estos resultados reflejan porcentajes a la baja.

Resulta importante destacar que, aunque las personas indígenas se mantienen en el primer lugar de la percepción de discriminación, hay una reducción del 6.1%; pero en 14 de 16 delegaciones, destacan las personas indígenas como el grupo de población con la percepción más alta de discriminación, y se observa una baja en esta conducta hacia las personas con VIH, adultas mayores y con discapacidad. En donde hubo un aumento porcentual fue la discriminación a mujeres, que creció en un 1.6%, mientras que la percepción hacia las personas gays y lesbianas persiste prácticamente con la misma intensidad que en el año 2013.

Testimonios

En los testimonios y vivencias de la ciudadanía encontramos que prácticamente siete u ocho de cada 10 personas encuestadas reconocen **nunca** haber sido víctimas de discriminación, mientras que consistentemente en la encuesta del año 2013, el 32.1% de las personas encuestadas respondieron que *sí habían sufrido discriminación*; sin embargo, para el año 2017, el porcentaje se redujo al 27.6%. Pero, ¿por qué se les discriminó? Las causas que destacan son el sobrepeso, la forma de vestir, el color de piel, la edad y su imagen. Todas ellas con un patrón

coincidente: *discriminación detonada por la apariencia*. Otro dato importante de mencionar es que, al igual que hace cuatro años, las personas aseguran conocer a alguien que ha sufrido discriminación por ser homosexual, aunque este dato se ubica con una baja sustancial.

Ante la pregunta ¿y dónde sufrió discriminación la ciudadanía? Los testimonios revelan que la discriminación tiene lugar, principalmente, en espacios públicos, toda vez que se reconoce a la calle y al trabajo como los principales sitios donde se les discrimina, seguido de la escuela, el transporte y las instituciones públicas. Además encontramos un alza en la percepción ciudadana de la discriminación, en espacios como el internet, las redes sociales, las iglesias y los estadios.

A las personas también se les preguntó que al existir la discriminación ¿quién tiene que hacer algo para cambiar este fenómeno? y la ciudadanía propuso alternativas de cambio para fortalecer la cultura de la tolerancia, de inclusión y no discriminación; de esta manera, reconoce, en un 58%, que está en sus manos eliminar este flagelo social.

La Edis 2017 revela, de manera constante y persistente, que la ciudadanía ubica al respeto como el eje fundamental para eliminar prejuicios y estigmas; asimismo, coloca a los valores universales como el centro de la convivencia social pacífica y reconoce que debe haber un trabajo conjunto entre ciudadanía y gobierno, para que se focalicen en fomentar el respeto, dar mejor educación e inculcar valores.

Por último, es de mencionarse que, a tan solo cinco años de la creación del Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, la población ubica al Copred como la segunda institución responsable de atender el fenómeno discriminatorio en la capital del país.

Nota metodológica

La fecha de levantamiento de la Encuesta fue del 17 al 25 de junio de 2017 y se utilizó un método de estimación en donde los resultados presentados no son

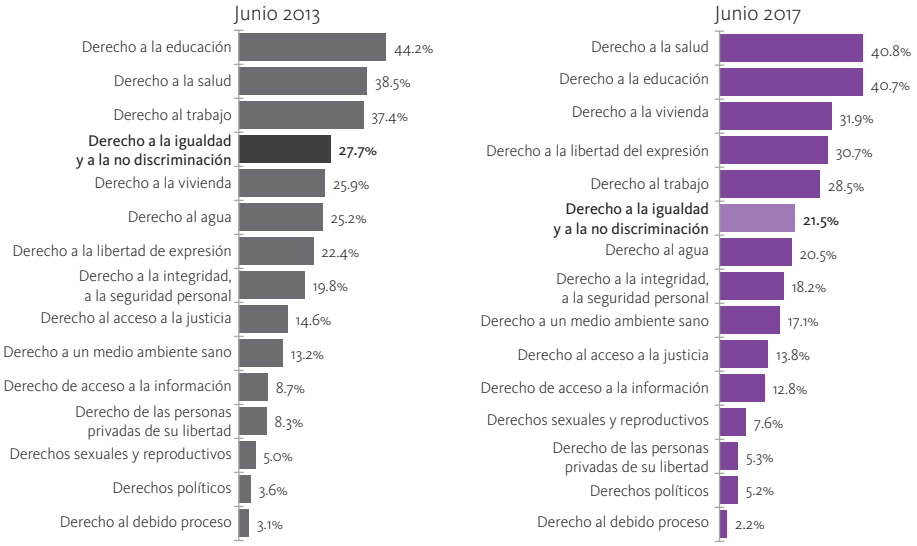
frecuencias simples, sino estimaciones basadas en la utilización de factores de expansión, calculados como el inverso de la probabilidad de selección de cada individuo en la muestra y corrección por no respuesta en cada punto de muestreo.

Para la encuesta se entrevistaron 5200 personas, de las cuales 4800 fueron entrevistadas directamente en las viviendas de la Ciudad de México; las otras 400, con residencia fuera de la CDMX, en ese momento estaban realizando una actividad en la ciudad.

Aunque cada porcentaje de la encuesta tiene su propio error asociado, el diseño de la muestra garantiza que en al menos 95 de cada 100 veces, el error no sobrepasa 1.4% para la Ciudad de México y 5.7% para cada Delegación. En los estudios de opinión pública, además del error muestral, se debe considerar que pueden existir otros errores ocasionados por el fraseo de las preguntas y las incidencias en el trabajo de campo.

Anexo. Gráficas representativas de la Segunda Encuesta de la Discriminación en la Ciudad de México

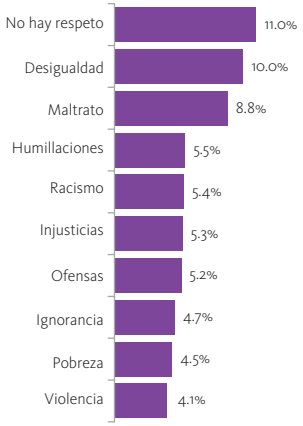
De los derechos que tenemos todas las personas,
¿cuál es el más importante?



Nota: Las gráficas son parte de la Segunda Encuesta de la Discriminación en la Ciudad de México (Edis 2017), realizada por el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, en conjunto con Consulta Mitofsky.

Cuando escucha el término derechos humanos, ¿con qué lo asocia principalmente?

Cuando escucha el término discriminación, ¿qué es lo primero que le viene a la mente?



¿Qué tanta discriminación considera que existe en la Ciudad de México?

Delegaciones	
Azcapotzalco	8.1
Cuauhtémoc	8.0
Miguel Hidalgo	8.0
Coyoacán	7.9
Benito Juárez	7.8
Cuajimalpa de Morelos	7.7
Gustavo A. Madero	7.7
Iztapalapa	7.6
Magdalena Contreras	7.6
Álvaro Obregón	7.6
Venustiano Carranza	7.6
Tláhuac	7.4
Tlalpan	7.4
Xochimilco	7.4
Iztacalco	7.3
Milpa Alta	7.3
Ciudad de México	**7.7**

¿Cuáles son las causas más comunes de discriminación?

Junio 2013		
1	La pobreza	19.10%
2	El color de piel	16.60%
3	Preferencias sexuales	15.30%
4	Bajo nivel educativo	11.00%
5	Por su situación económica	10.60%
6	Tener alguna discapacidad	9.80%
7	Ser indígenas	7.90%
8	Edad avanzada	7.00%
9	La ignorancia	7.00%
10	Su clase social	6.90%
11	Su apariencia física	6.40%
12	El maltrato a los demás	5.30%
13	Por su vestimenta	5.10%
14	Ser desempleados	4.70%
15	Por el abuso de poder	4.10%

Junio 2017		
1	Bajo nivel educativo	15.30%
2	Preferencias sexuales	14.60%
3	El color de piel	13.90%
4	La pobreza	13.80%
5	Tener alguna discapacidad	9.70%
6	Por su situación económica	8.30%
7	Su clase social	7.50%
8	La ignorancia	7.30%
9	Por su vestimenta	6.40%
10	Edad avanzada	5.90%
11	Falta de valores	5.80%
12	Ser indígenas	5.50%
13	Su apariencia física	4.90%
14	Racismo	4.60%
15	Obesidad	4.20%

De una lista de 41 grupos en situación de discriminación, ¿cuál es el más discriminado en la Ciudad de México? Primeras 10 menciones

junio 2013			junio 2017		
Indígenas	24.00%	↓↓	1	Indígenas	17.90%
Gays	12.20%	↓↓	2	Gays	12.10%
De piel morena	10.70%	↑↑	3	De piel morena	12.00%
Pobres	5.85%	↑↑	4	Pobres	6.30%
Con distinta lengua, idioma o forma de hablar	4.40%	↑↑	5	Con distinta lengua, idioma o forma de hablar	4.50%
Adultas mayores	5.00%	↓↓	6	Adultas mayores	4.40%
Mujeres	2.70%	↑↑	7	Mujeres	4.30%
Con VIH/Sida	4.40%	↓↓	8	Con VIH/Sida	3.80%
Con discapacidad	4.10%	↓↓	9	Con discapacidad	3.70%
Lesbianas	2.90%	↑↑	10	Lesbianas	3.00%

De una lista de 41 grupos en situación de discriminación, ¿cuál es el más discriminado en la Ciudad de México?

	Delegación	1ra respuesta		2da respuesta		3ra respuesta		4ta respuesta		5ta respuesta	
Delegaciones	Azcapotzalco	Indígenas	15.3	Gays	13.4	De piel morena	9.3	Mujeres	6.6	Por venir de algún estado de la República	6.1
	Coyoacán	Indígenas	19.9	Gays	15.8	De piel morena	14.7	Pobres	5.0	Con distinta lengua, idioma o forma de hablar	4.4
	Cuajimalpa	Gays	18.0	Indígenas	14.2	Mujeres	8.4	De piel morena	5.0	Pobres	4.5
	Gustavo A. Madero	Indígenas	20.9	De piel morena	11.1	Gays	10.6	Con distinta lengua, idioma o forma de hablar	8.5	Con discapacidad	4.3
	Iztacalco	Indígenas	15.9	Gays	14.6	Pobres	7.1	Con VIH/ sida	6.6	De piel morena	6.4
	Iztapalapa	Indígenas	17.2	De piel morena	15.0	Gays	10.5	Pobres	7.8	Mujeres	4.9
	Magdalena Contreras	Indígenas	20.2	Pobres	7.5	Gays	7.4	De piel morena	5.9	Con discapacidad	5.7
	Milpa Alta	Indígenas	11.3	Gays	10.2	De piel morena	9.7	Adultas mayores	9.4	Mujeres	8.4

	Delegación	1ra respuesta		2da respuesta		3ra respuesta		4ta respuesta		5ta respuesta	
Delegaciones	Álvaro Obregón	Indígenas	13.0	De piel morena	12.0	Gays	9.1	Pobres	8.1	Adultas mayores	5.2
	Tláhuac	Indígenas	16.7	De piel morena	16.4	Mujeres	9.8	Gays	9.6	Pobres	4.9
	Tlalpan	Indígenas	22.4	Gays	11.4	Pobres	7.3	De piel morena	6.6	Adultas mayores	6.2
	Xochimilco	Indígenas	18.2	Gays	13.1	De piel morena	10.0	Adultas mayores	6.7	Lesbianas	6.1
	Benito Juárez	Indígenas	18.3	De piel morena	14.7	Gays	13.3	Pobres	9.2	Con distinta lengua, idioma o forma de hablar	5.7
	Cuauhtémoc	Indígenas	17.9	Gays	16.7	De piel morena	12.1	Con distinta lengua, idioma o forma de hablar	5.4	Mujeres	4.5
	Miguel Hidalgo	De piel morena	15.7	Gays	14.3	Indígenas	14.0	Con VIH/sida	8.6	Adultas mayores	7.2
	Venustiano Carranza	Indígenas	21.2	De piel morena	13.9	Gays	12.8	Pobres	5.1	Adultas mayores	4.5
Ciudad de México		Indígenas	17.9	Gays	12.1	De piel morena	12.0	Pobres	6.3	Con distinta lengua, idioma o forma de hablar	4.5

Diálogo social y economía del cuidado

Soledad Aragón
Oficial nacional de Formalización del Empleo
de la Oficina para México y Cuba
Organización Internacional del Trabajo

A manera de síntesis, retomemos algunas ideas acerca de la economía del cuidado, para entender la necesidad de un diálogo social para construir y diseñar una política de cuidado para la Ciudad de México.

Comencemos mencionando que el acto de cuidar se considera un trabajo porque implica: tiempo, conocimientos, recursos y desgaste de energía, y porque genera valor para quienes se benefician de él en forma directa y también para la sociedad.

La economía feminista argumenta que el trabajo de cuidado tiene un valor económico, ya que es imprescindible para el sostenimiento y la reproducción del sistema económico y social; pero por desgracia el trabajo del cuidado no es reconocido ni valorado, como si su nula remuneración implicara gratuidad, es decir, la ausencia de costos. Por este motivo, se acuñó el concepto de economía del cuidado, para referirse a la relación entre la manera en que las sociedades organizan el cuidado de sus miembros y el funcionamiento del sistema económico. En este sentido, mediante el concepto de Economía del cuidado, la economía feminista pretende por lo menos dos objetivos fundamentales: por un lado, visibilizar el rol sistémico del trabajo de cuidado en la dinámica económica, en el marco de las sociedades capitalistas; y por otro lado, dar cuenta de las implicaciones de la manera en que se organiza el cuidado y la importancia que tiene para la vida económica de las mujeres (Esquivel, 2015).

De manera muy concreta, la economía del cuidado se concentra en reconocer, identificar, analizar y proponer cómo modificar la desigualdad de género, como elemento necesario para lograr la equidad socioeconómica.

Desigualdad y las tres *R*

Entonces, en este contexto de equidad de género, las especialistas han sugerido que para revertir esta situación se requiere una agenda de cuidados transformadora. Este enfoque transformador significa modificar, de manera radical, la prestación de cuidados a partir de lo que en la plataforma de acción de 1995, Plataforma de Acción de Beijing, se denominó como marco de las tres grandes R: Reconocer, Reducir y Redistribuir (Esquivel, 2015).

Reconocimiento del trabajo

Reconocer el trabajo de cuidado significa hacer visibles la naturaleza, el alcance y el papel que juega el cuidado en cada contexto determinado. Hacer visible el cuidado es tomar en cuenta la totalidad de sus contribuciones al funcionamiento de nuestras sociedades y economías, sin perder de vista a quien realiza esas contribuciones. Reconocer el cuidado significa también *no darlo por sentado* en el diseño de políticas sociales, y menos aún sostener estereotipos de género que siguen provocando que el cuidado sea provisto mayoritariamente por las mujeres.

Esta R de *Reconocimiento*, significa también reconocer que el trabajo de cuidado genera agendas discursivas con la finalidad de desafiar las relaciones de poder existentes. El Reconocimiento de cuidado debería contribuir también a modificar su evaluación y con ello, los bajos salarios y las precarias condiciones de las trabajadoras y trabajadores que se dedican al cuidado. Esta recomendación es sugerida por mi colega Valeria Esquivel, quien ahora forma parte de la OIT y es la especialista en temas de cuidado.

Reducción del cuidado

Cuando se plantea la *Reducción* de los cuidados, se hace referencia a aquello que genera costos físicos innecesarios o son el resultado de la falta de infraestructura. Se trata de una *Reducción* que no solamente sea beneficiosa para quienes realizan esas labores, sino que no vaya en detrimento de otras personas. Por lo tanto, la sociedad en su conjunto se beneficiaría con la *Reducción* de ese tiempo dedicado al cuidado. Por ejemplo, actividades que suelen recaer en las mujeres más pobres, como viajar largas distancias para acceder a los servicios de cuidado, recolectar leña o acarrear agua en entornos rurales o espacios urbanos precarios, procesar alimentos manualmente o proveer de cuidados a familiares enfermos porque faltan insumos o personal en los centros de salud (Esquivel, 2015).

Redistribución del cuidado

El cuidado debe ser concebido como una responsabilidad social y colectiva, no como un problema individual limitado a la esfera familiar. Esto obliga a *Redistribuir* de tres formas los trabajos de cuidado:

- Redistribución de mujeres a hombres: tanto en el ámbito público como en el privado, las soluciones vinculadas al tiempo de la prestación de los cuidados deben tener en cuenta a hombres y mujeres por igual. Por ejemplo, la licencia laboral debe contemplar la situación de ambos progenitores para desafiar los estereotipos y los roles de género, y fomentar el concepto de responsabilidades compartidas para los trabajos de cuidado no remunerados.
- Redistribución de los hogares al Estado, pero no necesariamente al mercado: los Estados deben impulsar un cambio estratégico en materia de cuidados, para dejar de confiar en el mercado y volver a los servicios públicos, asequibles y de alta calidad, con acceso universal a la salud, la educación y la seguridad social. Cuando la provisión pública está ausente o es insuficiente y prevalecen las prestaciones privadas, el acceso a servicios de cuidado se convierte en una función del poder adquisitivo de los hogares, reflejando así y potenciando la desigualdad (Esquivel, 2015).
- Redistribución del tiempo y recursos entre grupos sociales, particularmente a favor de los hogares pobres: la Redistribución del cuidado es también en términos de financiamiento, ya que sin este tipo de políticas los sectores de menores recursos se empobrecen más debido al cuidado que prestan, mientras que los de mayores recursos adquieren los sustitutos de cuidado en el mercado.

La *R* que falta

Pero dentro de estas tres R, Valeria Esquivel (2015) señala que faltó la R de *Remuneración* del cuidado. En el contexto en el que se diseñaron estas tres grandes R, en

la Plataforma de Beijing, hizo falta la concepción de la Remuneración del cuidado. Es importante decir que esta plataforma no habla de cuidados, sino que en ese tiempo se hablaba de trabajo no remunerado para referirse a lo que hoy llamamos trabajo doméstico y de cuidados no remunerados; no obstante, según Valeria Esquivel, hay que considerar que el cuidado es más amplio porque también incluye aquellos trabajadores que se dedican al trabajo de manera remunerada.

Revalorización del trabajo de los cuidados

En este marco se propone revalorizar el trabajo de los cuidados remunerados por medio de:

- La ampliación y creación de nuevos servicios de cuidados, que representen una oportunidad importante para formalizar empleos ya existentes y para generar nuevos puestos de trabajo, ya que se trata de tareas intensivas en mano de obra.
- En este sentido, el Estado debe adoptar una actitud activa en relación con la protección y promoción de las condiciones de trabajo de quienes se desempeñan en la amplia gama de los cuidados.
- Se trata de revalorizar el rol de los trabajadores y trabajadoras de los cuidados, fomentar condiciones de trabajo decente, impulsar formas de trabajo que sean profesionales y estén dignamente retribuidas, lo que representa, además, una forma de incentivar la calidad de los cuidados que reciben las personas que los requieren o demandan.

OIT: Recomendación 202 y el derecho al cuidado

Durante la 101ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo de 2012, se aprobó la Recomendación 202 sobre los pisos de protección social, en la que se señala que estos deberían comprender determinadas garantías básicas de seguridad social, entre ellas, el fomento de los servicios sociales de cuidados para personas cuidado-dependientes, debido a su edad, incapacidad o estado de salud, desde la corresponsabilidad pública y social. De esta manera, se abre una

oportunidad importante para asumir los cuidados como una necesidad social básica y, por lo tanto, como derecho ciudadano y universal a ser cuidado, a cuidar y al autocuidado, en condiciones de equidad.

Incluir el derecho al cuidado como un componente del sistema de protección social, implica:

a) Adaptar el pacto social y fiscal para reorganizar la distribución social del cuidado entre el Estado, el mercado y la sociedad, lo que se denomina corresponsabilidad social de los cuidados.
b) Suscitar un reparto más equitativo de las responsabilidades familiares y domésticas entre hombres y mujeres en el interior de los hogares, es decir, desde el enfoque de parentalidad.
c) Promover servicios de cuidados de calidad.

Algunas reflexiones para evaluar la sostenibilidad de una política de cuidados

Dentro del marco de diseño del Sistema de cuidados para la Ciudad de México, es necesario también analizarlo en términos de evaluación y sostenibilidad, ya que son aspectos fundamentales para el éxito de una política pública (Esquivel, 2011).

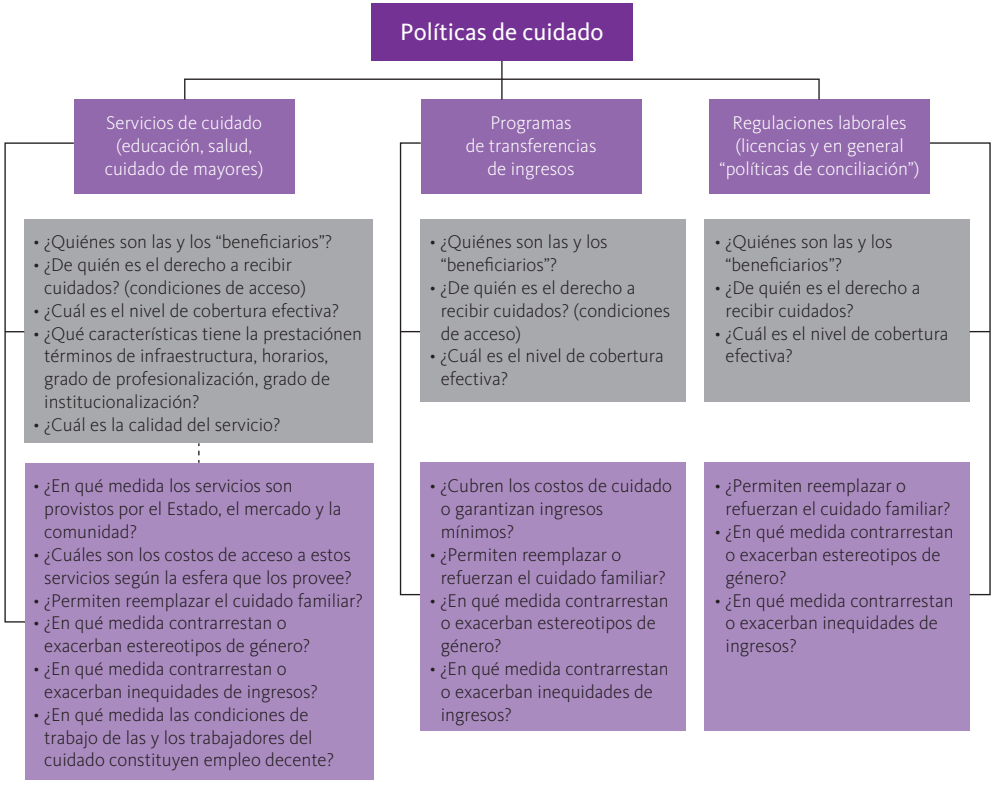
Para la evaluación de una política de cuidados sería necesario saber:

a) A quiénes se define como sujetos de cuidado *dependientes* y a quiénes como responsables.
b) El modo en que se definen las condiciones de acceso a los cuidados; si existen o no sesgos de género en el acceso y cobertura.
c) Identificar si a través de las políticas públicas se contrarrestan o no inequidades de ingresos.

Una propuesta de evaluación y de sostenibilidad podría estar dividida en tres grandes rubros: Servicios de cuidado, Programas de Transferencias de Ingre-

sos y Regulación Laboral, además de que cada uno de ellos plantea interrogantes. (Ver esquema de abajo).

Figura 1. Políticas de cuidado



Diálogo social

El diálogo social puede ser un motor para generar consenso en el diseño del Sistema de Cuidados, pero también para su implementación.

El principal objetivo del diálogo social es la promoción del consenso y de la implicación democrática de los diversos actores. Las estructuras y los procesos del diálogo social que resulten exitosos tienen la ventaja de solucionar importantes temas económicos y sociales, alentar el buen gobierno, mejorar la paz y la estabilidad social y laboral, así como de impulsar el progreso económico.

Las condiciones que hacen posible el diálogo social son:

- La voluntad política y el compromiso de todas las partes interesadas.
- Un apoyo institucional adecuado.
- El papel del Estado en el diálogo social.

Para que exista el diálogo social, el Estado no puede adoptar un papel pasivo, aun cuando no participe directamente en el proceso. El hecho es que tiene la responsabilidad de crear un clima político y cívico estable.

Un mejor impacto de una política de cuidados dependerá, en gran medida, de que tanto su diseño como su implementación se fundamenten en el diálogo social. El crear los mecanismos y espacios de dialogo social permitirá el éxito de la aplicación de políticas públicas y generar consensos, con ello construir sociedades democráticamente activas e incluyentes.

Bibliografía

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

Esquivel, Valeria (2015). "El cuidado: de concepto analítico a agenda política" en *Revista Nueva Sociedad*, marzo-abril.

La demanda de cuidados de las personas adultas mayores en México

Emely Estefanía Max Monroy
Investigadora de El Colegio de México

Para el análisis del Sistema de Cuidados he decidido centrarme en un grupo en particular: la población adulta mayor. La condición de envejecimiento no debe ser un problema, ya que esta etapa de la vida es un logro y hay que aplaudirlo. El problema, en realidad, es que no existen los recursos para enfrentar las consecuencias al llegar a esta situación, el contexto en el que ocurre el envejecimiento es lo que nos debe preocupar.

Según Huenchuán y Saad (2010), existen cuatro factores que acontecen de forma paralela al envejecimiento: a) cambio en el perfil de la morbilidad; b) condiciones de instituciones públicas; c) transformaciones demográficas y sociales; y d) sobre todo a nivel familiar, la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo.

Al visibilizar las diferencias de trabajo desarrollado entre hombres y mujeres, la principal propuesta es medir el tiempo de trabajo y, en función de este, poder visualizar las diferencias que hay.

Hoy en día, en América Latina tenemos diversas encuestas sobre uso de tiempo, en las cuales México lleva un muy buen avance, con buena información al respecto. Este ejercicio lo desarrollo a partir de un planteamiento de María Ángeles Durán, en el que ella considera el uso de las unidades de cuidado para poder ver la carga de cuidados por grupos de edad. Primero se elige un grupo de referencia y en función de este se calcula la ponderación respecto a las unidades de cuidado de los otros grupos de edades.

Los datos son los de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento de México, que contiene información sobre el tiempo del cuidado. Entonces, aprovechando esa información se observa que los adultos mayores reportan un tiempo promedio de cuidados que ellos reciben por parte de algún familiar, en función de eso se elaboran estimaciones de tiempo promedio por grupos de edad, diferenciados por hombres y mujeres. La mejor manera de visibilizar las diferencias de trabajo a partir de la estimación de tiempos promedios.

A partir del procedimiento anterior se obtiene la información vertida en el cuadro 1.

Cuadro 1. Estimación de tiempos de cuidados por grupos de edad

Estimación de tiempos de cuidados		
Grupos de edad	Hombres	Mujeres
60-64	2.4	4.6
65-74	3.4	5.2
75-84	4.5	6.0
85+	8.2	9.2

Escala de tiempos medios (grupo de referencia: hombres entre 60 y 64 años)		
Grupos de edad	Hombres	Mujeres
60-64	1.0	2.0
65-74	1.5	2.2
75-84	1.9	2.5
85+	3.5	3.9

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México (Enasem) 2012.

En el primero de ellos (a la izquierda), se tiene la estimación de los tiempos medios de cuidado, que sigue una lógica coherente, ya que conforme se incrementa el grupo de edad también se incrementa la estimación de tiempo promedio que comentan recibir de cuidado. Esto se explica porque sus necesidades de cuidado van incrementando conforme va avanzando su edad. Otro elemento de los cuadros, es que hay una diferencia de la estimación de tiempos medios de cuidados entre hombres y mujeres.

Las mujeres reportan mayores tiempos promedio de cuidado en comparación con los hombres. Para entender esta situación de tiempos promedios, se usaron unidades de cuidado y se estableció un grupo de referencia que, en este caso, son los hombres de 60 a 64 años de edad. En función de ello, se elaboran ponderaciones con respecto al tiempo promedio reportado en cada grupo y por sus diferencias. Con los resultados de este procedimiento, podemos observar que las mujeres tienden a duplicar el tiempo de cuidados en comparación con los hombres (ver cuadro de la derecha), además estas diferencias van incrementándose conforme a los rangos de edad de los grupos. En el caso del grupo de 85 años y más, las diferencias entre hombres y mujeres, en cambio, realmente son mínimas respecto a las unidades de cuidado que están reportando a la encuesta.

Las mujeres promedian más unidades de cuidado en edades avanzadas y lo hacen en condiciones de salud más negativas que los hombres, lo cual podría ser explicado por una acumulación de desventajas que enfrentan a lo largo de sus

vidas y tienden a desarrollar enfermedades crónicas en mayor medida que los hombres.

Para este tipo de mediciones es necesario poder saber y definir bien la percepción que se tiene respecto al cuidado, porque la naturalización de este puede inducir a que pase de manera desapercibida la atención de cuidados para hombres y mujeres.

Al contar con la información que está en los cuadros antes mencionados, ahora es necesario analizarlos y crear pronósticos, en función del porcentaje que representan conforme a la población adulta mayor, lo cual permitirá la visibilización de la carga de cuidados y las diferencias que plantea en cada uno de los grupos de edad, entre hombres y mujeres.

Como podemos observar en los cuadros, a partir del resultado de 2010 y los pronósticos 2030 y 2050, en la mayoría de los rangos de edad, los hombres tienen menores unidades de cuidado en comparación con las mujeres.

Lo anterior puede explicarse por la existencia de una tendencia y dinámica de la organización social en la que nos desarrollamos las mujeres, la cual nos lleva ante una situación de mayor desgaste de la salud en edades anteriores a los 60 años, y en adelante, necesitamos de mayores cuidados que los hombres.

Cuadro 2. Demanda agregada de cuidado de los hombres adultos mayores. 2010, 2030 y 2050

Hombres	Población			Población (Porcentaje)			Unidades de cuidado			Unidades de cuidado (Porcentaje)			Unidades de cuidado/ Población 60-64 años		
	2010	2030	2050	2010	2030	2050	2010	2030	2050	2010	2030	2050	2010	2030	2050
Total	4 735 436	9 200 953	14 244 660	100	100	100	7 306 166	14 039 323	23 109 088	100	100	100	5.0	4.8	6.3
60-64	1 473 306	2 900 575	3 680 077	31	32	26	1 473 306	2 900 575	3 680 077	20	21	16	1.0	1.0	1.0
65-74	1 983 454	3 941 213	5 890 305	42	43	41	2 893 395	5 749 307	8 592 576	40	41	37	2.0	2.0	2.3
75-84	955 937	1 784 794	3 437 844	20	19	24	1 809 722	3 378 863	6 508 316	25	24	28	1.2	1.2	1.8
85+	322 739	574 371	1 236 434	7	6	9	1 129 743	2 010 578	4 328 119	15	14	19	0.8	0.7	1.2

Elaboración propia, con datos del Enasen, 2012.

Cuadro 3. Demanda agregada de cuidado de las mujeres adultas mayores. 2010, 2030 y 2050

Hombres	Población			Población (Porcentaje)			Unidades de cuidado			Unidades de cuidado (Porcentaje)			Unidades de cuidado/ Población 60-64 años		
	2010	2030	2050	2010	2030	2050	2010	2030	2050	2010	2030	2050	2010	2030	2050
Total	5 497 510	11 164 886	18 182 537	100	100	100	12 955 821	26 077.98	43 911.11	100	100	100	8.0	7.7	10.0
60-64	1 624 907	3 376 032	4 384 280	30	30	24	3 184 136	6 617.68	8 594 049	25	25	20	2.0	2.0	2.0
65-74	2 236 717	4 712 871	7 380 464	41	42	41	4 991 629	10 517.60	16470.80	39	40	38	3.1	3.1	3.8
75-84	1 181 521	2 253 441	4 563 936	21	20	25	3 003 533	5 728.44	11 601.93	23	22	26	1.8	1.7	2.6
85+	454 385	822 542	1 853 857	8	7	10	1 775 522	3 214.24	7 244.31	14	12	16	1.1	1.0	1.7

Elaboración propia, con datos del Enasen, 2012

Reflexiones finales

En concreto, los resultados permitieron distinguir las diferencias en las demandas de cuidado de la población adulta mayor, por sexo y edad, así como calcular sus cambios en el futuro.

Sin embargo, se tienen presentes algunas limitaciones:

1. No logra estimarse la demanda insatisfecha, de modo tal que la demanda de cuidados obtenida puede subestimar la demanda real de la población adulta mayor.
2. Puede haber variaciones en las formas en que los adultos mayores reportan el tiempo de cuidado que reciben, ya que por estereotipos de género podrían tender a sobreestimar o subestimar el tiempo de cuidado que reciben, constituyendo esto una tarea pendiente a comprobar en trabajos futuros.

Dado el marco anterior, es recomendable tomar en cuenta las proyecciones de la demanda de cuidados para establecer, un modelo que constituya un Sistema de cuidados para la Ciudad de México.

Pertinencia de la construcción de un Sistema de Cuidados que garantice su efectividad en beneficio de la sociedad

Gabriela Alejandra Troiano
Diputada de la Nación, Santa Fe, Argentina

Nuestro proyecto de Ley para un Sistema Federal de Cuidados surgió como una iniciativa del Partido Socialista de origen minoritario en Argentina, somos oposición; pero tenemos la intención de poner en la agenda este proyecto, para así detener las dinámicas del sistema capitalista, en el que la globalización profundiza cada vez más las desigualdades.

Importante preguntarnos ¿cómo este Sistema de Cuidados se hace cada vez más imprescindible para garantizar la igualdad? Entonces, desde el punto de vista de la igualdad social, es que encaramos el proyecto mencionado.

Este proyecto de Ley es un trabajo de profundo análisis y de comprensión de otras experiencias como la de Uruguay, y de arduas jornadas de reuniones con diferentes expertos, organizaciones tanto nacionales y de América Latina, como la CEPAL, para crear los espacios y diálogos sociales que faciliten la construcción de una ley que permita el cambio de los paradigmas actuales, de las formas de cómo nos organizamos y cuidamos como sociedad.

El diálogo social y el conocimiento de otras experiencias, nos permitió que en nuestra iniciativa de Ley se reflejaran las diferentes realidades de nuestro país, Argentina. Un país muy extenso con muchas desigualdades locales y territoriales en todos los ámbitos y niveles. Por ejemplo, un niño argentino a partir de los cuatro años tiene obligatoriedad de acceso a la educación; pero si observamos esto en nuestra realidad local, tenemos que solamente un 55% de los niños que están en esa edad van a poder tener acceso y, si nos trasladamos al noroeste de nuestro país ese porcentaje se reduce al 16% de ingreso a ese nivel educativo.

Muchas organizaciones comunitarias, organizaciones no gubernamentales de Argentina encaran esta situación de la desigualdad social y por eso nos parece tan importante esta labor, para plantear al Ejecutivo la creación de una agencia federal de cuidados, que debe ser conformada por un consejo en el que participen las organizaciones ciudadanas.

Existe mucho trabajo por hacer, en el sentido de poner mayor énfasis en el tema de equidad en donde no tenemos definida muchas cuestiones de género. Por ejemplo, tenemos el caso que una de las mayores causas de muerte entre

las mujeres en edad reproductiva siguen siendo los abortos; por otro lado, sigue en aumento la violencia contra las mujeres en nuestro país, aproximadamente cada 28 horas muere una de nosotras. Por desgracia esta es la expresión más grande o más cruda de esta realidad del poder patriarcal. Además, imagínense que, a la mujer, en lo que se refiere a los cuidados, solo la ven en esa función en todos los núcleos de los hogares. Las mujeres debemos tener el poder de elegir si queremos cuidar o ser cuidada, así como tener mayores oportunidades de elegir un trabajo.

Un dato preocupante es que en Argentina existe un alto índice de embarazos, llega aproximadamente al 30% de las jóvenes en edad de secundaria y ello mismo ha provocado un alto nivel de deserción en las escuelas y muchas de estas jóvenes terminan dedicándose a los cuidados en sus hogares. Como lo demuestran las encuestas, al plantear que cuatro de cada 10 jóvenes se dedican al cuidado.

También hay que analizar el tiempo de trabajo de las mujeres con respecto a los de los hombres, porque existe la situación que después de la jornada de trabajo de las mujeres, estas siguen laborando hasta cuatro horas y media más en el cuidado dentro de sus hogares, mientras que los hombres toman mucho menos de su tiempo para contribuir al trabajo del hogar.

De manera general, es evidente que existe un horario de trabajo que lleva a cabo la mujer y que no está siendo pagado, que no se cuenta con ninguna capacitación o derechos laborales. El cuidado es un trabajo y como tal debe ser valorizado y remunerado; pero el actual modelo en el que estamos manipula las relaciones familiares para que esto no suceda. Esta situación debe cambiar, la valorización del trabajo de cuidado, que realizan muchas mujeres, debe ser remunerado, debe convertirse en una demanda consciente de responsabilidad colectiva y social.

Me parecen interesantes los planteamientos de análisis presupuestarios o con una visión de género y desde la economía del cuidado, así como la propuesta de un modelo de Estado que genere las oportunidades universales, valore y visibilice situaciones como es el caso de los cuidados.

Es importante que existan oportunidades para todos desde una condición de igualdad social, apoyada por todos los sectores y actores importantes de la población. En 1997 el Partido Socialista impulsó una modificación legislativa y una ley –muy querida para todos los socialistas– para que todas las personas con diferentes discapacidades tuvieran, en condiciones de igualdad, la atención que necesitan de manera oportuna y con servicios de calidad. Esta Ley no solo permitió una mejor atención a las personas con discapacidad, sino que también hizo conciencia en poner lo humano como el eje central de toda política pública emanada del Estado.

Lamentablemente, en mi país solo el 50% de las personas con discapacidad tiene acceso a ese derecho de los servicios de cuidado y ante este hecho suele suceder que las mujeres se dedican al cuidado de los familiares en esta situación, lo cual provoca un proceso de empobrecimiento, no solo familiar; sino que también impacta de manera negativa en la economía del Estado, al no tener el aporte de la mujer cuidadora. Es por eso que toda persona debe tener la oportunidad laboral y de acceso a la salud, desde la infancia hasta la vejez con dignidad, todo ello en una condición de igualdad.

La Iniciativa de ley

Nuestro proyecto de Iniciativa de Ley tiene la intención de iniciar el debate. En cierto sentido se ha logrado, puesto que desde que nosotros lo presentamos, las mujeres que pertenecen al partido del gobierno, han promovido un proyecto similar, lo cual nos ha entusiasmado mucho, porque todos los que trabajamos en la temática de género sabemos que los valores políticos hay que dejarlos de lado si queremos seguir avanzando.

El objetivo del proyecto de Ley para la Creación del Sistema Federal de Cuidados es:

> **Artículo 1.** Objetivo general.
> Garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados, cuidarse y a cuidar en condiciones de calidad e igualdad en todo el territorio nacional y promueve una organización social del cuidado.

Entendemos el cuidado como un derecho y como una función social. Refiere a las actividades diarias indispensables para satisfacer las necesidades integrales de subsistencia y reproducción de las personas. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas, la provisión de las precondiciones en que se realiza y la gestión del cuidado. Aquellas personas que son dependientes, en función de la etapa del ciclo vital en que se encuentran o por otras razones, requieren de una mayor cantidad y diversidad de cuidados.

Lo que se pretende es que el derecho de cuidar y ser cuidado sea un derecho Universal y que exista una corresponsabilidad de las familias, el Estado, el mercado y la comunidad, así como también entre varones y mujeres, en el entendido que el cuidado es una responsabilidad compartida y por tanto debe ser realizada en condiciones de igualdad, promoviendo la superación de la actual división sexual del trabajo. (Ver en la siguiente página el Proyecto de Ley para la Creación del Sistema Federal de Cuidados).

Las condiciones de igualdad deben imperar para no tener situaciones sociales en donde las mujeres son discriminadas, y si se es indígena aún más, pero si se padece alguna discapacidad esta situación de discriminación se agudiza. Por eso es importante transformar la cultura y formas de organización social, esta iniciativa va encaminada a crear los derechos universales que permitan mayores oportunidades y condiciones de igual entre todos los ciudadanos.

Anexo. Proyecto de Ley para la Creación del Sistema Federal de Cuidados en Argentina

Artículo 1. Objetivo general.
Garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados, cuidarse y a cuidar en condiciones de calidad e igualdad en todo el territorio nacional, promoviendo una organización social del cuidado corresponsable entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como también entre varones y mujeres.

Artículo 2. Creación.
Créase el Sistema Federal de Cuidados (SFC) en la órbita del Poder Ejecutivo Nacional y en coordinación con los estados provinciales y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El mismo será responsable de formular, implementar, coordinar, fiscalizar y evaluar políticas públicas integrales de cuidados con perspectiva de género, promoviendo el desarrollo de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia.

Artículo 3. Definiciones.
A los efectos de la presente ley se entiende por:

a) Cuidado: Es tanto un derecho como una función social. Refiere a las actividades diarias indispensables para satisfacer las necesidades integrales de subsistencia y reproducción de las personas. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas, la provisión de las precondiciones en que se realiza y la gestión del cuidado. Aquellas personas que son dependientes, en función de la etapa del ciclo vital en que se encuentran o por otras razones, requieren de una mayor cantidad y diversidad de cuidados.
b) 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 los cuidados.

c) Sistema de Cuidados: Es el conjunto de acciones públicas y privadas destinadas a garantizar el derecho a ser cuidado y a cuidar. Está integrado por los servicios existentes, como por la consolidación y expansión de los mismos, por nuevas prestaciones a definirse, y la regulación del trabajo de las personas que cumplen servicios de cuidado. Asimismo, incluye toda aquella regulación referida al ejercicio del derecho a ser cuidado.
d) Autonomía: La capacidad de las personas de cumplir sus planes de vida (controlar, afrontar y tomar por iniciativa propia) en un marco de cooperación equitativa con otros.
e) Dependencia: situación en la que se encuentran las personas que requieren la atención de otra u otras personas, o ayudas para realizar las actividades de subsistencia y reproducción. Esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas.

Artículo 4. Principios.
El SFC estará guiado por los siguientes principios:

a) Universalidad: Todas las personas en situación de dependencia tienen derecho a recibir la atención y el acceso a los servicios y prestaciones definidas por el SFC en condiciones de igualdad en todo el territorio nacional.
b) Corresponsabilidad: Las políticas públicas emanadas del SFC deberán promover la corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad; así como también entre varones y mujeres en el entendimiento de que el cuidado es una responsabilidad compartida y, por tanto, debe ser realizada en condiciones de igualdad, promoviendo la superación de la actual división sexual del trabajo.
c) Igualdad: El derecho a cuidar y ser cuidado no está vinculado con la situación laboral de las personas cualquiera que fueran ellas, ni por el sexo, la edad y/o lugar de residencia.
d) Federal: Atenderá las particularidades provinciales y regionales en pos de garantizar el acceso a los servicios y prestaciones en situación de igualdad entre todas las jurisdicciones del país.

e) Accesibilidad, adaptabilidad y calidad: Se controlará y promoverá la calidad integral de los servicios y prestaciones de acuerdo a normas, regulaciones y protocolos de actuación que respeten los derechos de las personas que reciben cuidados, así como de los trabajadores de servicios de cuidados.
f) Solidaridad: En el financiamiento, garantizando la sustentabilidad e intangibilidad de los recursos asignados al SFC para la implementación de las políticas públicas.

Artículo 5. Objetivos específicos.
El SFC tendrá los siguientes objetivos:

a) Diseñar, elaborar e implementar un proceso participativo de elaboración de un Plan Federal de Cuidado. El mismo debe incluir prestaciones de cuidados integrales tendientes a garantizar el derecho a cuidar, cuidarse y ser cuidado optimizando los recursos públicos existentes y nuevos, articulando y coordinando con servicios privados, fortaleciendo la organización comunitaria y promoviendo la corresponsabilidad familiar con el fin de contribuir a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos en un marco de igualdad.
b) Diseñar, articular y coordinar una red de centros y servicios, públicos y privados. La integración en el Sistema no supondrá modificación alguna en el régimen jurídico de la titularidad, administración, gestión y/o dependencia orgánica de los mismos.
c) Progresivamente aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios de cuidado para la primera infancia, en particular de cero a tres años, que estimulen el desarrollo de los niños y niñas, atendiendo prioritariamente a la situación de las familias en situación de vulnerabilidad.
d) Mejorar la atención de las personas mayores de 65 años que de forma permanente o transitoria hayan perdido grados de autonomía, mediante el desarrollo de estrategias corresponsables de cuidado que se adecuen a las necesidades y capacidades de las personas y sus familias.

e) Fortalecer las capacidades institucionales de las organizaciones comunitarias abocadas al cuidado y su mejora continua.
f) Profesionalizar las tareas de cuidados a través del desarrollo de una oferta de formación para el trabajo en cuidados para aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios en el marco de una estrategia que permita la construcción de trayectorias educativas y laborales de quienes se desempeñan en el sector.
g) Producir y sistematizar información oportuna y pertinente con perspectiva de género sobre las necesidades en materia de cuidados, los servicios disponibles, la implementación de las acciones previstas en la presente Ley, la evaluación de impacto y resultado, que sirvan de insumo para la toma de decisiones respecto del cumplimiento de los objetivos del Sistema. Esto incluye la realización de encuestas del uso de tiempo a nivel nacional, como así también estudios cuantitativos sobre las formas de resolución de cuidado que se da en el interior de las familias.
h) Programar e implementar campañas de difusión a nivel nacional en relación al derecho a cuidar, cuidarse y ser cuidado, en pos de una división sexual del trabajo más equitativa y fomentando la corresponsabilidad de varones y mujeres en las relaciones de cuidado.

Artículo 6. Titularidad.
Son sujetos de derechos del Sistema Federal de Cuidados:

a) Quienes se encuentren en situación de dependencia, que requieren apoyos específicos para el desarrollo de las actividades básicas diarias:
   i. Los/las niños y niñas menores de 12 años.
   ii. Varones y mujeres mayores de 65 años con pérdida definitiva o transitoria de autonomía para realizar las actividades básicas diarias.
   iii. Personas con discapacidad con pérdida definitiva o transitoria de autonomía para realizar las actividades básicas diarias.
b) Quienes prestan servicios de cuidados.

Artículo 7. Creación Agencia Nacional de Cuidados.
A los fines del cumplimiento de esta Ley, el Poder Ejecutivo Nacional creará la Agencia Nacional de Cuidados en el ámbito de la Jefatura de Gabinete de Ministros, la cual tendrá como objetivo la implementación y gestión del Sistema Federal de Cuidados.

La misma será la encargada de elaborar, a partir de un proceso participativo y plural con la intervención de actores de la sociedad civil organizada, universidades nacionales y en coordinación interinstitucional e interjurisdiccional, el Plan Federal de cuidados.

Artículo 8. Directrices Plan Federal de Cuidados.
El Plan Federal de Cuidados, deberá contemplar:

a. Coordinación de las acciones de cuidados a través de la implementación de redes de servicios y prestaciones de cuidado de calidad pudiendo aplicar sistemas de complementariedad público-privada y a través de la suscripción de convenios.
b. Fortalecimiento de las iniciativas de organizaciones sociales y comunitarias, entidades públicas, y privadas que promuevan activamente el cuidado de las personas que las integran.
c. Promoción del desarrollo de políticas de formación y capacitación de recursos humanos habilitados para la provisión de servicios de cuidados.
d. Celebración de convenios y acuerdos de cooperación técnica con organismos públicos y privados, nacionales e internacionales.
e. Proposición de normas complementarias, en especial, aquellas destinadas a redistribuir socialmente las tareas de cuidado mediante una perspectiva de género.
f. Promoción de la creación en las jurisdicciones provinciales, de la CABA y municipales de áreas u organismos dirigidos a la gestión integral del cuidado.

Artículo 9. Presupuesto.
La puesta en marcha de los programas y actividades que resultarán del SFC implicará la asignación de las correspondientes partidas presupuestarias, así como también la coordinación, articulación, puesta en valor y la optimización de recursos y programas existentes, y la refuncionalización de estructuras edilicias existentes que se encuentren subutilizadas o en estado de abandono.

Artículo 10. La Agencia Nacional de cuidados contará para la implementación de las acciones previstas en la presente Ley con los siguientes recursos:

a) Los recursos que determine la Ley General de presupuesto de la Nación.
b) Los recursos provenientes de donaciones y legados.
c) Otros recursos específicos.

Artículo 11. El Poder Ejecutivo Nacional reglamentará la presente Ley en un plazo no mayor a sesenta (60) días de su sanción.

Artículo 12. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

La CEPAL y la Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados para la Ciudad de México

María Nieves Rico
Directora de la División de Asuntos de Género
de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Es muy importante la Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados para la Ciudad de México, que otorga el derecho universal a cuidar y ser cuidado en condiciones de igualdad para toda la sociedad. La CEPAL, por medio de la División de Asuntos de Género, ha acompañado en esta empresa, en los últimos tres años, con distintos estudios de economía del cuidado, con reuniones y asistencia técnica con la posibilidad de hacer intercambios con el Gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, así como con experiencias de otros países de nuestra región, en lo concerniente al tema del cuidado.

Estrategia de Montevideo

En octubre del 2016, se celebró en Montevideo la 13 Conferencia Regional, y se aprobaron instrumentos técnico-políticos para la Estrategia de Montevideo, para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia el 2030. La Estrategia Montevideo fue una construcción conjunta entre gobiernos y movimientos feministas, asociaciones civiles, organismos no gubernamentales y con la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

La Estrategia de Montevideo tiene por objeto:

> Guiar la plena implementación de los acuerdos de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, la Agenda Regional de Género, y asegurar que sean la hoja de ruta para alcanzar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible a nivel regional desde la perspectiva de la igualdad de género, la autonomía y los derechos humanos de las mujeres (CEPAL, 2017).
>
> Además, es un instrumento político-técnico que permitirá dar un salto cualitativo hacia la puesta en marcha y el fortalecimiento de políticas públicas multidimensionales e integrales para garantizar los derechos humanos y la autonomía de las mujeres y alcanzar la igualdad de género en América Latina y el Caribe (CEPAL, 2017).

Interesante mencionar que, bajo ese marco, el papel del Estado es muy importante para la creación, aplicación y fomento de políticas de igualdad. En este documento se señala que las mujeres deben ser un eje transversal de todas las estrategias nacionales de desarrollo sostenible a mediano y largo plazo.

Conforme al análisis plasmado en la Estrategia de Montevideo, se encontró que en América Latina y el Caribe existen cuatro nudos estructurales:

1) La desigualdad socioeconómica y la pobreza.
2) Los patrones culturales patriarcales, discriminatorios y violentos y la cultura del privilegio.
3) La división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado.
4) La concentración del poder y las relaciones de jerarquía en el ámbito público.

Es necesario, en un trabajo colaborativo entre el Estado y la sociedad civil, el acabar con esos nudos estructurales para poder alcanzar no solo una mayor igualdad entre hombres y mujeres, sino que además construir sociedades más democráticas y un desarrollo sostenible.

En este contexto, que las políticas de cuidado o sistemas de cuidado, las vemos como "políticas integradas" que crean los espacios, mecanismos e instrumentos para alcanzar –como lo dice la CEPAL– la igualdad, esa igualdad que debe ser el horizonte del desarrollo de las políticas públicas.

Los sistemas de cuidado en estas políticas integradas no solamente buscan satisfacer una necesidad, demanda, o que solo sean proyectos, deben ser programas que estén al servicio de la comunidad en un contexto de cambios demográficos y nuevas dinámicas sociales, como hemos visto en el proceso de integración de las mujeres al mercado laboral, políticas y programas que apunten al cambio sociocultural para un mayor desarrollo en los países, que echen a andar esa gran capacidad transformadora de la sociedad.

Tiempo y desigualdad

Hoy en día existe mayor conciencia de los ciudadanos de los 19 países de la región acerca de la medición, uso y distribución de nuestro tiempo. Esta asignación del tiempo del trabajo total, remunerado y no remunerado, presenta una gran desigualdad y desequilibrio entre las mujeres y los varones. Desde la economía feminista y desde los movimientos de mujeres, se viene concientizando esa desigualdad, en el hecho de que las mujeres suman al día un mayor trabajo total al desarrollar actividades laborales no remuneradas, que además, en muchos casos, ocupa aproximadamente casi dos terceras partes del tiempo de las horas semanales de las mujeres.

Esta desigualdad de designación de tiempo está vinculada con la pobreza monetaria de las mujeres, puesto que, precisamente, muchas de ellas se dedican al trabajo de cuidado, al trabajo doméstico no remunerado. Por esta razón, es importante hacer políticas de designación de tiempo, como es el caso de las políticas de licencias de maternidad o de paternidad, presentes ya en el entorno del mercado laboral pero que requieren de un mayor perfeccionamiento.

Estas políticas de tiempo las consideramos en los sistemas de cuidado, perspectiva que debería proyectarse también en los servicios públicos, que no solamente sean para satisfacer las necesidades o las demandas de cuidados de las niñas y niños, adultos mayores, personas con alguna discapacidad o enfermos crónicos, sino que también garanticen el derecho a cuidar, a ser cuidado, autocuidarse o decidir no cuidar.

Laura Pautassi, fue pionera en América Latina, al identificar el derecho al cuidado. Ahora la Constitución Política de la Ciudad de México y la propuesta de la Iniciativa de Ley para un Sistema de Cuidados para la CDMX, son parte de la vanguardia al establecer el derecho del cuidado como una prioridad social. Es importante mencionar que solamente, hasta el momento, tenemos un instrumento de derechos humanos internacional con características semejantes, la Comisión de los Adultos Mayores de la OEA, que refiere y reconoce el derecho al cuidado, esto quiere decir que hemos ido construyendo el derecho al cuidado

desde la sociedad civil, desde los centros académicos, desde los organismos internacionales y está empezando a plasmarse en instrumentos que son jurídicamente obligatorios para el Estado.

Para implementar las políticas de cuidado no solamente se debe mostrar voluntad política, sino que también se debe dar cumplimiento y garantizar este derecho, así como ofrecer los servicios de cuidado, que poco a poco contribuyan a erosionar los nudos estructurales antes mencionados.

De acuerdo a la evidencia empírica con la que cuenta la CEPAL, hemos encontrado que la reproducción de las dinámicas de distribución y asignación del tiempo de trabajo no remunerado que desarrollan las mujeres, son un factor reproductor no solo de la pobreza; sino también de la jerarquización de las relaciones y de mayor consolidación de la cultura del privilegio. Por tanto, un sistema de cuidado debe buscar cambiar esa situación y convertirse en políticas transformadoras transcendentales, en la forma en cómo se organiza la sociedad en la asignación de los tiempos de cuidado. Ante esto es necesario que los gobiernos tengan claro los recursos que asignaran para el cumplimiento y aplicación de políticas públicas que garanticen el derecho al cuidado

El garantizar el derecho al cuidado y la asignación de recursos para que se lleve a cabo debe tener una estructura de regulación y fiscalización ciudadana conforme a objetivos y metas esto con la intención de tener mejores resultados de la aplicación de un sistema de cuidados, pero además esa fiscalización y vigilancia es para combatir la corrupción que se presenta en muchos de los programas gubernamentales lo cual ocasiona que las políticas públicas para el mejoramiento de las condiciones e igualdad social no tengan o sea bajo su impacto positivo.

Todos los elementos antes mencionados, conforman lo que nosotras queremos apoyar como sistema de cuidado, pero también hay que mencionar otro factor que nos parece muy importante: un Sistema Nacional Federal de los Cuidados articulado, ya que no puede estar aislado del sistema de protección social de cualquier ciudad o cualquier país. Consideramos que el sistema de cuidados es el cuarto pilar del sistema de protección social. Esto es algo que desde hace

10 años estamos impulsando en el Uruguay. Desde hace tres o cuatro años se comenzó a convocar a otros actores importantes dentro de la sociedad y que de alguna manera estaban relacionados con el tema de los cuidados, vistos como sistema integral, ya que para hacer sostenible este sistema del cuidado se requiere de recursos, de una Ley y tiene que ver con muchos factores y múltiples actores de los distintos ámbitos del sector privado, del sector público, de la comunidad y de la familia.

Hay quienes se podrán preguntar ¿y todo esto para qué? Esto es algo muy importante, ya que significa el construir un nuevo pacto social, sobre un nuevo contrato de género en condiciones de igualdad entre la sociedad y además de manera generacional. Esta preocupación por la creación de espacios y oportunidades igualitarias tiene bases históricas, muestra de ello es que en este año se cumplió el 40 aniversario de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, cuyo evento de conmemoración se realizó en La Habana.

Sabemos bien que, para crear e implementar políticas públicas no solo es necesaria la voluntad de realizarlas; sino que se requiere tener la evidencia empírica y la CEPAL está en la disposición de proporcionar esas estadísticas e indicadores de género que nos permitan sostener y dar argumentación y fundamentos para crear las políticas de tiempo, así como la gestión y ofrecimiento de servicios que deriven de ellas, con el objetivo de crear ese nuevo pacto social para un desarrollo sostenible a partir de la profundización de la cultura de la democracia y con el horizonte de la igualdad.

Una nueva visión para los cuidados en la Ciudad de México

Amalia Dolores García Medina
Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Agradezco toda la colaboración que se le ha brindado a la Ciudad de México, y a todas las personas que han aportado en materia de una nueva visión para los cuidados en nuestra Ciudad.

Es muy relevante lo que hasta ahora se ha tratado aquí por parte de los expertos nacionales e internacionales.

Sobre el tema de cuidados, haré algunos comentarios adicionales.

Tenemos trabajando un año completo, lo que nos ha permitido transitar y avanzar en esta visión sobre el derecho que tenemos las personas a los cuidados, y los derechos de las personas cuidadoras, todo esto con su justa dimensión económica y social.

Los trabajos de análisis y teorización que se ha hecho se ven reflejados, como lo observa la representante de la CEPAL, María Nieves Rico, en la Constitución de la Ciudad de México, que retoma los conceptos en materia de cuidados.

Ha sido una fortuna contar con el respaldo de Clara Jusidman, quien fue diputada constituyente en el proceso de elaboración de la Constitución Política de la Ciudad de México. Ella analizó y formuló el contenido en los artículos 9 y 10 de la Constitución referentes a los cuidados. Teniendo como antecedente, entre tantos otros, haber sido integrante de la delegación de México en las reuniones de Naciones Unidas en Pekín, donde libró el debate para considerar en las cuentas nacionales el valor del trabajo que realizan las mujeres, y logró visibilizarlo.

Se han venido librando fuertes batallas, sobre todo al abrir la posibilidad de que la cotidianeidad del ámbito de los hogares, que está oculto, por fin salga a la luz, y lo vemos en la Constitución Política de la Ciudad de México, porque ahí están los conceptos de cuidados, los derechos al cuidado. Además, para modificar el concepto y contenido del trabajo de cuidados, se requirió de la organización social y de un análisis del contenido que implico una enorme cantidad de horas de trabajo, de convencimiento y de presión para que estuviera en la Constitución, hasta que finalmente quedaron plasmados y ahora esos conceptos, esas palabras se han convertido en derechos ciudadanos.

Hablamos de qué tipo de Ciudad queremos cuando mencionamos el derecho a la Ciudad. La propia Constitución tiene en parte de las respuestas, al hablar

de una ciudad incluyente, una ciudad en la que se garantizan plenamente los derechos de sus ciudadanos.

Hemos vivido un fuerte sismo que cimbro a la Ciudad de México, a su sociedad y a la política, estamos en medio de una situación tan difícil pero también ante una gran oportunidad de repensar ¿qué país queremos? ¿qué tipo de construcción del México del siglo XXI, queremos?

Al tratar en la Constitución Política de la Ciudad de México, el derecho a la ciudad como también al hablar del derecho a los cuidados, se nos abre una enorme oportunidad para la construcción de una nueva cultura laboral de la Ciudad de México. Esta nueva cultura laboral ha puesto al centro de la agenda de la Ciudad un aspecto fundamental: visibiliza el uso del tiempo de las personas.

En esa dirección avanzó la licencia de maternidad que junto a lo que ya estaba establecido en la Ley Federal del Trabajo, sumó un nuevo planteamiento en la Ciudad de México, el resultado es que las mujeres pueden gozar hasta seis meses de licencia de maternidad. También se avanzó en la inclusión de las licencias de paternidad hasta por 15 días. Sé que es insuficiente, pero visibiliza que los hombres también deben compartir los cuidados y por eso la licencia de paternidad resulta tan importante.

Otras de las acciones adicionales, en materia de la nueva cultura laboral, que se han llevado a cabo en la Ciudad de México, es la Universidad Laboral, Unilab, la cual contempla estudiar en la propia jornada de trabajo, no después de la jornada de trabajo asalariado, para que de esta manera los trabajadores y las trabajadoras, especialmente las mujeres, puedan terminar sus estudios de preparatoria, de licenciatura o de maestría. Cuando se consideró que fuera dentro de la propia jornada laboral, se reconoció que cuando las mujeres salen del trabajo asalariado llegan a casa para hacer otras labores; considerar que después del trabajo asalariado se podría terminar una maestría, o una licenciatura o la preparatoria, era absolutamente imposible para la mayoría de las mujeres, porque están atrapadas en esta múltiple jornada de trabajo.

Es importante mencionar que en la Ley del Sistema de Cuidados, se ha establecido la adopción de un Consejo Coordinador del Sistema de Cuidados, que

estaría conformado, de acuerdo con esta ley, por representantes de la sociedad civil, del mundo académico y también de la iniciativa privada, el mundo empresarial, sindical y por el propio gobierno.

¿Por qué se consideró fundamental que el Consejo Coordinador del Sistema de Cuidados tuviera esta composición? Partimos de la convicción de que si no se incluye a todos los actores que no forman parte del gobierno, la defensa de la visión social de la Ley de Cuidados quedaría en riesgo. Entonces, la decisión es que con la presencia de la sociedad civil, la academia y la iniciativa privada, la política y visión de cuidados que apenas despunta en la Ciudad de México, tenga una vida hacia el futuro.

También se contempló en la Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, que el presupuesto, que se destine para fortalecer el programa de cuidados, no podrá ser menor en el siguiente año en relación a los recursos utilizados en el ejercicio anterior.

Esto parecería ocioso, porque una pensaría que en cada ocasión el presupuesto va aumentando, pero los ejemplos, especialmente en América Latina el caso de Brasil, nos muestran que con los cambios de gobierno pueden venir retrocesos y lo primero que se recorta son los recursos en materia de política social, hasta pueden desaparecen secretarías completas. Por ello, la propuesta de Iniciativa de Ley sobre el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México pone al centro no solo la participación de actores que no tienen una presencia en los poderes del Estado, sino que están muy presentes la sociedad civil y la academia.

También es muy importante la transparencia en el uso de recursos en materia de política social y por supuesto que esto se contempla en la política del cuidado. Por esta razón, la composición del consejo es tan relevante. Porque si en algo ha perjudicado la fusión del Estado y la política en nuestro país, es en las decisiones unilaterales, la *corporativización* y el condicionamiento de la política social por intereses partidarios y de algunos grupos desde el propio gobierno. En este modelo, en esta Ley del Sistema de Cuidados, lo que se intenta con la participación de la academia y la sociedad civil es establecer mecanismos de vigilancia y evaluación que permitan que este Sistema de la Ley de Cuidados tenga la

dimensión que se merece nuestro país. Se ha dicho y es necesario hacer énfasis, para que haya una nueva visión, se requiere también una nueva distribución del poder y la Constitución lo establece en la parte de política electoral al ordenar que la representatividad de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, la cámara de diputados local, se conforme en por una legislatura paritaria, 50% de mujeres y 50% de hombres.

En la población de la Ciudad de México existe un número mayor de mujeres 53%, con respecto a los hombres y es esencial que la asamblea local de nuestra Ciudad tenga una paridad 50-50. Es una situación que seguramente influirá en la forma en que se ve el mundo porque las mujeres hemos pasado por diferentes situaciones para poder acceder a la vida política y los espacios de decisión y hemos visibilizado esa gran responsabilidad de tener una múltiple jornada de trabajo en materia de cuidados, y esta presencia de las mujeres con una paridad 50%-50% permitirá dar un salto a favor de una ciudad incluyente y de igualdad social.

Deseo también compartir otras reflexiones: si estamos ante una posibilidad de reconstrucción de la Ciudad de México, los organismos de la sociedad civil y sobre todo del movimiento feminista, pensamos que esta reconstrucción debe tener una perspectiva de género. No se puede plantear después del sismo, que la construcción sea para regresar al pasado; tiene que ponerse en el centro de la reconstrucción no solo la reconstrucción misma de la Ciudad, sino además una visión diferente, la visión del derecho a la ciudad, está plasmado en la Constitución Política de la Ciudad de México, y deberá retomarse para sentar las bases del derecho al país, en toda la nación y planteado con una visión de género.

Ante la actual situación y los daños que provocó el sismo, quisiera destacar que espero llevar una propuesta para que se amplíe el seguro de desempleo y que incorpore no solo a las personas trabajadoras formales que fueron afectadas por el sismo, sino que también a aquellas que perdieron su trabajo y se encuentran en la informalidad y ejercen un oficio como forma de su sustento. Además, se debe integrar a todas las personas que quedaron con una discapacidad física permanente o temporal a causa del sismo. Es decir, contemplar en el seguro

de desempleo a todos y todas las que fueron afectadas por el sismo y que han perdido la forma de ganar su sustento económico diario. Tenemos que visibilizar a todas aquellas personas que fueron afectadas y que pudieran quedar en situación de exclusión.

El sismo mostró de manera descarnada las condiciones de vulnerabilidad. En concordancia con la necesidad de reconstrucción de la Ciudad de México, he decidido conformar un Consejo con, especialmente, miembros de la academia en el que participen la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto Politécnico Nacional, la Universidad Autónoma Metropolitana y diversas instituciones académicas y científicas, para poder hacer una propuesta de reconstrucción desde una perspectiva de género y con una política de cuidados que resulte sustancial en el caso del presupuesto tanto federal como local. Creemos que es muy relevante el mensaje del presidente de la República acerca de la revisión del proyecto de presupuesto para el año 2018 a causa de lo sucedido por el terremoto, abre una enorme oportunidad para presentar nuestra Iniciativa de Ley sobre el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

El siguiente paso de la iniciativa de ley es presentar una propuesta presupuestal para transitar de la propuesta en materia constitucional legislativa a los hechos. Este presupuesto permitirá que lo prescrito en la Constitución Política de la Ciudad de México se plasme en la realidad.

Celebro este Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, porque es un espacio en el que se da una gran reflexión del sector académico e importantes aportaciones del sector social que permitirá elaborar los argumentos necesarios para solicitar una partida presupuestal y aplicar las políticas públicas que emanen de la Iniciativa de Ley para el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, y con ello comenzar a construir una ciudad para todos y todas, desde una visión de igualdad de género.

De nuevo declaro un gran reconocimiento por la aportación de conceptos e ideas y por el respaldo en materia de política de instituciones internacionales, nacionales, sociedad civil, academia y a todas las mujeres por apoyar esta nueva misión en materia social del cuidado.

Hoy se nos presenta una gran oportunidad para poder plantearnos la reconstrucción del país y la ciudad que queremos, y poner en el centro de la mesa, como parte de la reconstrucción, los derechos que tenemos todas las personas a los cuidados y los derechos de las personas cuidadoras. Visibilizando el valor fundamental que tienen los cuidados en la reproducción social de la economía.

Análisis de los conceptos de cuidados contenidos en la Constitución Política de la Ciudad de México

Clara Jusidman
Diputada Constituyente de la Ciudad de México

De manera breve platicaré cómo se construyó el proyecto de Constitución Política de la Ciudad de México. Recordemos que desde el 5 de febrero de 2016, el jefe de Gobierno, doctor Miguel Ángel Mancera, en compañía de Alejandro Encinas y Porfirio Muñoz Ledo, conformaron un grupo redactor del documento de la nueva constitución para la Ciudad de México. El propio doctor Mancera, conforme a lo establecido en el artículo 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tenía que entregar la propuesta a los diputados y diputadas constituyentes.

Para elaborar ese documento, el grupo redactor invitó a participar a 30 personas más, yo entre ellas. Trabajamos desde el 5 de febrero hasta fines de agosto, dado que el ejecutivo de la Ciudad de México lo tenía que entregar el 15 de septiembre. Después, el doctor Mancera me pidió que fuera una de las constituyentes, ya que él podía nombrar a seis personas y nombró tres mujeres y tres hombres, porque la idea era que la Asamblea Constituyente fuera totalmente igualitaria.

Entré al grupo de trabajo redactor y después también fui parte de la Asamblea Constituyente, tuvimos más tiempo que la propia Asamblea para elaborar el proyecto. Le dimos una enorme prioridad, en consonancia con muchas constituciones de América Latina, al tema de derechos humanos. Desarrollamos una carta de derechos muy amplia y se convirtió en el fundamento de la Constitución. Después tuvimos que pensar la parte orgánica, cómo iba a ser posible que los derechos plasmados en la Constitución fueran efectivos y ejercidos por la ciudadanía y uno de esos derechos fue el de los cuidados.

Haré un recorrido breve por los tres momentos de la discusión del derecho al cuidado. Entre las actividades que llevé a cabo, me tocó participar en la redacción de la carta de derechos; particularmente, estaba interesada en los derechos económicos, sociales y culturales y los derechos de los grupos de atención prioritaria. Entonces, como dijo la secretaria Amalia García, la estructura que adoptamos para presentar los derechos no fue la tradicional, no fue la estructura de ir de los derechos económicos a los derechos sociales, derechos políticos, derechos civiles, sino que agrupamos los distintos derechos de acuerdo al tipo de ciudad que queríamos alcanzar. La carta de derechos dice: “la ciudad que que-

remos es una ciudad incluyente, una ciudad solidaria, una ciudad democrática", entonces ustedes van a ver organizados los capítulos y títulos de la Constituyente de acuerdo a esta concepción.

Lamentablemente, en el proceso de discusión de la carta de derechos en la comisión respectiva de la Asamblea Legislativa no se entendió cómo estaba estructurada la carta, que comienza con el derecho a la ciudad y luego con ciudad democrática y ciudad de libertades. Siempre me he quejado de la forma como funcionó esta Comisión, porque no dio la oportunidad a quienes habíamos participado en el grupo redactor, de expresarles y decirles cómo estaba organizada la carta de derechos. Por tal motivo, si ustedes ven como quedó la Constitución, el derecho a la ciudad pasó hasta el artículo 12, antes de que empezará el derecho a una ciudad amigable. No quedó en el nivel jerárquico en el que lo habíamos contemplado y esto, de alguna manera, rompió la estructura original de la carta de derechos.

Por otra parte, el recorrido que seguimos para concretar el derecho al cuidado tuvo tres fases: el momento del proyecto con el grupo redactor; la transformación del proyecto en los dictámenes de la Comisión, que incluyó un primer dictamen de la Comisión de Derechos Humanos y, finalmente, el intento de rescatar los elementos que estaban en el proyecto original del grupo redactor, lográndolo solo en parte.

En el proyecto original del grupo redactor se propuso que toda persona tiene el derecho al cuidado, entendido este como el conjunto de actividades que sustentan vitalmente a las personas y les otorgan los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad. Posteriormente, en el segundo párrafo, como grupo redactor, se planteó que la ciudad promueve la economía del cuidado, puesto que es una instancia de gobierno que presta servicios públicos universales y accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, así como la provisión de infraestructura y la acumulación de políticas de protección social.

En tercer lugar, se introdujo el elemento del diamante del cuidado, y decíamos que debe fomentarse la participación corresponsable de autoridades, del sector privado, la comunidad, las familias, mujeres y hombres de los distintos grupos de

edad para los servicios de cuidado. Esto no solo era una distribución entre mercado, Estado, familias y comunidades, sino que también la autoridad tenía que hacer un esfuerzo para distribuir esos servicios de cuidado entre sexos y generaciones.

En el dictamen de la Comisión de la Carta de Derechos hubo cambios conforme a la redacción original, que menciona: "toda persona tiene derecho al cuidado", pero no especifica qué es el derecho al cuidado, y continúa diciendo:

> ... la Ciudad establecerá la creación de un Sistema Público Integral de Cuidados provisto por el sector público, respetando la dignidad de las personas Los servicios públicos que otorga la Ciudad deben ser de acceso universal, pertinentes, suficientes y de calidad, priorizando la atención a personas con situaciones de dependencia, especialmente a niños, niñas y adolescentes, enfermos, personas con discapacidad y que las autoridades otorguen apoyo a las familias de quienes, de manera no remunerada, están a cargo del cuidado de las personas.

Como podemos observar, este dictamen omite la definición del derecho y cambió la idea de promover la economía de cuidado por la creación de un Sistema Público Integral de Cuidados. Centra las actividades de este sistema en la atención de las personas en situación de dependencia y en sus cuidadores no remunerados, pero aquí podemos objetar que no todos necesitamos del cuidado y no todos necesitamos cuidar. Entonces el tema lo habían transformado en un sistema de apoyo esencialmente a personas con discapacidad y personas mayores y el pago en retribución a sus cuidadores no remunerados.

También se eliminó la idea de que una política de cuidados requiere de la participación corresponsable de autoridades, del sector privado, de las familias, de las mujeres, los hombres y los distintos grupos de edad. Desde nuestro punto de vista, la complejidad de la provisión de cuidados hace imposible que estos queden en manos de instituciones del Estado, pues existe una parte de desarrollo emocional y afectivo de las personas que no puede ser provista por instituciones públicas ni privadas; sino por las y los integrantes de las familias y las comunidades, amigos, vecinos y padres.

En el pleno de la Asamblea logramos rescatar la definición del derecho de cuidado, ya que era importante que se reconociera el hecho de que todas y todos tenemos necesidades de cuidado en todas las etapas de nuestra vida, y que eso no se limita a las personas en situación de dependencia.

Durante el proceso para plasmar el derecho del cuidado en la Constitución, se eliminó, mediante generalizaciones, mucho de lo planteado en el proyecto del grupo redactor; sin embargo, se logró establecer un Sistema de Cuidados que prestara servicios públicos, universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, planteamiento que desde su origen buscaba construir un pacto social en el que se restablecieran acuerdos sobre qué responsabilidades asume el Estado, qué servicios desarrolla el mercado y qué responsabilidades mantienen las familias y la comunidad, puesto que se trata de un sistema que requiere la intervención de todos los actores.

Finalmente, en el artículo 17, referido a bienestar social y que plantea los cómo, se estableció en el apartado A inciso d, el desarrollo y la colaboración eficiente y transparente de los sistemas sociales, entre ellos el de cuidado, articulados para su aplicación.

La discusión sobre el derecho al cuidado puso de manifiesto que mucho del trabajo que hacemos las mujeres tiene que ver con el cuidado de hombres, sacrificando así nuestro autocuidado. Me preocupa mucho el derecho al cuidado de todas las personas, ya que en la sociedad mexicana existe un deterioro sistemático de los niveles salariales de la población que ha provocado que las familias usen todas las posibilidades de trabajo remunerado y eso ha sido en detrimento de los cuidados que todas y todos en la sociedad merecen. Desde nuestra óptica, y a partir de estudios sobre violencia, el abandono en que crecen niños, niñas y adolescentes se debe al abandono del sistema social en que vivimos. Hace falta una estructura emocional, afectiva y de reconocimiento de que son personas y su identidad. Es ahí donde el Sistema de Cuidados se involucra en cómo construimos a los seres humanos. Esta debe ser la primera inversión a ejecutar en la sociedad: cuidar a los seres humanos, para de esta manera, evitar su destrucción.

Las organizaciones civiles y el diálogo social para la construcción del Sistema de Cuidados

Jana Vasil'eva
Coordinadora del proyecto Mujeres, Economía y los Derechos Laborales, Oxfam

La Red de Cuidadoras, valora y reconoce el trabajo y análisis realizado por los y las participantes del Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral, así como de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo del Gobierno de la Ciudad de México, por plasmar los derechos a los cuidados en la Constitución Política de la Ciudad de México. Por nuestra parte, queremos también alentar que el Sistema de Cuidados que se diseña para la Ciudad de México incluya la garantía del derecho al cuidado en todas las etapas de prevención, respuesta a las emergencias y reconstrucción de largo plazo, con una perspectiva de género y no reproduciendo estereotipos.

Como parte de Oxfam-México, quiero también resaltar y reforzar la idea de que la Ley de Cuidados y el Sistema de Cuidados son un primer pilar que se ha construido, pero tenemos que ir más allá. Se deben escuchar las opiniones de distintas personas, y de aquellas que formen parte de los colectivos de cuidadoras y cuidadores, así como de quienes proveen cuidados desde el sector privado, para con ello realmente poder construir un sistema sostenible. Solo a través del debate participativo y democrático realmente podremos lograr que el Sistema de Cuidados que estamos constituyendo tenga elementos reestructuradores de la organización y las formas de la sociedad para alcanzar la igualdad.

Al reflexionar y hablar de la organización social de los cuidados, estamos tocando las fibras más profundas de la subjetividad, dado que todas las personas somos sujetos sociales que aprendieron a valorarse desde temprana edad según las reglas del juego, la división sexual del trabajo y todo el abanico de comportamientos y aspiraciones.

Reconstruir aprendizajes y comportamientos implica reconocer primero, si a nivel sistémico y en términos de la política pública se permiten los grandes cambios que regulen a nuestra sociedad; y segundo, si realmente queremos empujar esos cambios profundos y estructurales, es necesario verlo a nivel de nuestra propia experiencia, así como de las vivencias de las personas quienes nos rodean. Esto es aún más importante en contextos como el mexicano, que representa un mosaico de muchos mundos en términos culturales, sociales y económicos; además de que la realidad actual se caracteriza por profundas asimetrías en tér-

minos de desarrollo humano, participación en procesos de toma de decisión y acceso a derechos que garanticen vivir en condiciones dignas.

Por desgracia, la situación es que muchas veces las posibilidades están determinadas por género, edad, color de la piel, etnia, ingreso, lugar de residencia, estado migratorio, identidad y orientación sexual. Se trata de aspectos que fijan la posición social que se toma en contextos tan desiguales como el mexicano. De cara a estas reflexiones, desde Oxfam-México y el Centro de Investigación e Incidencia para el Desarrollo e Igualdad Sustantiva hemos emprendido con un equipo multitalentoso, bajo el liderazgo de Jazmín Pérez Haro, un proyecto consistente en una serie de microdocumentales para presentar testimonios y vivencias de mujeres y hombres en diversos ámbitos y latitudes de México en torno a los cuidados. Con esto, queremos abrir el espacio de debate alrededor del tema de los cuidados, haciendo palpables su esencialidad para la vida física y emocional de todas las personas en lo individual y del conjunto social; asimismo, queremos visibilizar la profunda crisis de cuidados en términos de desigualdades que se reproducen y profundizan a través de la organización social actual.

Los microdocumentales que desarrollamos crean un espacio de discusión que ha establecido una agenda describiendo la existencia de relaciones de poder injustas en nuestro país. Esta realidad o realidades deben pasar a través de un debate social amplio, más allá de los círculos de expertos en su entendimiento tradicional, y queremos realmente que estos microdocumentales nos hagan preguntarnos como sociedad si es justa la distribución del trabajo del cuidado dentro de nuestros hogares y cómo podemos reconfigurar el vínculo entre trabajo del hogar remunerado y el no remunerado, ya que la situación actual profundiza y reproduce las desigualdades no solo entre distintas mujeres y su posición en la sociedad, sino también entre las generaciones.

En el microdocumental titulado *Lunes, trabajo invisible* se muestran las historias y vivencias de Blanca y Vianey; saca a la luz las condiciones actuales del trabajo del hogar, que constituyen una cadena de injusticias que reproducen las relaciones de poder desiguales en nuestro país. Esta situación representa una resolución individual de un conflicto colectivo que genera y reproduce profundas

asimetrías entre las personas y los hogares, de quienes pueden adquirir estos servicios domésticos y de cuidado y de quienes no lo pueden hacer. Entonces, es realmente muy importante ver toda la cadena de injusticias que están detrás de la organización social actual de los cuidados y dar la bienvenida a estos esfuerzos que estamos emprendiendo de manera colectiva, para articular el deseo de que este sea el inicio de un gran debate social que realmente tenga este poder de reestructurar la sociedad.

Análisis de los conceptos de cuidados establecidos en la Constitución Política de la Ciudad de México

María de Lourdes García Acevedo
Ciudadanía en Movimiento en Camino a la Igualdad de Género

En la Constitución Política de la Ciudad de México se reconoce el derecho al cuidado en el artículo 9, apartado B, al plantear, entre otras cosas:

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

Los derechos de las personas con discapacidad están plasmados en el artículo 11, apartado G, que señala:

> 1. Esta Constitución reconoce los derechos de las personas con discapacidad. Se promoverá la asistencia personal, humana o animal, para su desarrollo en comunidad. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar integralmente el ejercicio de sus derechos y respetar su voluntad, garantizando en todo momento los principios de inclusión y accesibilidad, considerando el diseño universal y los ajustes razonables.
> 2. Las autoridades deben implementar un sistema de salvaguardias y apoyos en la toma de decisiones que respete su voluntad y capacidad jurídica.
> 3. Las familias que tengan un integrante con discapacidad y sobre todo las que tengan una condición de gran dependencia o discapacidad múltiple, recibirán formación, capacitación y asesoría, de parte de las autoridades de la Ciudad de México.
> 4. Las personas con discapacidad tendrán derecho a recibir un apoyo no contributivo hasta el máximo de los recursos disponibles.

Importante señalar que las niñas, niños, adolescentes (apartado E) y personas jóvenes (apartado D) son titulares de todos los derechos que otorga la Cons-

titución. Otro de los derechos es que las personas que residen en instituciones de asistencia social (apartado M) que tienen derecho a recibir cuidado y protección con calidad y calidez por parte de personal capacitado. En la Constitución de la Ciudad de México existen contenidos implícitos que dan forma a un Sistema de Cuidados en la Ciudad de México, por ejemplo, cuando se menciona que las personas cuidadoras deben tener una formación y capacitación en ello está implícita la creación de instancias que atiendan las necesidades de los cuidados.

En la Constitución hace falta que de manera explícita, se reconozca que el cuidado es un trabajo y esto puede tener o tuvo resistencias por razones económicas, pero recordemos todo el proceso por el cual pasamos las organizaciones para impulsar y lograr establecer el derecho a la alimentación, tardamos más de 10 años haciendo un trabajo de convencimiento con las diferentes legislaturas de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México. Esto gracias a la participación y trabajo de diferentes organizaciones como: Food First Information Action Network-México, la Red Nacional de Asesores y Promotores Rurales, entre muchas otras. Durante todo el proceso para establecer el derecho a la alimentación, encontramos resistencia con argumentos tales como, que el gobierno no podría garantizar este derecho a causa de la falta de recursos presupuestales, pero al final, la razón imperó y se constituyó el derecho a la alimentación.

Ante la experiencia y el éxito antes mencionado es importante que seguir buscando las formas para que al trabajo de los cuidados, se le reconozca como un trabajo y sea visibilizado y valorizado en la sociedad.

La Constitución Política de la Ciudad de México, en su artículo 10, apartado B párrafo 5, inciso d, menciona:

> Las autoridades de la Ciudad establecerán, de conformidad con las leyes aplicables y en el ámbito de sus competencias, programas de:
>
> Protección efectiva de los derechos de las personas trabajadoras del hogar, así como de los cuidadores de enfermos, promoviendo la firma de contratos entre estas y sus empleadores. Su acceso a la seguridad social se

realizará en los términos y condiciones que establezcan los programas, leyes y demás disposiciones de carácter federal aplicables en la materia.

Este artículo solo establece una protección efectiva de los derechos de las personas trabajadoras del hogar, así como de los cuidadores de enfermos, pero no reconoce que el cuidado es un trabajo y que quienes lo realizan deberían tener un salario o, para empezar, una compensación, además de que también deberían tener acceso a servicios médicos y no solamente debe haber mayor corresponsabilidad por parte de instituciones gubernamentales para el apoyo a la personas que se dedican al cuidado; sino también, se deben establecer redes de apoyo comunitarias, en el ámbito familiar, así como la participación del sector privado.

Muchas de las políticas para el apoyo de personas cuidadoras se destinan principalmente a quienes cuidan a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, pero hay muy pocas políticas enfocadas al apoyo de personas adultas mayores o con alguna discapacidad.

¿Qué pasa con las personas cuidadoras?

Existen muchos datos que nos dan la certeza acerca de las personas que se dedican al trabajo del cuidado, que indican que la mayoría son mujeres y que en promedio proporcionan 40 horas de trabajos de cuidados a la semana. Las personas cuidadoras no reciben apoyo monetario o reconocimiento alguno, pero sí viven un gran desgaste físico, emocional y económico. También hay que mencionar que existe una gran descapitalización de las familias que ante la situación de que un integrante sea dependiente de los cuidados implica, conforme al nivel de dependencia, un aumento en el nivel de los gastos.

Con el diagnóstico realizado por el Cimige a mujeres cuidadoras de la Delegación de Tlalpan, encontramos los siguientes datos:

- Cada una de ellas tenía en promedio tres hijos.
- Todas realizan trabajo doméstico no remunerado.

- El 40% no tiene ingreso propio y el 44% recibe de uno a dos salarios mínimos.
- 80% tiene al menos una enfermedad: artritis, reumatismo, colitis, diabetes, hipertensión, osteoporosis.
- 88% tiene una enfermedad emocional como tristeza, estrés, enojo, además de cansancio.
- Tiempo que llevan cuidando a personas mayores: menos de un año, 28%; entre uno y tres años, 24%; de cuatro a cinco años, 28%; entre seis y 10 años, 20%.
- 44% de las cuidadoras atienden de día y de noche a la persona que cuidan.
- 38% de las cuidadoras considera como grave la disfuncionalidad de su situación familiar, mientras que 50% lo estima como leve y 12% se siente en una familia funcional.

Todos los datos anteriores nos dan una muestra de la situación de las personas dedicadas a los cuidados. Lo grave es que viven un proceso de desgaste físico, emocional y económico que al final las conduce a un parcial o total colapso en todas las dimensiones como seres humanos. Ante esto es necesario que en las leyes secundarias a futuro se reconozcan de manera explícita los derechos humanos y el valor de las personas que cuidan; derechos como el autocuidado, a tener y expresar sentimientos de culpa, miedo, crítica y autocrítica, y también el derecho a tener un proyecto de vida y actividades independientes de las personas a quienes cuidan, además debe existir la concientización y el derecho de que las mujeres de manera libre decidan aceptar o rechazar el cuidado de una persona.

Estos proyectos de Cimige con enfoque de género, derechos humanos y ética del cuidado nos muestran que también es muy importante incorporar a todos los integrantes de la familia y sobre todo a los varones en las labores de cuidados; es decir, debe existir una equitativa redistribución de las labores de los cuidados entre los integrantes, de todas las edades, dentro de una familia.

Queda mucho trabajo y análisis por realizar para que la situación de vida de las personas cuidadoras mejore, sea visibilizado, reconocido y valorizado.

Fundamentos jurídicos y conceptuales para establecer el derecho al cuidado en la Ciudad de México

Mario Marcos Arvizu Cortés
Jefe de la División de Universidad Abierta Continua y a Distancia de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, UNAM

El trabajo para la propuesta de Iniciativa de Ley para un Sistema de Cuidados para la Ciudad de México nace en el seno de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la CDMX y del Consejo Económico y Social de la CDMX por medio de un convenio de colaboración académica con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través de la Facultad de Estudios Superiores (FES) Aragón.

La colaboración de nuestra institución, la FES Aragón, UNAM, fue apoyar el desarrollo del análisis, síntesis y estructuración de la propuesta de Iniciativa de Ley, con base en la información generada en foros, reuniones y mesas de trabajo entre gobierno, sociedad civil, sector privado y la academia. Así como también, en lo generado en el Plan Estratégico de Economía del Cuidado para la Ciudad de México y de las experiencias internacionales en el tema del trabajo de los cuidados.

La investigación y debate del tema de los cuidados está en proceso de construcción multidimensional e interdisciplinario, ya que forma parte de un sistema complejo y dinámico de la sociedad de la Ciudad de México.

Es muy importante mencionar que a partir de los derechos establecidos en la Constitución Política de la Ciudad de México, en lo referente al trabajo de cuidados y a la Iniciativa de Ley en esta materia, será necesario capacitar a funcionarios públicos y a la sociedad civil, con el objeto de que exista un mejor aprovechamiento de los beneficios que otorga la Constitución Política de la Ciudad de México.

Como resultado del trabajo e investigación para la elaboración de un Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y su marco normativo, se desarrolló una propuesta de Iniciativa de Ley en materia de cuidados, la cual se construyó a partir del conocimiento e información aportada por diferentes instituciones nacionales e internacionales como ONU Mujeres, la Cooperación Sur-Sur con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Secretaría Nacional de Cuidados de Uruguay, El Colegio de México, la UNAM a través de la FES Aragón, así como organizaciones de la sociedad civil. Todas las personas e instituciones participantes

compartieron sus conocimientos en tema de cuidados y eso permitió crear una muy interesante y argumentada propuesta para la creación del Sistema de Cuidados.

La recopilación y conclusiones se la debemos en mucho al Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, a quien nos acercamos para poder tener la mayor cantidad de información para elaborar una Propuesta de Iniciativa de Ley que incluya todas las voces, perspectivas y dimensiones de las personas y organizaciones de la sociedad civil en materia de cuidados.

Al aprobarse la iniciativa, la Ciudad de México será la primera de nuestro país en reconocer el derecho que tenemos las personas a cuidar, ser cuidadas y cuidarnos en alguna etapa de nuestra vida. Como bien lo expresa el doctor Daniel Fajardo, pues en toda la línea de nuestra vida necesitamos diferentes tipos de cuidado, entonces este es un tema muy importante que debe ocuparnos a lo largo de toda nuestra vida. Los cuidados deben ser ofrecidos de manera universal y con corresponsabilidad del Estado, la sociedad y el sector privado. También cabe señalar que, si se aprueba esta Iniciativa de Ley, la Ciudad de México será la primera en reconocer el valor social, laboral y económico del trabajo de cuidado.

Es necesario mencionar que la investigación, dentro de los trabajos para la elaboración de la Iniciativa de Ley, analizó las experiencias de otros países en materia de cuidados. Por ejemplo, Uruguay tiene la Ley 19,353 del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, en la cual se establecen:

- Los principios y directrices del Sistema Nacional de Cuidados;
- La articulación y coordinación de las políticas públicas en esta materia, de las diferentes dependencias;
- Los derechos de las personas en situación de dependencia; y
- Las directrices presupuestales de las políticas públicas.

Esta Ley es única en América Latina, al establecer, por garantía legal, los derechos a los cuidados para su sociedad a nivel nacional e instruye los princi-

pios y directrices para la articulación y coordinación de políticas públicas en las diferentes dependencias en materia de cuidados.

Otra de las experiencias internacionales que analizamos fue la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, promulgada en España, la cual instituye:

- Los derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia;
- La coordinación del sistema institucional;
- La participación de comunidades autónomas;
- Un catálogo de prestaciones y servicios; y
- Un sistema de financiamiento y formación de profesionales y cuidadores.

De igual manera que la ley de Uruguay, la española establece la coordinación de las dependencias gubernamentales en política pública, para atender el derecho de los cuidados de las personas. En ambas leyes, podemos observar la visibilización, el reconocimiento y la valorización social de las personas que se dedican al cuidado de otras personas.

En el caso de Francia, existen políticas orientadas a ayudar a las familias con los cuidados de las hijas e hijos en edades entre los cero y seis años. Estas políticas tienen cuatro pilares fundamentales: a) permisos de maternidad o paternidad que permiten a la madre o el padre interrumpir su empleo durante un plazo perentorio para cuidar a su bebé; b) servicios de cuidado colectivos extrafamiliares; c) servicios de cuidado individuales extrafamiliares; y d) apoyos o deducciones monetarias, directas o indirectas, para ayudar a solventar los costos derivados del cuidado de los hijos.

Los marcos regulatorios y las acciones descritas apuntan a un reconocimiento del cuidado y a la necesidad de promover una modalidad más equitativa de distribuir las responsabilidades al interior de la familia y entre las instituciones públicas. Con el análisis de las acciones y los instrumentos jurídicos descritos anteriormente, la UNAM se encontró en la posibilidad de poder desarrollar un proyecto de ley con las mejores prácticas legislativas internacionales.

La propuesta de Iniciativa de Ley para el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México, culminó después de una amplia discusión con los diferentes sectores público, privado, académico y sociedad civil; de igual forma compartimos e hicimos nuestras las valiosas aportaciones de los foros y del arduo trabajo de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo y el Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, como fue la publicación del libro *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*.

La base en la que se sustentó toda la estructura, análisis y fundamento de la Iniciativa de Ley para un Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, está en la Constitución Política de la Ciudad de México en los artículos 9 y 10 apartado B, numerales 3, 4, incisos b y e, numeral 5, incisos a, d, e y f. Esta ley al ser aprobada, permitirá el acceso universal y la creación de políticas públicas transversales en materia de trabajo de cuidados, que todas las dependencias que constituyen la administración pública gubernamental de esta Ciudad, deberán llevar a cabo.

En este sentido, la Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, promueve acciones relevantes en materia de cuidados como son:

a) La obligación de que las dependencias de la administración pública, así como las alcaldías, cuenten con programas y políticas en materia de cuidados, siendo este un eje transversal de toda la política pública de la Ciudad de México.
b) El acceso universal a los programas y políticas públicas en materia de cuidados y el derecho de las personas cuidadoras a contar con herramientas que les permita mejorar sus capacidades para potenciar su autocuidado y las estrategias para afrontar de manera adecuada el trabajo de cuidado.
c) La protección de los derechos de las personas trabajadoras del hogar, la protección especial de grupos de atención prioritaria y personas trabajadoras que por su condición de vulnerabilidad, requieran de una atención especial.
d) Los procesos de formación continua y certificación para personas cuidadoras para garantizar la calidad de los servicios otorgados y la incorporación del enfoque de género y derechos humanos.

e) El impulso de programas y políticas de uso de tiempo como son los esquemas de horarios laborales flexibles, la opción de combinar la jornada de trabajo en las oficinas y en el hogar, la opción de compactar la jornada laboral en un horario corrido o los esquemas de trabajo a distancia.
f) El establecimiento de estímulos para las empresas radicadas en la Ciudad que instituyan políticas y esquemas de horarios que faciliten al personal compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado.

En el artículo cuarto de la Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, se definen importantes conceptos como el de:

- Cuidados: comprende el conjunto de actividades encaminadas a garantizar la reproducción cotidiana de las condiciones de vida que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio, abarca tanto el cuidado material que implica un trabajo, como el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo y con valor económico.
- Personas que requieren de cuidados: se refiere a las personas que dependen de la atención de otra u otras personas, o ayuda para realizar y satisfacer las actividades básicas y necesidades de la vida diaria; esta dependencia puede ser transitoria, permanente, crónica o asociada al ciclo de la vida de las personas.
- Cuidadores: son las personas que de manera no remunerada se encargan de asistir o brindar auxilio a aquellas personas que requieren de asistencia para realizar las actividades básicas de la vida.
- División sexual del trabajo: se refiere a la asignación de tareas necesarias para la producción de bienes y servicios, en donde las mujeres son quienes realizan la mayor parte del trabajo no remunerado, doméstico y de cuidados que sostiene la reproducción social.
- Organización social del cuidado: se refiere a la forma en la que se interrelacionan las personas, el Gobierno de la Ciudad, el sector privado y las organizaciones comunitarias que realizan trabajo de cuidados.

Compromiso UNAM

Para la UNAM, en particular para la Facultad de Estudios Superiores Aragón, ha sido un honor y un privilegio acompañar a la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, al Consejo Económico y Social de la Ciudad de México y a todas las actoras y actores comprometidos con esta propuesta de Iniciativa de Ley del Sistema de cuidados de la Ciudad de México; la UNAM, reafirma así su compromiso con las mejores causas que demanda nuestra sociedad y con las políticas sociales del Estado.

CONVERSATORIO

Organización de los cuidados en la Ciudad de México

Presentación

Damos inicio al conversatorio Organización de los cuidados en la Ciudad de México. Nos acompaña como moderadora la maestra Claudia Leticia Peña Testa, docente y fundadora directiva de la asociación civil Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón (CAPA), coordinadora del diplomado en inclusión social de personas con discapacidad, de la Facultad de Estudios Superiores Aragón.

Participantes

- Fidel Pérez de León, director general del Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México.
- Ana Gamble Sánchez Gavito, coordinadora de gerontología del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México.

Claudia Leticia Peña Testa: Agradezco la invitación al Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, es para mí un placer moderar este conversatorio. Sin duda alguna la propuesta de Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados para nuestra ciudad tiene que ver con los desarrollos humanos e implica muchos retos y cambios, desde lo cultural hasta lo institucional.

Vamos a iniciar con Ana Gamble.

Ana Gamble:
Destaco lo que está haciendo el Gobierno de la Ciudad de México respecto de los cuidados de personas adultos mayores. Como especialista en este tema quiero mencionar que en el año 2015, el jefe de Gobierno doctor Miguel Ángel Mancera, presentó el libro *Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores*, elaborado a partir de los trabajos del Segundo Foro de Derechos Humanos de las Personas Mayores, organizado por el Gobierno de la Ciudad de México junto con la Comisión Económica para

América Latina y el Caribe. En este libro se hace mención de la importancia y necesidad de crear y apoyar políticas públicas y programas para el cuidado de personas mayores. El foro se llevó a cabo en alianza estratégica con la CEPAL y varias Secretarías del Gobierno de la Ciudad.

La acción de cuidar a alguien, y sobre todo alguien que no puede valerse por sí mismo, ha sido quizás lo más visibilizado en el tema de las personas adultas mayores, pero no ocurre solo en ese caso sino en otros también, en lo particular, en el cuidado de niñas o niños a temprana edad. Otros de los cuidados que puedo mencionar, es el que se proporciona a las personas con algún tipo de discapacidad. Pero existen otros tipos de cuidados que tienen que ver con roles culturales que vamos heredando, por ejemplo, en muchas familias la hermana de menor edad le sirve de comer al hermano mayor, aquí hay un tema de trabajo no remunerado y de cuidados.

El Gobierno de la Ciudad de México es muy vanguardista en muchos temas sociales y económicos, cuenta con una normatividad y políticas públicas muy avanzadas que buscan el bienestar de todos los integrantes de la sociedad. De ahí, se dio a la tarea de reconocer a las personas que brindan cuidados y en coordinación con la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, ofrece cursos de capacitación en el tema de cuidados por medio del programa Caminando hacia la Profesionalización del Cuidado.

Desde 2015 a la fecha, se han llevado a cabo 1315 cursos en donde el 92% del total de asistentes fueron mujeres y 8% hombres. Los cursos tienen una duración aproximada de 60 horas teórico-prácticas distribuidas a lo largo de 10 días. Está organizado conforme a un *Manual del Cuidador*; de manera cotidiana se supervisa y acompaña este trabajo. Cabe destacar que los participantes reciben una compensación monetaria por ocupación temporal durante tres meses.

El objetivo de nuestros cursos es aprender a resolver necesidades cotidianas, identificar y evaluar de forma básica, las distintas problemáticas médicas, psicológicas, sociales y funcionales de las personas a quienes cuidan y también de ellas mismas. Son cursos en los que tratamos el tema de género y que las mujeres no tienen la obligación de cuidar, esto último es un concepto cultural y su comprensión ha costado muchísimo trabajo.

Es interesante ver, que a partir de los cursos se van formando redes entre las personas que brindan los cuidados y entre ellos van rompiendo con el mito de que solo las mujeres deben llevar a cabo los cuidados. Además, las y los participantes cobran conciencia de que esta noble actividad los puede llevar a crear una cooperativa o una pequeña empresa conformada por estas redes, que ofrezcan servicios de calidad en cuidados y así obtener un ingreso a partir de sus conocimientos.

Otro tema que va enfocado a los cuidados, es la creación de todo un sistema de atención integral para personas mayores con Alzheimer. Actualmente está en proyecto la construcción de un centro en donde se otorgue atención especializada, así como terapias, seguimiento médico y capacitación a los familiares que los cuidan. También es necesario crear un centro de formación integral para el envejecimiento activo, que cuente con capacitación en temas de desarrollo personal y principios básicos para el cuidado de adultos mayores. Es un tema muy interesante, ya que se necesitan plantear las acciones a realizar para que las personas mayores de edad estén acompañadas y no terminen en una situación de abandono. De igual manera se debe contemplar el objetivo de liberar a las personas que brindan los cuidados, pero que a su vez aumenten los expertos en esta materia.

En todo lo anterior, es de destacar la importancia de la corresponsabilidad entre el gobierno, asociaciones civiles y empresas privadas, sin lo cual será muy difícil concretar un sistema de cuidados.

Claudia Leticia Peña: muchas gracias a Ana Gamble, a continuación, el ingeniero Fidel Pérez de León nos va a explicar su experiencia en el Instituto de las Personas con Discapacidad, Indepedi, el cual ha dirigido los últimos años.

Fidel Pérez de León: Les voy a decir el contenido de la definición de las personas con discapacidad. Nosotros hemos impulsado un modelo social donde las personas con discapacidad son aquellas que tienen solamente una condición de vida, una afectación en alguna funcionalidad pero principalmente, somos personas que tenemos los mismos derechos, las mismas obligaciones y las mismas

aspiraciones, es más, tenemos el mismo corazón que todos los demás. Soñamos y sentimos igual que todos, y eso hace que las personas con discapacidad sean vistos como personas, dentro de esta condición de vida.

Lo cierto, es que existe la disminución de alguna funcionalidad en las personas con discapacidad, pero algunas de ellas han llegado a ser presidentes. Como Lenin Moreno, actual presidente del Ecuador, o gobernadores como el de Texas, Greg Abbot. Entonces, las personas con discapacidad son exactamente iguales, solo tienen una condición de vida; así necesitan verse y así necesitan ser vistos.

Existe una paradoja muy importante en el tema de los cuidados que es la dignidad, autonomía e independencia de la persona con discapacidad. Pero la discapacidad trae consigo una disminución de autonomía e independencia de otra persona que es la cuidadora. Hay que concientizar que la discapacidad se puede adquirir no solo por nacimiento, sino también por edad, enfermedad o accidente, en la adquisición de la discapacidad hay tres etapas que son muy importantes al tema de los cuidados: 1) la adquisición, 2) la aceptación y 3) la nueva condición.

Es importante que el cuidado sea profesional y que no sea proporcionado de manera obligatoria o emocional. La mayoría de veces lo realizan las mujeres, nuestra madre, hermana, que renuncian a su propia vida por atender los cuidados para su familiar, pero no olvidemos que el cuidador también requiere que lo cuiden.

Entonces lo que tenemos es que el cuidado es algo social. Es ver a las personas con discapacidad como personas, y entender que los ajustes que hace una persona con discapacidad para vivir su cotidianeidad puede tener un margen muy amplio. Por ejemplo, en una discapacidad física puede haber alguien que use una silla de ruedas, pero también puede ser una persona con parálisis cerebral que requiere una ayuda especializada y hasta un cuidador que le ayude en su vida cotidiana, para bañarse, cambiarse de ropa, comer, entre otras.

Existe un mito, se supone que una persona con discapacidad siempre necesita un cuidador, pero esto no es así, puesto que algunos solo requieren un cuidador en su etapa de aceptación o adaptación. La idea es que la persona con

discapacidad puede ser independiente y llevar su vida como cualquier otra persona, y que no limite su independencia a otra persona.

La experiencia que hemos tenido en Indepedi, es que el Gobierno de la Ciudad de México, sobre todo el gobierno de Miguel Ángel Mancera, ha impulsado la inclusión de las personas con discapacidad. Como es el caso del programa *Médico en Tu Casa*, que atiende a 50 000 personas directamente en el hogar de las personas con discapacidad. Este gobierno también se ha preocupado por mejorar la accesibilidad física, como es el hecho que el 25% de las estaciones del metro tiene elevadores.

Otro de los ejemplos es el proyecto Empodéra-T que de manera conjunta entre el Gobierno de la Ciudad y la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, encabezada por Amalia García, tienen el objetivo de incluir a las personas con discapacidad en el mercado laboral y en la administración pública de la ciudad, en capacitación, o en un trabajo temporal que puede convertirse en permanente.

En este proyecto se ha apoyado, de manera económica, no solo a las personas con discapacidad, sino también a sus cuidadores y cuidadoras. El año pasado, el 6% de los recursos que nosotros destinamos a las personas con discapacidad se canalizaron a sus cuidadores, que por cierto el 100 % fueron mujeres. Nunca en la historia de este país se había incluido a tantas personas con discapacidad a trabajar en un gobierno: más de 1000 personas con discapacidad, sin importar el nivel del problema de funcionalidad.

Hablemos de la vivencia de Angélica, que utiliza silla de ruedas y que trabaja en la delegación Benito Juárez. Su mamá es su cuidadora, lleva a Angélica al trabajo y la recoge a su salida. Posteriormente le ayuda en tareas que ella en su casa no puede hacer. Otra vivencia es la de Efrén. Tiene síndrome de Down y junto con su mamá, trabaja de manera paralela, en el Gobierno de la Ciudad, por cierto, Efrén tiene todos los derechos y prestaciones de un trabajador de gobierno.

Claudia Leticia Peña Testa: en este evento hemos tenido la oportunidad de reflexionar sobre la importancia del cuidado y la trascendencia que este tiene en el desarrollo de la vida humana. Me gustaría preguntarles a Ana y Fidel, y me

parece que es una pregunta que muchos en la sociedad nos hacemos: ¿de qué forma se puede, desde lo institucional, estructurar, organizar en redes, un trabajo que tome el tema de los cuidados de manera transversal?

Ana Gamble y Fidel Pérez son representantes de dos instituciones encargadas que analizan y crean proyectos para apoyar a adultos mayores y a personas con discapacidad, y me gustaría preguntarles: ¿Qué pasa con ser cuidador de educación? ¿Qué pasaría si el tema de cuidados lo hacemos transversal, de manera que se pueda analizar desde la perspectiva de género y conforme los derechos humanos? ¿Cuál es la visión que tienen ustedes institucionalmente para lograr una red inter institucional que nos permita avanzar en el tema de cuidado?

Ana Gamble: En el tema del cuidado, el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México, atiende toda índole del envejecimiento de las personas. Mucho de nuestro trabajo lo hacemos de manera directa en el domicilio de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad, con problemáticas muy diversas, que muchas veces involucra a toda la familia, ocasiones es por maltrato a los adultos mayores. En esa situación no solo se atiende al adulto mayor que es nuestro objetivo, sino a toda su familia, de manera integral.

En lo tocante a la distribución de género en los cuidados, encontramos a través de una encuesta, que el 86% son mujeres quienes cuidan a otra persona y que el 49% de ellas estaban en edad productiva. En el Instituto damos capacitación y seguimiento a las cuidadoras, de su estado de salud física, salud emocional, y de su vida cotidiana, para poder tener más información que nos permita apoyar de la mejor manera, su trabajo de cuidado.

Es muy importante generar al interior de la familia, una red de apoyo con una visión de corresponsabilidad en la que el Instituto, como parte del gobierno, apoye y atienda a las personas que necesitan de cuidados y también a quienes brindan el cuidado, desde darles a conocer sus derechos, hasta los servicios de salud. Es muy importante que estos servicios sean de calidad y dignos para todas y todos quienes los necesiten.

Fidel Pérez de León: La transversalidad del tema de las personas con discapacidad, se da a partir de que somos personas y tenemos exactamente las mismas necesidades y derechos que cualquier otro.

Les voy a compartir una experiencia que vivimos en el Instituto de las Personas con Discapacidad en el tema de educación. Tenemos un grupo de alrededor de 100 personas con discapacidad intelectual que atienden clases de alfabetización de primaria y de secundaria y sus cuidadoras que son mujeres. Los llevan al Instituto y permanecen durante toda la jornada del día de alfabetización, a ellas se les capacita para proveer un mejor y profesional cuidado.

Además de lo anterior, a este grupo se le ha apoyado con empleo temporal, tanto a los discapacitados como a sus cuidadoras, que mayormente son las mamás que llevan a sus hijos a profesionalizarse, mientras ellas también se capacitan y reciben un ingreso monetario por su labor de cuidadoras. Este proyecto es muy importante para nosotros y muy valioso para las mamás, ya que para ellas significa un doble estímulo: un ingreso y la capacitación para apoyar de la mejor manera los cuidados de su hijo. Con esto se transforma la vida de las dos personas, de quien recibe el cuidado y de la cuidadora, que ve a su hijo como persona que aspira a un trabajo y a una vida digna y nueva.

Claudia Leticia Peña Testa: Para terminar este conversatorio, quiero agradecer al Ingeniero Fidel Pérez y a la Maestra Ana Gamble su participación. La reflexión que nos queda es sobre los retos que abarca la Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados, no nada más como utopía, sino como necesario de aplicarse en la comunidad, con corresponsabilidad entre las instituciones de gobierno, las familias, la sociedad y el sector privado, para que se refleje en una nueva cultura de cuidados y el futuro sea más promisorio y de igualdad para todas y todos.

Sistema de Cuidados para la Ciudad de México: una propuesta en construcción

Ximena Andión Ibáñez
Directora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir

La Iniciativa de Ley para un Sistema de Cuidados para la Ciudad de México, es una propuesta vanguardista que sigue en debate, es necesario llevarla a más espacios para ampliar el diálogo entre los diversos actores, con la finalidad de tener un cuantioso conocimiento teórico-práctico de las experiencias y saberes de quienes forman parte de los cuidados en la ciudad.

La Iniciativa de Ley representa la suma de la inteligencia colectiva de muchísimas personas que se han acercado al tema desde muy diversas perspectivas. Ha significado diálogos con instancias del Gobierno de la Ciudad, con académicas, con organizaciones de la sociedad civil, familias, sindicatos y otros. Esto conlleva que la propuesta se considere como resultado de un trabajo colaborativo y la inteligencia colectiva sobre el tema de cuidados.

La propuesta de Sistema de Cuidados para la ciudad no parte de cero. Hay que reconocer que en la ciudad existen muchas políticas públicas y programas que atienden el tema de los cuidados. Mucho del trabajo sería el reenfocarlos y vincular cada uno de ellos en una lógica de Sistema de Cuidados. El Gobierno de la Ciudad ha venido avanzando de manera importante en el tema específico de cuidados con el Memorándum de Entendimiento entre el jefe de Gobierno y ONU Mujeres sobre cuidados, por medio de la instalación de la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (Cecila) y, por supuesto, la Constitución Política de la Ciudad de México, que en su artículo 9 incluye el derecho al cuidado, cuidar y ser cuidado.

La Constitución Política de la Ciudad de México se convirtió en un ejemplo al reconocer el derecho al cuidado y con ello crea el fundamento para pensar en un Sistema de Cuidados con el objetivo general de garantizar el derecho de las personas al cuidado, cuidar y ser cuidadas mediante servicios y políticas públicas que promuevan la corresponsabilidad social Estado-mercado-comunidades-familias, y de género para que también exista una corresponsabilidad entre hombres y mujeres.

Nos parece importante considerar objetivos particulares como:

1. Promover la incorporación del enfoque de cuidado en todas las políticas públicas del Gobierno de la Ciudad de México.

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

Es fundamental el tema de la corresponsabilidad social entre el Estado-mercado-comunidad-familias y que sea desde una perspectiva de género con un interés y solidaridad, pero también con financiamiento a partir de impuestos fiscales donde todos tenemos que contribuir solidariamente y entender que todas las personas vamos a requerir cuidados en algún momento de nuestra vida y que posiblemente cuidemos a alguien. La propuesta debe llevarse a cabo en un proceso de progresividad en la cobertura del sistema público de cuidados y de la universalidad de los servicios.

Entonces hay que empezar el Sistema de Cuidados con lo que ya existe, y después progresivamente, avanzar en las distintas dimensiones que se requieren.

Es muy importante que la base de toda la estructura, análisis e investigación de la construcción de un Sistema de Cuidados, tenga principios rectores como la:

- Igualdad
- Autonomía
- Equidad en el reparto de tareas
- Equidad en los servicios de cuidado
- Disponibilidad

- Universalidad
- Calidad
- Coordinación y cooperación interinstitucional
- Solidaridad
- Corresponsabilidad
- Progresividad
- Transparencia
- Rendición de cuentas
- Interculturalidad
- Transversalidad de la perspectiva de género
- Transversalidad del enfoque de derechos humanos
- Transversalidad en los presupuestos públicos
- Reconocimiento de los cuidados desde la perspectiva del trabajo

Uno de los importantes componentes para pensar en la elaboración de un Sistema de Cuidados es la interculturalidad de la ciudad, y ese es uno de los desafíos sobre los que también hay que reflexionar y preguntarnos: ¿cuáles son las otras modalidades de cuidados que las poblaciones rurales o indígenas tienen, quieren, y necesitan? En el ILSB creemos al respecto que todavía hay un enorme vacío de información de diagnósticos que tenemos que realizar.

El Sistema de Cuidados solo va a funcionar óptimamente si existe una coordinación y cooperación interinstitucional que trabaje en paralelo con la sociedad civil. Debe ofrecer servicios pertinentes de calidad, accesibles y disponibles, enmarcado en una ciudad amigable al cuidado y con la elaboración de políticas de movilidad, políticas urbanas de vivienda y recuperación de espacios públicos, es decir, una ciudad de inclusión e igualdad.

Componentes específicos del Sistema de Cuidados

El primer componente lo forman los aspectos normativo y regulatorio que necesitamos para sentar los fundamentos jurídicos del Sistema de Cuidados. Enton-

ces la ley es una primera dimensión importante que se convierte y forma parte de un eje de armonización legislativa, de inicio en materia laboral y familiar. Debemos considerar iniciativas legislativas para el Sistema de Cuidados, por ejemplo, aumentar las licencias de paternidad para el cuidado de adultos mayores, crear un marco regulatorio para que los programas sociales tengan un enfoque de cuidados y de género, y crear las condiciones para una distribución equitativa de tiempo de cuidados y no sea solo la mujer quien deba realizar ese trabajo.

El segundo, es un componente de cambio cultural para fomentar una mayor corresponsabilidad de género y así transformar las relaciones y los mandatos que reproducen la situación en que las mujeres son las encargadas de los cuidados. Esta situación de la gran mayoría de las mujeres, es a causa de los procesos educativos, de valores de la familia y sociedad, y es por eso que se hace necesaria toda una campaña en medios masivos de comunicación y plantear cambios culturales en los cuidados.

El tercer componente, es el de igualdad en el trabajo y tiene que ver con el cómo generamos las condiciones laborales necesarias para que los trabajadores y trabajadoras, tanto formales como informales, puedan ejercer su derecho a cuidarse, cuidar y ser cuidados, lo cual debe ser a través de la implementación de políticas públicas y esquemas de igualdad encaminados a fomentar la corresponsabilidad social con condiciones como horarios flexibles de la jornada laboral, permisos especiales para quienes cuidan, estímulos para los trabajadores que cuidan, licencias parentales más amplias e incentivos para las empresas radicadas en la ciudad, que tengan servicios de cuidado para sus trabajadoras y trabajadores, y que se sancione el incumplimiento por parte de las empresas, de las disposiciones establecidas en la ley.

Se puede establecer por ley, servicios de cuidado infantil y ludotecas en centros de trabajo o comunitarios, así como realizar convenios para crear una red de transporte escolar.

El cuarto componente, es el tema de los servicios de cuidados orientados por diseño, coordinación y evaluación de políticas públicas para la población con necesidades de cuidado y que estas cuenten con servicios ya sean públicos, privados e incluso comunitarios, que sean accesibles, pertinentes, suficientes y

de calidad, y que se pongan en práctica desde una perspectiva de género y de derechos humanos. Es fundamental para ofrecer servicios públicos de cuidados, tener un padrón de beneficiarios para determinar la dimensión de la cobertura, la cual, debe avanzar de manera progresiva y regulada, tanto para los servicios públicos, privados y comunitarios, para asegurar una buena calidad.

El quinto componente, son los derechos de las personas cuidadoras, y que pueden orientar al diseño, coordinación y evaluación de políticas públicas y permitan garantizar que quienes realizan trabajos de cuidados en la Ciudad, puedan ejercer plenamente todos sus derechos y también les permita mejorar su bienestar y gozar de protección social. El contenido de este componente recae en el reconocimiento del valor social de todas las personas cuidadoras tanto remuneradas como no remuneradas.

Otro componente importante, son las trabajadoras del hogar y ante esta situación nos preguntamos ¿cómo formalizamos el trabajo que hacen las trabajadoras del hogar? Es algo que debemos visibilizar y valorar tanto en lo social como en el rubro económico.

Esto es una breve presentación de los cinco componentes que nos parecen fundamentales y algunas de las líneas estratégicas para instrumentar el Sistema de Cuidados.

La ruta

Ahora lo que necesitamos es plantearnos una ruta de planeación, construcción y aplicación de lo estipulado en la propuesta de Iniciativa de Ley de Cuidados.

¿Cómo comenzamos? Consideramos que hay cuatro niveles de acciones que se pueden realizar en lo inmediato.

La primera: presentar la propuesta de Iniciativa de Ley de Cuidados en la Asamblea Legislativa, que esta la apruebe y se ponga en marcha el Sistema con un consejo coordinador, que genere los instrumentos para que el sistema pueda operar y obtener los diagnósticos necesarios. Es importante contar con financiamiento que respalde al Sistema de Cuidados.

Propuestas que se pueden hacer en el corto plazo

En el corto plazo es necesario determinar cuáles de las políticas públicas del Gobierno de la Ciudad, serán parte del Sistema de Cuidados y continuar con la armonización normativa en el mediano plazo, así como ampliar la cobertura de servicios a largo plazo. Consolidar orgánica y financiera al Sistema de Cuidados y que ofertar servicios de cuidados de calidad que atiendan absolutamente toda la complejidad de las necesidades de las personas que vivimos en la Ciudad de México.

Nos parece fundamental que la estructura del Sistema de Cuidados quede a cargo de funcionarias y funcionarios de alto nivel que participen en el consejo coordinador del sistema, a fin de que puedan tomar decisiones, pero además de estos, también deben estar la sociedad civil, la academia, sindicatos y agrupaciones de cuidadoras y cuidadores.

Para finalizar, hay que preguntarnos: ¿cuáles son los retos para la construcción del Sistema de Cuidados? Mencionare algunos:

- Ante el contexto posterior al sismo del 19 de septiembre de 2017, es necesario:
- La Ley de cuidados contemple protocolos de actuación en situación de desastres, ¿quién cuida en situación de emergencia?
- Debe existir una reconstrucción urbana con perspectiva de cuidados.
- Definir la estructura orgánica del Sistema de cuidados y la coordinación interinstitucional.
- Ampliar el espectro de actores y actoras sociales, colectivos y redes involucradas en la construcción de la Ley y Sistema de Cuidados, a fin de contar con una perspectiva diversa sobre cuidados y vida digna.
- Incrementar la presencia del tema de cuidados en el debate público.
- Impulsar el trabajo coordinado entre gobierno, sociedad, personas cuidadoras, iniciativa privada y academia a fin de implementar el Sistema de Cuidados de la manera más eficaz.
- Cuidados en su dimensión social. Acotar necesidades de contextos urbanos y la ruralidad en la Ciudad de México.

- Universalidad de los derechos de protección social.
- Diseño e implementación de mecanismos de seguimiento y evaluación de las acciones del sistema.
- Financiamiento.

Creemos que ahora es la oportunidad de incluir la perspectiva de cuidados dentro del programa de reconstrucción y de la ley de reconstrucción que está por discutirse en la Asamblea Legislativa. Un reto será definir la estructura orgánica del sistema y la coordinación interinstitucional, que será clave para lograr ampliar el espectro de actores sociales colectivos y redes involucradas en la construcción de la Ley del sistema; como la red de cuidados y otros actores y actoras que han estado presentes, que tenemos que seguir incorporando en el debate.

Clausura

Amalia Dolores García Medina
Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

El Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México realmente ha sido una sesión muy fructífera con una visión vanguardista y muy abierta como la que hemos planteado de manera conjunta. No se trataba de tener solo una visión, sino una diversidad de puntos de vista, varias valoraciones e incluso posturas críticas que nos parece muy importante, como las que aporta la doctora Clara Jusidman. Lo que ella hizo fue una disección del proceso que inicialmente teníamos del planteamiento y visión de la economía y derechos a los cuidados. Pero, sabemos lo que pasa en el proceso legislativo: una propuesta nace y luego adquiere diversos caminos. Pero lo más importante en iniciativas como esta es que va creciendo el análisis, el debate, el concepto y la visión conjunta entre sociedad, gobierno y academia, para crear políticas públicas en materia de cuidados como algo central de la vida social de nuestra ciudad.

Antes de clausurar este foro, expongo tres reflexiones. Las diversas intervenciones y debates son de gran riqueza en conocimientos y experiencias, muy importante porque si esta propuesta de Iniciativa de Ley del Sistema Integral de Cuidados se aprueba tal cual en la Asamblea Legislativa sería algo muy bueno para la sociedad y mejor aún, si se le hacen agregados positivos. Esperamos que no haya retrocesos. De cualquier manera, todavía hay un debate en curso.

Durante las diversas intervenciones en este foro, recordaba que hace años, muchos años, una práctica que teníamos en la izquierda: organizábamos un gran evento cultural que era promovido por un periódico de izquierda, el periódico *Oposición*, era el festival de Oposición promovido por el órgano de comunicación del partido Comunista Mexicano y platicaba con Marta Lamas, con quien desde ese tiempo ya sosteníamos el debate sobre igualdad de género y feminismo, en esa época el cuestionamiento de los partidos de izquierda era señalar los esquemas pequeñoburgueses que no tenían nada que ver con los derechos de los trabajadores y era esencial concentrarse en la visión de esos derechos.

Entonces, en ese gran festival de Oposición que se llevaba a cabo en el Auditorio Nacional y alrededores, reunimos con Marta Lamas a las mujeres del atrio comunista ya que queríamos poner un *stand* y comenzamos debatir ¿cómo po-

nemos el stand? Porque no solamente es poner un espacio, había que armar una conferencia de reflexión, había que abrir un espacio para planteamientos de género y feminismo. Ante esto, Marta Lamas con su agudo sentido del humor, dijo: "¿y por qué no se arma un *stand* y le ponen un letrero, que diga *proletarios de todos los países...*" –ya conocemos la frase de *proletarios de todos los países* que representa la mitad del lema de los partidos comunistas, el lema es *proletarios de todos los países unidos en todo el mundo, únase a la clase trabajadora*– pero Marta dijo: "¿por qué no le ponen: *proletarios de todos los países, ¿quién lava sus calcetines*?".

Era una manera de decir que además del obrero proletario, existe otra persona que vive una subordinación y que generalmente no se visibiliza aunque ahí está, con esa frase de humor tan agudo, lo que ponía al centro es algo que recordé durante las diferentes intervenciones al hablar de los cuidados que constituyen una tarea en permanente desarrollo, que tiene un valor económico y que sirve para la reproducción social pero que no es valorada. Según algunas cifras, este tipo de trabajo, que tiene que ver con el cuidado y labores domésticas no remuneradas, representa 24% del PIB, según el INEGI.

La Iniciativa de Ley y la Constitución de la Ciudad de México, recogen una batalla de muchos años por visibilizar lo que sucede realmente en la sociedad en materia de cuidados, y que además, nadie, absolutamente nadie, ninguna persona, ningún ser humano podemos decir que no nos incumbe. ¡Claro que nos incumbe! Nos incluye y nos involucra.

Cuando Clara Jusidman comentó que no solo se habla de las personas que no pueden atenderse a sí mismas y requieren cuidado, sino que se debe hablar de toda la sociedad en materia de cuidados. Es necesario reflexionar: ¿quién realiza los cuidados de personas adultas que están en plenitud de sus capacidades físicas y mentales, pero se les prepara la comida, se les plancha la ropa, se le tiende la cama, etcétera? Ahí hay una tarea y es un trabajo que sirve como lo ha dicho el feminismo desde hace muchos años para la reproducción social. Sin embargo, creo que tenemos que avanzar y poner en el centro la visión de una política de cuidados que no vaya al asistencialismo. La Iniciativa de Ley de Cui-

dados es una política de gran dimensión social que cambiará estructuralmente los fundamentos sobre los que ha estado funcionando la sociedad; esta Iniciativa no debe ser asistencialista, tiene que garantizar el derecho de cuidado y poner al centro la igualdad social, la igualdad e inclusión de la que habla el ingeniero Fidel Pérez y que es vital para las personas con discapacidad, y que en esta Ciudad y de manera muy puntual, ha impulsado el doctor Mancera, jefe de Gobierno de la CDMX, con la visión de que las personas con discapacidad tienen derecho a su autonomía económica y social y en ese sentido hemos trabajado.

También es necesario poner al centro el valor, el reconocimiento y el trabajo digno para todas las personas que tengan alguna condición de disfuncionalidad ya que esto es sustancial y no se trata de que alguien sea dependiente permanentemente, sino que, en determinadas condiciones y casos, se promueva su autonomía económica y social, porque eso a los seres humanos nos da otra calidad de vida, cuando existe un trabajo digno y satisfactorio en el que podamos crecer como seres humanos.

Este foro ha sido muy importante, y como aquí se ha dicho, con un enorme peso, ahora que vivimos y que nos impactó a todas y a todos de diversa manera el sismo del 19 de septiembre. Pero este suceso nos permite repensar al país que queremos y no reconstruir lo que no funcionaba. ¡No queremos reconstruir eso! Necesitamos reconstruir nuestro país de otra manera. Por eso cuando se dice que es necesario una nueva organización social y económica de la reproducción social y poner en el centro otra visión, me parece que es muy relevante para nuestro presente y futuro como sociedad encaminada hacia la igualdad en todos los ámbitos.

Solamente diría que esta sesión ha sido realmente muy importante y que lo que aquí se recoge, se lo aportaremos también al jefe de Gobierno, al doctor Mancera, y a las diputadas y diputados de la Asamblea Legislativa que finalmente serán quienes votarán la Iniciativa de Ley del Sistema Integral de Cuidados. Ha sido muy importante la aportación de tantas personas por la calidad de su visión.

La exposición de Ximena Andión es muy acertada cuando dice que esto es algo inacabado, pero que es un primer insumo muy importante y que la Consti-

tución Política de la Ciudad de México, significó un formidable esfuerzo a favor del derecho de cuidado.

Esperemos que la Suprema Corte apruebe completa nuestra Constitución, y no sea impugnada, dado que desde el gobierno de la República nos querían tirar la Constitución de la Ciudad de México, no les gustó la visión de derechos que contiene, sobre todo, derechos de las ciudadanas y los ciudadanos. Es muy importante y fundamental, tener claro hacia dónde más queremos ir y por supuesto avanzar en el diseño de una visión integral con contenidos de políticas públicas y de manera conjunta entre el gobierno, la sociedad, la iniciativa privada y las familias, construyendo con solidez esta visión de política social en materia de cuidados en una ciudad de igualdad e inclusiva.

Agradezco por todo su espléndido apoyo a la CEPAL y a ONU Mujeres por la firma del Memorándum de Entendimiento con el Gobierno de la Ciudad. También agradezco muchísimo a la OIT que ha aportado a la dimensión del trabajo, y a Oxfam por la gran labor en su planteamiento de derechos sociales.

En lo referente a nuestro país agradezco a todos su apoyo, y lo digo con mayúscula, porque de verdad han hecho una aportación espléndida desde la academia y además, algunas de manera constante como la doctora Edith Pacheco y Lucía Pérez Fragoso, así como otras más que han aportado su conocimiento, como es el caso del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, que ha hecho una radiografía en materia de los cuidados que existen en las acciones del Gobierno de la Ciudad de México y nos permitió ver de dónde teníamos que partir y hacia dónde dirigirnos; asimismo, proporcionó el conocimiento para definir el contenido de los conceptos alrededor del tema de los cuidados. Reitero mi gran reconocimiento al Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir por sus aportaciones y visión.

También agradezco y reconozco el apoyo y conocimientos brindados por la Facultad de Estudios Superiores Aragón, de la Universidad Nacional Autónoma de México, ya que nosotros podemos tener los conceptos e ideas acerca de un tema como en este caso en materia de cuidados, pero para hacer una ley es necesaria la técnica, la experiencia y el conocimiento legislativo, los cuales fueron

aportados por esta institución universitaria para la creación de esta Iniciativa de Ley del Sistema Integral de Cuidados.

Quiero compartirles que cuando empezamos a hablar de esta iniciativa con el Consejo Económico y Social, al que también reconozco su valioso apoyo y respaldo, porque considerando las leyes que había en términos de economía del cuidado en Colombia, Chile y Argentina, consideramos que la nuestra debía ser una Ley del Sistema de Cuidados, aparentemente muy sencilla y breve pero muy consistente, de tal manera que realmente pudiéramos partir sin algo tan complejo, que a la hora de enviarlo a la Asamblea Legislativa quedara muerta, porque se podían dar debates que no iban a terminar jamás, entonces se consideró una Iniciativa de Ley del Sistema de Cuidados con lo sustancial y que se convierta en realidad, en un nuevo paradigma vanguardista.

Así un reconocimiento también y un aplauso a quienes participaron e hicieron posible este Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México, porque hemos creado espacios y sesiones con servidoras y servidores públicos de las distintas dependencias del Gobierno de la Ciudad. Algunos nos iremos, quienes estamos en el gabinete, pero otros seguramente se van a quedar y defenderán con la sociedad civil y la academia, esta visión de política y conceptos en materia de cuidados con el fin de construir una ciudad de igualdad e inclusiva para toda la sociedad.

Con estas palabras declaramos clausurados los trabajos de este Segundo Foro Internacional de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral de la Ciudad de México.

SEGUNDA PARTE

Propuesta de Iniciativa de Ley para el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

Presentación

Amalia García Medina
Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

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

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

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

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

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

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

Este resultado ha sido gracias al valioso esfuerzo de muchas personas e instituciones que han alentado la construcción de esta propuesta, con lo cual se le otorga una dimensión superior al sistema de derechos de las personas mexi-

canas, especialmente, llega a poner un piso más a las políticas sociales con que cuenta la Ciudad de México.

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

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

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

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

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

Será para bien.

Estrategia para el establecimiento del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

I. Justificación: El cuidado como problema público

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

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

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

Cabe recordar que en la discusión sobre los cuidados, se establece una relación o una diada que va en dos sentidos al tener que considerar el derecho de las personas a recibir cuidados, pero también los derechos de las personas cui-

dadoras. La obligación del cuidado de otras personas no debe por ningún motivo estar sobre el bienestar de quienes cuidan, que, por asignaciones de género, por lo regular son las mujeres.

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

Frente a la emergencia de estos nuevos arreglos familiares, se discute la naturalización[1] y desfamiliarización[2] del cuidado de las personas y surge también el debate sobre las responsabilidades que deben asumir el Estado y el mercado frente a las necesidades y tareas de cuidado.

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

Una de las mayores potencialidades de instalar al cuidado y los cuidados como un problema público es sacarlo del terreno de lo privado y desnaturalizarlo como propio de las mujeres y de los hogares (Esquivel, 2011). En esta línea, las conceptualizaciones desde la economía del cuidado[3] permiten brindar una mirada integral de

[1] Que bajo una visión esencialista señala que las mujeres "deben" responsabilizarse del cuidado de los demás por ser tiernas, cariñosas, amorosas y maternales.

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

[3] El concepto de economía del cuidado se origina en la literatura sajona y es definido como "las actividades que se realizan y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de

la protección social porque abarcan un conjunto de necesidades de cuidado (salud, educación, vestido, compras, trabajo doméstico, etcétera) y hace visibles las situaciones en que las políticas públicas dan por descontado el cuidado no remunerado provisto mayoritariamente por las mujeres en las familias.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- El desarrollo de recursos y estructuras sociales que permitan el cuidado y la atención de las personas dependientes (niños, niñas, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas enfermas). Entre los que se encuentran prestaciones, permisos y licencias para el cuidado (no anclados a

la regularización en el trabajo) iguales para hombres y mujeres con empleos formales e informales; instalación de guarderías y ludotecas; estancias de día para personas adultas mayores, servicios médicos y de internamiento universales y de calidad.

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

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

II. Bases ético-políticas y conceptuales de los cuidados

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

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

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

Una de las definiciones más utilizadas es la propuesta por Pérez Orozco y García Domínguez (ONU Mujeres, 2014), que refieren que los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas. De la misma manera, refieren que los cuidados involucran tareas de cuidado directo (interacción personal para mantener salud física y emocional), tareas materiales de establecimiento de las precondiciones del cuidado (más cercanas a lo tradicionalmente entendido como trabajo doméstico) y de gestión mental (coordinación, supervisión y planificación) que pueden realizarse de manera gratuita o a cambio de un salario.

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

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

Considerando que la organización social de los cuidados refiere a la manera en la que cada sociedad establece una correlación entre sus necesidades de cuidados y las maneras en las que se les da respuesta (ONU Mujeres, 2014), se recuperará la idea de la necesidad de elevar la corresponsabilidad de los distintos

[4] Pérez Haro, Y. (2016) *En busca del tiempo liberado. Experiencias de autonomía y desigualdad de tiempo en jefas de hogar de la Ciudad de México*, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa, (Inédito). Con base también en ONU Mujeres, 2014, *¿Por qué nos preocupamos de los cuidados?*, en un texto de coautoría entre Amaia Pérez Orozco y Mar García Domínguez.

agentes sociales y económicos en la redistribución de los cuidados (hogares, el Estado, el mercado y las organizaciones sociales y comunidades) y rol para la revalorización los cuidados como esenciales en la sostenibilidad de la vida.

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

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

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

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

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

En síntesis, es una propuesta que tiene como punto de partida el reconocimiento de la vulnerabilidad y precariedad de la vida si no se cuida, a la vez que

apuesta por la interdependencia, la mutua necesidad, responsabilidad y el apoyo de las personas entre sí con vistas a un desarrollo sostenible en el tiempo, que asegure también el bienestar para las futuras generaciones.

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

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

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

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

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

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

La potencialidad de la perspectiva de género ha sido la de pensar los espacios, tareas y ocupaciones que realizan las mujeres en relación con los espacios, las tareas y ocupaciones que realizan los varones, y, en este sentido, subrayar que el género puede ser entendido como un conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, creencias, valores y normas en torno a una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres. En palabras de Joan W. Scott: "es una forma de referirse exclusivamente a los orígenes sociales de las identidades subjetivas de hombres y mujeres. Según esta definición, el género es una categoría social impuesta a un cuerpo sexuado" (2008: 53).

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

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

Desde esta diferenciación biológica se construye y cimenta el orden social naturalizando la división. "Pierre Bourdieu ha señalado que el orden

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

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

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

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

En síntesis, la división sexual del trabajo es la base sobre la que se cimienta el trabajo de cuidados, en el cual, a su vez, se condensan un complejo conjunto de desigualdades sociales, dando por resultado una organización social del cuidado

injusta, con consecuencias negativas para las mujeres y niñas en términos de derechos y del logro de su autonomía.

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

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

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

Esta injusta distribución de los cuidados, en un contexto de fuertes desigualdades sociales como es el caso de la Ciudad de México (Ejea Mendoza, 2014), supone entender a los cuidados como un elemento clave de diferenciación de los grupos sociales (Pérez Orozco, 2010) por lo que el derecho de las personas a cuidarse, a cuidar, a ser cuidadas y a no cuidar tiene un nexo inequívoco con la desigualdad y la exclusión/inclusión de la ciudadanía (Rose, 1999). Por lo tanto, la sociedad mexicana ha resuelto y continúa resolviendo, hasta el momento, una parte vital de su reproducción social en condiciones de inequidad entre los hogares y al interior de las familias. De este modo, sumado a un reparto injusto en términos de género, en el trabajo de cuidado se condensan un conjunto más amplio de desigualdades sociales vinculado a: la pertenencia al sector socioeconómico, la pertenencia étnica, el género, entre otros.

La marcada familiarización del cuidado ha llevado a que, desde un enfoque de derechos –y de género–, se promuevan iniciativas hacia la desfami-

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

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

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

c. El cuidado como derecho

La actual organización social del cuidado, desde un enfoque de derechos, compromete el ejercicio de los derechos de las mujeres (derecho a una vida libre de violencia y discriminación, derechos sexuales y reproductivos, derechos económicos, sociales y culturales, derechos civiles y políticos, y derechos colectivos y ambientales); por lo que su incumplimiento y ausencia de goce afecta severamente la autonomía de las mujeres, en sus tres expresiones: física, económica y en la toma de decisiones (CEPAL, 2016: 25). Específicamente, en relación con la autonomía económica, cabe subrayar que, además de las (im)posibilidades de acceso al mercado de trabajo, se involucra la consideración sobre la distribución de recursos al interior del hogar, por lo que el trabajo de cuidados no remunerado que realizan las mujeres constituye un obstáculo a su autonomía económica (ONU Mujeres, 2012).

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

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

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

en la esfera laboral, también los hombres cuentan con pocas oportunidades para vivir la paternidad y participar en los cuidados de sus familias.

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

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

Es así que el trabajo de cuidados y de trabajo del hogar no remunerado en general, es una importante materia de derechos humanos y de la agenda de desarrollo sostenible. Al respecto, dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, concretamente en el Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, en su meta 5.4 establece el reconocimiento y valoración de los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.

d. El concepto de cuidado desde la economía feminista

Los avances en torno a la conceptualización del cuidado destacan la existencia de una variedad de definiciones y conceptos, desde diversas disciplinas, principalmente, histórica, sociológica y económica que a su vez presentan matices según se trate de perspectivas feministas o no (Carrasco, *et al.*, 2011). Sin embargo, un punto de consenso entre las distintas definiciones de cuidado es que se

trata de actividades fundamentalmente realizada por mujeres, que suponen un vínculo relacional entre quien brinda cuidado y quien lo recibe. Por lo tanto, la especificidad del trabajo de cuidados, es la de estar basado en lo relacional (tanto a nivel micro, como meso y macrosocial).

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

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

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

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

Los avances en la conceptualización del cuidado se nutren también de la perspectiva de género. Específicamente, hacia la década de 1980, la ruptura epistemológica del concepto de trabajo (Torns, 2008) de la mano de la perspectiva de género, permitió visibilizar los trabajos que realizan las mujeres, la diversidad de actividades doméstico-familiares involucradas, y la existencia de desigualdades en la distribución del trabajo de cuidados entre mujeres y varones. Este marco de referencia conceptual, de la mano de los avances de la economía feminista, permitió la cons-

trucción del concepto de trabajo para incluir no solamente las actividades extradomésticas orientadas hacia el mercado, sino también a las actividades domésticas y de cuidado fundamentales para la reproducción social de la población.

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

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

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

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

A su vez, se reconoce la multidimensionalidad de las necesidades humanas, que involucra bienes y servicios, elementos materiales, afecto, y el reconoci-

miento del trabajo de cuidado que cumple un rol fundamental en la satisfacción de dichas necesidades. Es por ello por lo que la construcción del concepto de trabajo se deslinda de la referencia al mundo mercantil para dar cuenta de todas las actividades que forman parte de los procesos de sostenibilidad de la vida.

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

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

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

Asociar la dependencia a ciertas etapas del ciclo de vida, fundamentalmente a la infancia y a la vejez, implica suponer que en otras etapas de la vida las perso-

nas son independientes y autónomas. Es decir, no se considera que a lo largo de la vida podemos pasar por situaciones específicas (enfermedades, discapacidad adquirida, etcétera) que nos sitúan en grados diversos de dependencia. En resumen, no se contemplan grados de dependencia en función de otras variables que no sean la edad.

Asimismo, se invisibiliza la cuestión fundamental de que todos nos apoyamos en otros para sostener nuestra vida cotidiana, por lo que el logro de la autonomía se logra a través de dicha interdependencia de unos con otros. De acuerdo con Monroy (2015) las redes de apoyo informales surgen en este sentido: "como mecanismos de supervivencia para suplir la falta de aspectos como seguridad, económica o ausencia de cuidados.

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

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

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

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

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

Lo que buscamos destacar desde esta perspectiva es: "... también mediante el trabajo no remunerado de cuidado que las personas transforman esos estándares de vida en bienestar, por medio de actividades relacionadas con el cuidado de la salud, la educación, el esparcimiento, entre otras" (Rodríguez Enríquez, 2005: 39).

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

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

> ... las raíces de la actual «crisis de los cuidados» se encuentran en la inherente contradicción social del capitalismo o, en realidad, en la forma aguda que esa contradicción asume hoy, en el capitalismo financiarizado. [...] lo que hace falta, ante todo, es superar el rapaz sometimiento de la reproducción a la producción que tiene lugar en el capitalismo financiari-

zado, por esta vez sin sacrificar ni la emancipación ni la protección social (2016: 132).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- La mayor participación de mujeres en el mercado de trabajo no ha sido apoyada por una generación de oferta de servicios de cuidado que permita hacer compatible la vida laboral de las mujeres con sus responsabilidades

domésticas. La variable de ajuste ha sido la calidad del tiempo libre y de la vida de las mujeres.

- El "adelgazamiento" del Estado ha implicado el retorno al ámbito doméstico de las responsabilidades de la reproducción social que habían sido asumidas colectivamente, y estas responsabilidades han recaído básicamente sobre las mujeres. Adicionalmente, los servicios públicos de cuidado han sufrido un fuerte deterioro (salud pública, educación pública).
- Ha crecido la mercantilización de la provisión de servicios de cuidado en el sector privado (guarderías infantiles, escuelas privadas, servicio doméstico) en condiciones laborales altamente precarias (caso trabajo doméstico).

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

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

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

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

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

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

III. Diagnóstico

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

da en la problemática de los cuidados) con la oferta de servicios que ofrece actualmente la CDMX.

a. Problemática de los cuidados en la Ciudad de México

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

Las mujeres dedican más tiempo que los hombres al cuidado de personas con necesidades de cuidado (gráfica 1). La información del tiempo que las mujeres dedican al cuidado desglosada por población en situación de dependencia, muestra que el cuidado de niñas y niños de cero a 14 años de edad[5] es el que más tiempo les implica (46.99 horas semanales), seguido del cuidado de personas con discapacidad, al que le dedican 29.91 horas semanales; en el cuidado de personas enfermas las mujeres invierten 28.10 horas semanales y en el de personas de 60 años o más, 24.50 horas a la semana.

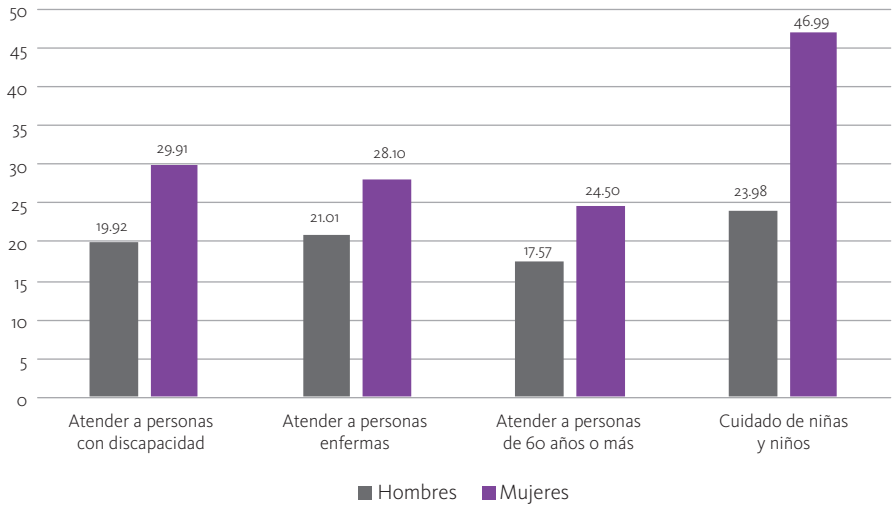
Se estima que en la Ciudad de México viven 660 916 niñas y niños de cero a cinco años de edad y 1 119 056 de seis a 14 años de edad (Encuesta Intercensal,

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

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

2015) quienes, como se muestra en la gráfica 1, son cuidados principalmente por su mamá.

Figura 1. Promedio de horas a la semana que dedica la población de 12 años y más a realizar trabajo de cuidado no remunerado. Ciudad de México, 2015



Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal, 2015.

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

Respecto a la población adulta mayor, se estima que en la Ciudad de México viven 1 276 452 personas de 60 años o más años (52% mujeres y 48% hombres). La ENESS registró que 11.2% de la población de 60 años y más reportó que requiere ayuda en al menos alguna actividad instrumental o básica de la vida diaria.

Huenchan y Rodríguez (2015) apuntan que en la Ciudad de México las personas mayores logran satisfacer sus necesidades de cuidado gracias al apoyo informal de las familias y las comunidades, pero especialmente de las mujeres de estos dos ámbitos. Señalan que dicha situación se confirmó en un cuestionario aplicado en el año 2005 a 9 000 personas cuidadoras de personas derechohabientes de la Pensión Alimentaria en unidades territoriales de alta y muy alta marginación; con los datos obtenidos se concluyó que 83% de quienes prestaban cuidado eran mujeres: 60% eran hijas y 16% parejas.

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

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

Es un contexto en el que el trabajo de cuidados no es reconocido económica ni socialmente, pese al aporte que mediante este realizan las mujeres al sistema económico[6] y al bienestar social. Al respecto, es preciso señalar que, en México,

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

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

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

En el primer semestre de 2017, la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) registró 4 306 333 personas económicamente activas en la Ciudad de México, 4 144 540 están ocupadas y 162 279 están desocupadas; del total de personas ocupadas 57.5% son hombres y 42.5% son mujeres. En el trimestre mencionado ellas registraron ingreso promedio de 48.3 pesos por hora trabajada y ellos ganan 45.5 pesos por hora de trabajo; los hombres ocupados dedican en promedio 46.7 horas al trabajo remunerado, mientras que las mujeres trabajan con remuneración 38.7 horas a la semana, en trabajo remunerado (Ver gráfica 2).

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

y proporcionar ayuda a otros hogares y trabajo voluntario. Son actividades que posibilitan la reproducción y bienestar social.

Los tiempos promedio que las mujeres dedican al cuidado de grupos en situación de dependencia no son suficientes para expresar la carga física y emocional que implican los cuidados, tampoco lo son para visibilizar el tiempo que efectivamente se invierte en ellos. Es común que las labores de cuidado se realicen de manera paralela con actividades de trabajo doméstico o con actividades de trabajo remunerado, ocasionando tensiones y sobrecarga constante en las mujeres. Por ejemplo, una mujer puede cuidar a más de una persona simultáneamente o asegurarse desde la oficina que las niñas y niños comieron, hicieron tareas escolares y se bañaron. También puede suceder que una mujer cuide a su nieto y después a una persona en situación de dependencia por enfermedad. Las estadísticas disponibles no permiten calcular los tiempos que se invierten en las distintas estrategias de cuidado.[7]

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

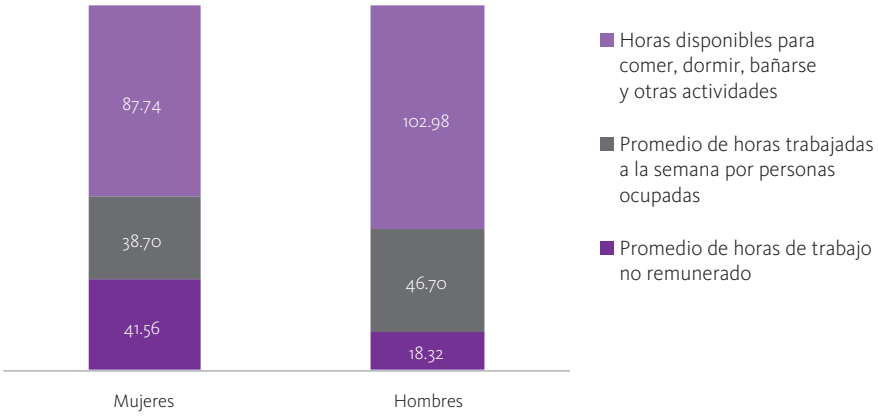
1. Las mujeres tienen una mayor participación en el trabajo de cuidados.
2. Las mujeres dedican más tiempo al trabajo de cuidado que al trabajo remunerado, lo que merma su capacidad de obtener un ingreso y restringe su

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

autonomía económica, así como sus oportunidades para ascender a puestos gerenciales o de mayor remuneración.

3. La carga ocasionada por ambos trabajos limita el tiempo de las mujeres para realizar actividades de cuidado y desarrollo personal.

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



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

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

La actual organización social del cuidado que prevalece en la Ciudad de México limita el ejercicio de derechos por parte de las personas cuidadoras (principalmente mujeres), poniendo en riesgo su autonomía y desarrollo. Es así porque las condiciones en que se realizan los cuidados no guardan una relación armoniosa con la estructura del trabajo remunerado y ello puede derivar en cargas

físicas y emocionales para las personas que realizan cuidado. Aunque existen iniciativas orientadas a posicionar el valor del cuidado desde una perspectiva de género y derechos humanos en la Ciudad de México, todavía está en un contexto en el que no se reconoce el cuidado como un elemento sustantivo del bienestar y de desarrollo económico: "un entorno de políticas que reconoce y valora el cuidado como el fundamento del desarrollo social y económico tiene que respetar los derechos y las necesidades tanto de los que prestan los cuidados como de quienes los reciben" (Esquivel, 2011: 23).

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

Este apartado se desarrolla con base en los hallazgos del Inventario y Análisis de Políticas Públicas de la Ciudad de México desde el Paradigma de los Cuidados realizado por el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir durante 2016 (en adelante el Inventario) en el que se incluyeron 62 servicios, acciones o programas públicos que contribuyen a la cuestión de cuidados en la Ciudad de México[8].

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

1. Servicios que contribuyen al cuidado de personas en situación de dependencia.
2. Servicios de alimentación para personas en situación de pobreza.
3. Acciones para la autonomía de la población en situación de dependencia.

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

4. Acciones para el reconocimiento de los trabajos de cuidado.
5. Acciones de formación de personas cuidadoras.
6. Acciones para la transformación de cultura laboral.
7. Acciones para promover la corresponsabilidad de los cuidados.
8. Acciones para el empoderamiento de personas cuidadoras.

Una acción que conviene destacar fuera de las categorías enlistadas, es la creación de la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (Cecila),[9] mecanismo de coordinación interinstitucional creado por acuerdo del Sistema para la Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres de la Ciudad de México. Tiene el propósito de promover estrategias y mecanismos de evaluación y seguimiento de las políticas del Gobierno del Distrito Federal (Ciudad de México) dirigidas a fomentar la igualdad laboral y la economía del cuidado desde una perspectiva de no discriminación e igualdad sustantiva entre mujeres y hombres. La Cecila se integró en el año 2014 y ha promovido acciones que disminuyen la tensión entre el trabajo remunerado y los trabajos de cuidado y que contribuyen a incrementar la participación de los varones que laboran en el gobierno de la Ciudad de México en los trabajos de cuidado (licencias de paternidad y políticas de conciliación principalmente).

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

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

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

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

- Centros de Atención y Cuidado Infantil. Son regulados por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, en ellos se cuida de niñas y niños en primera infancia (45 días de nacido a cinco años 11 meses de edad). Pueden ser públicos, privados o comunitarios. De acuerdo con el inventario, es una opción para las personas que no cuentan con empleos formales y, por tanto, no pueden acceder a guarderías y estancias del Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Saludarte. Se implementa por la Secretaría de Educación de la CDMX en 120 escuelas primarias públicas de jornada ampliada. Se imparten talleres de arte, activación física y nutrición, además de ofrecer comidas nutritivas a las y los beneficiarios y comunidad escolar.
- Centros de Día para personas adultas mayores. Son operados por el Instituto para la Atención de Adultos Mayores de la Ciudad de México (IAAM), en ellos se realizan actividades recreativas para la población adulta mayor, así como pláticas sobre temas de interés para esta población, también se ofrece atención geriátrica.
- Cartilla de Servicios primera infancia. Se ofrece a niñas y niños de cero a seis años de edad, con la cartilla se accede a 42 servicios que buscan contribuir al desarrollo físico y de salud, nutrición, desarrollo cognitivo psicosocial, protección y el cuidado de la primera infancia. Es operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF CDMX).

- Médico en tu casa. Operado por la Secretaría de Salud, consiste en integrar brigadas con profesionales de la salud que recorren, casa por casa, las colonias de la CDMX con el fin de localizar e identificar a personas que por su condición de salud no pueden trasladarse a la unidad médica para su atención. Se dirige a la población en general, pero su principal propósito es brindar atención médica principalmente a personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades terminales, así como disminuir el índice de mortalidad materno-infantil.
- Atención en casa hogar a personas con discapacidad en estado de abandono u orfandad. Son casas hogar en las que se brinda alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, actividades educativas y recreativas, trabajo social, apoyo psicológico y apoyo jurídico a personas con discapacidad permanente en estado de abandono u orfandad. Está a cargo del Instituto para la Integración al Desarrollo de las personas con Discapacidad de la Ciudad de México (Indepedi).
- Atención integral a personas integrantes de las poblaciones callejeras. Ofrece servicios asistenciales (baño, ropa, alimento, servicio médico, albergue de pernocta) y procesos de integración social o canalización a instituciones públicas y privadas. Atiende a hombres y mujeres en albergues especializados por sexo.
- Hijos e Hijas de la Ciudad (DIF). Consiste en canalizar a niñas y niños; madres con hijas o hijos menores de 18 años de edad; y, mujeres embarazadas que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en situación de riesgo, a instituciones de asistencia privada. También se brinda acompañamiento para gestiones de seguridad social y derecho de identidad en Instituciones según necesidades de dicha población.

2. Servicios de alimentación para personas en situación de pobreza

Son acciones públicas que ofrecen servicios de alimentación principalmente para población en pobreza o carencia alimentaria (comedores o transferencias), no obstante, la población transeúnte de la Ciudad de México también puede

acceder a este servicio. Busca garantizar el derecho a la alimentación y a prevenir problemas derivados de la mala alimentación. De acuerdo con el Inventario, estos servicios impactan en las precondiciones del cuidado y alivian las cargas de trabajo derivadas de la preparación de alimentos, sobre todo para el caso de las mujeres en situación de pobreza.

- Aliméntate. Funciona a partir de transferencias de paquetes alimentarios y vinculación de las unidades familiares a otros programas de seguridad alimentaria de la misma dependencia. Busca contribuir a la consecución y seguridad alimentaria y una menor malnutrición de las personas que habitan en la Ciudad de México. Es operado por la Secretaría de Desarrollo Social (Sedeso).
- Programa Bebé Seguro. Operado por el DIF CDMX, consiste en transferir apoyos económicos para la alimentación de bebes de cero a 12 meses que viven en colonias de muy bajo, bajo y medio Índice de Desarrollo Social. Incluye la atención médica mensual para monitorear la salud de las y los bebés durante el primer año de vida.
- Comedores Comunitarios. Consiste en la instalación de comedores comunitarios, para fortalecer, consolidar y ampliar los procesos de organización, participación y construcción de ciudadanía en el ejercicio del derecho a la alimentación. Los comedores comunitarios son operados en zonas clasificadas como de muy alta, alta y media marginación, así como en aquellas zonas que tienen condiciones socio-territoriales de pobreza, desigualdad y conflictividad social, bajo los principios de equidad social y de género. Es operado por Sedeso.
- Comedores Públicos. operan en forma similar a los comedores comunitarios, pero otorgan montos económicos para equipar espacios y comprar los insumos para preparar los alimentos, así como guías nutricionales para que la comida sea lo más saludable posible. El Inventario señala que el programa ha permitido que muchas mujeres sean beneficiarias del establecimiento de comedores a lo largo de la ciudad y puede contribuir a la autonomía econó-

mica de las mujeres, además de que tiene el potencial de posibilitar espacios para el cuidado y organizar el cuidado entre la comunidad ya que tiene un fuerte arraigo territorial

- Programa de Desayunos Escolares. es un programa social a través del cual se entregan raciones alimentarias basadas en los criterios de calidad nutricia, a las niñas y los niños en los niveles educativos básicos, consumiéndose de lunes a viernes durante el ciclo escolar vigente. Es operado por el DIF CDMX. Contribuye a relajar la carga de trabajo para las personas cuidadoras, sobre todo en el tiempo de preparación y compra de los alimentos.

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

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

- Estrategia Integral para la Inclusión Laboral de las Personas con Discapacidad, Empodera-T. Es operada de manera interinstitucional por la STYFE, Indepedi, ICAT CDMX, fomenta el desarrollo de la capacidad productiva de las personas con discapacidad para que puedan incorporarse a espacios de trabajo o autoemplearse para lograr la mayor independencia posible.
- Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente. Consiste en una transferencia monetaria mensual de 800 pesos y se acompaña de acciones de difusión de los derechos de personas con discapacidad. Es operado por el DIF CDMX.
- Programa de pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años que residen en la Ciudad de México. Consiste en otorgar una pensión mensual, de acuerdo a lo que dicta la Ley que Establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 Años residentes en la Ciudad de México y su Reglamento. De acuerdo con el Inventario, derivado del programa se diseñó una estrategia para establecer una red de apoyo familiar, con información

y asesoría para que las personas cuidadoras sean capacitadas en la atención hacia las personas mayores. Está a cargo de la Sedeso.

- Programa de atención a personas con discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación. Es implementado por el DIF CDMX para brindar rehabilitación integral a personas con discapacidad temporal o permanente en situación de pobreza y a sus familiares.
- Programa de Prestación de Servicios de Tratamiento y Rehabilitación contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas (Prosust). Otorga ayudas económicas organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la Ciudad de México que brindan atención a personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional. Es un programa que contribuya a revertir la situación de dependencia de las personas con adicción a sustancias psicoactivas. Destaca que esta población no suele considerarse como una población prioritaria en el trabajo de cuidados, sin embargo, se trata de personas con necesidades de cuidado particulares.
- Exención del Programa Hoy No Circula para personas con discapacidad relativo a los automóviles en que se transportan. Otorga permisos para exentar el Programa Hoy No Circula a los automóviles en que se transportan personas con alguna discapacidad para trasladarse de su domicilio a su área de trabajo o a centros de terapias de rehabilitación. De acuerdo con el Inventario, es un programa que incentiva la autonomía y amplía las posibilidades de desarrollo personal y profesional.

4. Acciones para el reconocimiento de los trabajos de cuidado

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

- Subprograma Compensación a la Ocupación Temporal y la Movilidad Laboral (SCOTML), derivado el Programa de Fomento al Trabajo Digno. Incluye una modalidad de Compensación a la Ocupación Temporal (COT), en la que se puede otorgar apoyo económico a personas desempleadas y subempleadas, principalmente mujeres, que dedican su tiempo al cuidado de familiares en situación de dependencia.
- Programa para dignificar las condiciones en que prestan sus servicios las personas trabajadoras remuneradas del hogar en la CDMX. Busca el reconocimiento de los derechos laborales de las personas trabajadoras remuneradas del hogar en la Ciudad de México, con especial atención en las personas de origen indígena[10]. En el marco de este programa se han diseñado campañas para difundir los derechos laborales de las trabajadoras del hogar.
- Programa de Apoyo para el Desarrollo de las Sociedades Cooperativas de la Ciudad de México (Cooperativas CDMX). En el marco de este programa las personas cuidadoras pueden integrar cooperativas de cuidados especializadas por tipo de población que podría generar mayores ingresos y una diversificación en las actividades de las cuidadoras/es. Es una opción adicional para la población en general que necesita acceso a servicios de cuidados a bajo costo; promueve la capacitación de personas cuidadoras y hace posible obtener ingresos económicos por realizar trabajos de cuidado. La presencia territorial de este programa es importante lo que puede llegar a ser un puente entre la comunidad y las acciones de gobierno. Se trata de una acción que va más allá del reconocimiento de los trabajo de cuidado, se considera práctica prometedora[11] en virtud de que contiene elementos clave para una estrategia corresponsable del cuidado.

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

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

5. Acciones de formación de personas cuidadoras

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

- Programa de Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar. Se orienta a la formación de personas que ofrecen atención educativa asistencial, en los Centros de Atención y Cuidado Infantil en la modalidad de Públicos y Comunitarios en la CDMX.
- Capacitación y acompañamiento a personas cuidadoras de adultos mayores. Operada por el IAAM y la STYFE.

6. Acciones para la transformación de cultura laboral

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

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

7. Acciones para promover la corresponsabilidad de los cuidados

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

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

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

8. Acciones para el empoderamiento de personas cuidadoras

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

- Programa de apoyo integral a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México. Consiste en realizar una transferencia económica a madres solas con un ingreso menor a dos salarios mínimos, la transferencia debe ser usada para la alimentación de sus hijas e hijos. Incluye atención médica, psicología, jurídica, recreativa y cultura. Es implementado por el DIF CDMX.
- Programa de promoción de la equidad y el desarrollo de las mujeres rurales en la Ciudad de México. Transfiere apoyos económicos y brinda capacitación a mujeres habitantes de las zonas rurales de la Ciudad de México para implementar proyectos individuales o en organización civil. Está a

cargo de la Secretaría de Desarrollo Rural y Apoyo para las Comunidades (Sederec).

- Programa de atención a las mujeres huéspedes, migrantes y sus familias en la Ciudad de México. Otorga apoyos económicos a cuatro mujeres organizadas para implementar proyectos productivos, también implementa actividades para la formación de capacidades productivas y para fomentar la comercialización de productos. Es implementado por la Sederec.
- Programa integral de empoderamiento y autonomía económica de las mujeres de la Ciudad de México. Es una estrategia implementada por Instituto de las Mujeres que integra 23 programas y apoyos ofrecidos por distintas dependencias del gobierno de la Ciudad de México para ofrecer apoyo que respondan a las necesidades de las mujeres y así fortalecer procesos de autonomía económica y servicios de cuidado. Los programas y acciones se integran en seis ejes, a saber: fomento al empleo, formación capacitación y certificación, promoción del financiamiento, fortalecimiento para la comercialización, alternativas de cuidado y empoderamiento para la promoción de autonomía.

c. Balance

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

este periodo de edad, por ejemplo: deserción escolar[12], uso de sustancias psicoactivas, embarazo temprano.

- Es también importante valorar cómo participan en las responsabilidades de cuidados, puesto que es posible que niñas, niños y jóvenes estén asumiendo trabajo de cuidados.
- No se dispone de suficiente información para conocer los horarios, la calidad y el nivel de cobertura efectiva de estos servicios. Sin embargo, es una acción pública instalada que puede ser revisada y orientada hacía una distribución del cuidado más justa y apegada al marco de derechos humanos e igualdad de género.
- Existe disponibilidad de servicios de alimentación para población en situación de pobreza o carencia alimentaria (incluyendo bebes de cero a 12 meses). Es un servicio pertinente en virtud de que provee precondiciones que contribuyen a los cuidados. Sin embargo, es preciso revisar si la operación de estos servicios reproduce desigualdades de género derivadas de la división sexual del trabajo, así como en la distribución desigual del trabajo en los hogares, por ejemplo, empleando principalmente a mujeres en condiciones precarias de trabajo. También es preciso observar si es posible que estos servicios contribuyan a colectivizar el trabajo de los cuidados.
- Se dispone de medidas que promueven la autonomía de personas en situación de dependencia a través de la transferencia de recursos, la capacitación y la rehabilitación. Estas medidas se dirigen a personas con discapacidad y personas adultas mayores.
- El programa de transferencia de recursos a personas con discapacidad tiene una cobertura significativa: en 2016 se benefició a 81 614 de las 97 360 personas con discapacidad de menos de 68 años que viven en la Ciudad de México. Se desconoce la cobertura de las otras acciones implementadas para a la autonomía de las personas en situación de dependencia (punteadas en el

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

apartado anterior), pero se consideran acciones con potencial para contribuir a una distribución de los cuidados más igualitaria.

- Se identifica que también se están impulsando acciones para el reconocimiento social y económico de los cuidados. Estas acciones son estrategias para visibilizar el trabajo de cuidados, colectivizarlo y mostrar su contribución al sistema económico y bienestar social.
- Existen acciones públicas que promueven la profesionalización de los cuidados, a través de actividades de capacitación a personas que realizan cuidados de niñas y niños y de personas adultas mayores. Son acciones que pueden contribuir a ofrecer servicios de calidad para esas poblaciones. Se observa que no existen acciones para la profesionalización de personas que realizan cuidados de personas con discapacidad ni para cuidadoras y cuidadores de personas con enfermedades.
- El Gobierno de la Ciudad de México está impulsando acciones para formar una nueva cultura laboral más positiva para la conciliación del trabajo no remunerado y el remunerado. Es una medida indispensable para disminuir las tensiones derivadas de las dobles o triples jornadas laborales. Sin embargo, estas acciones se están impulsando únicamente al interior de las instituciones del Gobierno de la Ciudad de México. Es deseable replicar estas políticas al sector empresarial de la CDMX.

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

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

IV. Fundamentos normativos

a. Marco normativo internacional sobre el derecho al cuidado

Instrumento normativo. Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
Referencia. Artículo 5

Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para:

a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres;
b) Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos.

Instrumento normativo. Plataforma de Acción de Beijing
IV Conferencia Mundial de la Mujer

Referencia. B.1 (h), F. La Mujer y la economía (152, 156)

- Promover acciones para asegurar la asistencia de madres embarazadas a la escuela;
- Alentar a los hombres a que participen en condiciones de igualdad en las labores de cuidado;
- Contabilizar los aportes económicos del trabajo de cuidados.

Instrumento normativo. Consenso de Montevideo

Referencia. Incisos 59 y 61.

Recomendaciones:

- Promover la participación igualitaria de los hombres en las labores de cuidados;
- Garantizar la corresponsabilidad del Estado, el sector privado, la comunidad, las familias, las mujeres y los hombres en el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, integrando el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios y beneficios que maximicen la autonomía y garanticen los derechos, la dignidad, el bienestar y el disfrute del tiempo libre para las mujeres.

Instrumento normativo. Resolución 46/91 de la Asamblea General de la ONU

Referencia. Ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y Actividades Conexas. Sobre el tema de cuidados[1].

Recomendaciones:

- Disfrute de la atención familiar y acceso a la asistencia médica;
- Garantía de los derechos y libertades fundamentales cuando se encuentren en residencias o en instituciones de cuidado y tratamiento.

Instrumento normativo. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Referencia. Artículo 10. Derecho de protección de la familia

Los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales deben crear servicios sociales para apoyar a la familia cuando existan personas mayores en el hogar, y aplicar medidas especiales destinadas a las familias de bajos ingresos que deseen mantener en su seno a las personas de edad avanzada.

Instrumento normativo. Convención sobre los derechos del Niño

Referencia. Artículo 18.

1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la

crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.

2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.
3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.

b. Marco Normativo Nacional sobre el derecho al cuidado

Instrumento normativo. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Referencia. Artículo 4.

- El varón y la mujer son iguales ante la ley.
- Esta ley protegerá la organización y el desarrollo de la familia.
- Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.
- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.
- Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.

- Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible. El Estado garantizará este derecho y la ley definirá las bases, apoyos y modalidades para el acceso y uso equitativo y sustentable de los recursos hídricos, estableciendo la participación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como la participación de la ciudadanía para la consecución de dichos fines.
- Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento. El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos. La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera copia certificada del acta de registro de nacimiento.
- Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.
- En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá el principio del interés superior de la niñez, garantizando sus derechos.
- Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.
- Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.
- El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Instrumento normativo. Ley Federal del Trabajo

Referencia. Artículo 132. Fracción XXVII Bis.

XXVII Bis. Otorgar permiso de paternidad de cinco días laborables con goce de sueldo, a los hombres trabajadores, por el nacimiento de sus hijos y de igual manera en el caso de la adopción de un infante.

Referencia. Artículo 170.

Artículo 170. Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos:

I. Durante el período del embarazo, no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación, tales como levantar, tirar o empujar grandes pesos, que produzcan trepidación, estar de pie durante largo tiempo o que actúen o puedan alterar su estado psíquico y nervioso;
II. Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto. A solicitud expresa de la trabajadora, previa autorización escrita del médico de la institución de seguridad social que le corresponda o, en su caso, del servicio de salud que otorgue el patrón, tomando en cuenta la opinión del patrón y la naturaleza del trabajo que desempeñe, se podrá transferir hasta cuatro de las seis semanas de descanso previas al parto para después del mismo. En caso de que los hijos hayan nacido con cualquier tipo de discapacidad o requieran atención médica hospitalaria, el descanso podrá ser de hasta ocho semanas posteriores al parto, previa presentación del certificado médico correspondiente.

    En caso de que se presente autorización de médicos particulares, esta deberá contener el nombre y número de cédula profesional de quien los expida, la fecha y el estado médico de la trabajadora;

II Bis. En caso de adopción de un infante disfrutarán de un descanso de seis semanas con goce de sueldo, posteriores al día en que lo reciban;

III. Los períodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto;

IV. En el período de lactancia hasta por el término máximo de seis meses, tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa, o bien, cuando esto no sea posible, previo acuerdo con el patrón se reducirá en una hora su jornada de trabajo durante el período señalado.

Referencia. Artículo 171.

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

Instrumento normativo. Ley del Seguro Social

Referencia. Capítulo VII Del Seguro de Guarderías y de las Prestaciones sociales. Sección Primera del Ramo de Guarderías. Artículos del 201 al 207.

Artículo 201. El ramo de guarderías cubre el riesgo de no poder proporcionar cuidados durante la jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, de la mujer trabajadora, del trabajador viudo o divorciado o de aquél al que judicialmente se le hubiera confiado la custodia de sus hijos, mediante el otorgamiento de las prestaciones establecidas en este capítulo.

Este beneficio se podrá extender a los asegurados que por resolución judicial ejerzan la patria potestad y la custodia de un menor, siempre y cuando estén

vigentes en sus derechos ante el Instituto y no puedan proporcionar la atención y cuidados al menor.

El servicio de guardería se proporcionará en el turno matutino y vespertino pudiendo tener acceso a alguno de estos turnos, el hijo del trabajador cuya jornada de labores sea nocturna. Artículo reformado DOF 20-12-2001.

Artículo 202. Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes, todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar.

Artículo 203. Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores a que se refiere el artículo 201. Serán proporcionados por el Instituto, en los términos de las disposiciones que al efecto expida el Consejo Técnico.

Artículo 204. Para otorgar la prestación de los servicios de guardería, el Instituto establecerá instalaciones especiales, por zonas convenientemente localizadas en relación a los centros de trabajo y de habitación, y en las localidades donde opere el régimen obligatorio.

Artículo 205. Las madres aseguradas, los viudos, divorciados o los que judicialmente conserven la custodia de sus hijos, mientras no contraigan nuevamente matrimonio o se unan en concubinato, tendrán derecho a los servicios de guardería, durante las horas de su jornada de trabajo, en la forma y términos establecidos en esta Ley y en el reglamento relativo.

El servicio de guarderías se proporcionará en el turno matutino y vespertino, pudiendo tener acceso a alguno de estos turnos, el hijo del trabajador cuya jornada de labores sea nocturna.

Artículo 206. Los servicios de guarderías se proporcionarán a los menores a que se refiere el artículo 201, desde la edad de cuarenta y tres días hasta que cumplan cuatro años.

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

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

Referencia. Capítulo II De los Sujetos de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral. Artículos 9 al 11.

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

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

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

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

Referencia. Capítulo III De la Política Nacional en materia de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. Artículos 19 y 20.

Artículo 19. La Política Nacional a la que se refiere el presente Capítulo, deberá tener al menos los siguientes objetivos:

I. Garantizar el reconocimiento de la dignidad de niñas y niños, a partir de la creación de las condiciones necesarias de respeto, protección y ejercicio pleno de sus derechos;
II. Promover el acceso de niñas y niños con discapacidad, que se encuentren en situación de calle, que habiten en el medio rural, migrantes o jornaleros agrícolas, comunidades indígenas y en general población que habite en zonas marginadas o de extrema pobreza, a los servicios que señala esta Ley, sin importar sus condiciones físicas, intelectuales o sensoriales, acorde con los modelos de atención;
III. Definir criterios estandarizados de calidad y seguridad;
IV. Contribuir al mejoramiento progresivo y al fortalecimiento de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil;
V. Promover pautas de convivencia familiar y comunitaria fundadas en el respeto, protección y ejercicio de los derechos de niñas y niños;
VI. Fomentar la equidad de género, y
VII. Garantizar criterios cuantitativos y cualitativos de los servicios, de conformidad con las prioridades que defina el Consejo, y de los requerimientos y características de los modelos de atención.

Artículo 20. En el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de la política a que se refiere el presente capítulo y en la aplicación e interpretación de la presente Ley, se deberá atender a los siguientes principios:
I. Desarrollo de niñas y niños en todos los aspectos de su vida, ya sean físicos, emocionales, psicosociales, cognitivos, sociales, educativos o culturales;
II. No discriminación e igualdad de derechos;
III. El interés superior de la niñez;
IV. Participación de niñas y niños en todos los asuntos que les atañen, y
V. Equidad de género.

Instrumento normativo. Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Referencia. Artículo 4.

Artículo 4. De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.

Referencia. Capítulo Segundo. Obligaciones de ascendientes, tutores y custodios. Artículos 10 y 11.

Artículo 10. Para los efectos de garantizar y promover los derechos contenidos en la presente ley, las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus atribuciones, promoverán las acciones conducentes a proporcionar la asistencia apropiada a madres, padres, tutores o personas responsables para el desempeño de sus facultades.

Artículo 11. Son obligaciones de madres, padres y de todas las personas que tengan a su cuidado niñas, niños y adolescentes:

A. Proporcionarles una vida digna, garantizarles la satisfacción de alimentación, así como el pleno y armónico desarrollo de su personalidad en el seno de la familia, la escuela, la sociedad y las instituciones, de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo.

   Para los efectos de este precepto, la alimentación comprende esencialmente la satisfacción de las necesidades de comida, habitación, educación, vestido, asistencia en caso de enfermedad y recreación.

B. Protegerlos contra toda forma de maltrato, prejuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Lo anterior implica que la facultad que tienen quienes ejercen la patria potestad o la custodia de niñas, niños y adolescentes no podrán al ejercerla atentar contra su integridad física o mental ni actuar en menoscabo de su desarrollo.

Las normas dispondrán lo necesario para garantizar el cumplimiento de los deberes antes señalados. En todo caso, se preverán los procedimientos y la asistencia jurídica necesaria para asegurar que ascendientes, padres, tutores y responsables de niñas, niños y adolescentes cumplan con su deber de dar alimentos. Se establecerá en las leyes respectivas la responsabilidad penal para quienes incurran en abandono injustificado.

Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas atribuciones, impulsarán la prestación de servicios de guardería, así como auxilio y apoyo a los ascendientes o tutores responsables que trabajen.

Referencia. Capítulo Segundo. Obligaciones de ascendientes, tutores y custodios. Artículo 13.

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

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

B. Para que el Estado, en los ámbitos federal, estatal y municipal pueda intervenir, con todos los medios legales necesarios, para evitar que se generen violaciones, particulares o generales del derecho de protección de niñas, niños y adolescentes. Especialmente se proveerá lo necesario para evitar que salgan del país sin que medie la autorización de sus padres, tutores o de un juez competente.
C. La obligación de familiares, vecinos, médicos, maestros, trabajadores sociales, servidores públicos, o cualesquiera personas, que tengan conocimiento de casos de niñas, niños o adolescentes que estén sufriendo la violación de los derechos consignados en esta ley, en cualquiera de sus formas, de ponerlo en conocimiento inmediato de las autoridades competentes, de manera que pueda seguirse la investigación correspondiente.

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

Instrumento normativo. Ley de los derechos de las Personas Adultas Mayores
Referencia. Capítulo II De los Derechos. Artículo 5, fracc. III.

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

a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.
b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 40. Constitucional y en los términos que

señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.

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

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

Referencia. Capítulo III De los Programas y las Obligaciones de las Instituciones Públicas. Artículo 18, fracc. X.

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

a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.
b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.
c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

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

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

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

A. Progresividad de los derechos

1. Las autoridades adoptarán medidas legislativas, administrativas, judiciales, económicas y las que sean necesarias hasta el máximo de recursos públicos de que dispongan, a fin de lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos reconocidos en esta Constitución. El logro progresivo requiere de una utilización eficaz de los recursos de que dispongan y tomando en cuenta el grado de desarrollo de la ciudad.
2. El Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva de la Ciudad de México establecerá un sistema de indicadores de estos derechos que permitan fijar metas en el presupuesto anual y evaluar la garantía de su cumplimiento progresivo, tomando como base los niveles esenciales y alcanzados de satisfacción conforme a lo previsto por la ley.
3. El ejercicio de la hacienda pública se orientará al cumplimiento efectivo de los derechos.
4. Aún en contextos de limitaciones graves de recursos, se optará por programas específicos y económicos que permitan salvaguardar los niveles esenciales de los derechos.
5. Las medidas que adopte la autoridad incorporarán los ajustes razonables y el diseño universal.

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

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

Instrumento normativo. Constitución Política de la Ciudad de México

Referencia. Artículo 6. D. Derechos de las familias.

Todas las estructuras, manifestaciones y formas de comunidad familiar son reconocidas en igualdad de derechos, protegidas integralmente por la ley y apoyadas en sus tareas de cuidado.

Referencia. Artículo 9. Ciudad Solidaria. Inciso B.

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

Referencia. Artículo 10. Ciudad Productiva.

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

Referencia. Artículo 11. Ciudad Incluyente. Inciso A.

A. Grupos de atención prioritaria
La Ciudad de México garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales.
C. Derechos de las mujeres
Esta Constitución reconoce la contribución fundamental de las mujeres en el desarrollo de la ciudad, promueve la igualdad sustantiva y la paridad de género. Las autoridades adoptarán todas las medidas necesarias, temporales y permanentes, para erradicar la discriminación, la desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres.
D. Derechos de las niñas, niños y adolescentes

1. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos y gozan de la protección de esta Constitución. La actuación de las autoridades atenderá los principios del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, de la autonomía progresiva y de su desarrollo integral; también garantizarán su adecuada protección a través del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.
2. La convivencia familiar es un derecho humano tutelado por esta Constitución.

F. Derechos de personas mayores

Las personas mayores tienen los derechos reconocidos en esta Constitución, que comprenden, entre otros, a la identidad, a una ciudad accesible y segura, a servicios de salud especializados y cuidados paliativos, así como a una pensión económica no contributiva a partir de la edad que determine la ley. Tomando en cuenta las necesidades específicas de mujeres y hombres, la Ciudad establecerá un sistema integral para su atención que prevenga el abuso, abandono, aislamiento, negligencia, maltrato, violencia y cualquier situación que implique tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes o atente contra su seguridad e integridad.

G. Derechos de personas con discapacidad

1. Esta Constitución reconoce los derechos de las personas con discapacidad. Se promoverá la asistencia personal, humana o animal, para su desarrollo en comunidad. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar integralmente el ejercicio de sus derechos y respetar su voluntad, garantizando en todo momento los principios de inclusión y accesibilidad, considerando el diseño universal y los ajustes razonables.
2. Las autoridades deben implementar un sistema de salvaguardias y apoyos en la toma de decisiones que respete su voluntad y capacidad jurídica.
3. Las familias que tengan un integrante con discapacidad y sobre todo las que tengan una condición de gran dependencia o discapacidad múltiple,

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

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

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

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

Referencia. Artículo 13. Ciudad Habitable. Inciso F.

F. Derecho al tiempo libre

En la Ciudad de México, toda persona tiene derecho a tener tiempo para la convivencia, el esparcimiento, el cuidado personal, el descanso, el disfrute del ocio y a una duración razonable de sus jornadas de trabajo. En atención al principio de igualdad sustantiva, las autoridades impulsarán políticas sociales, económicas y territoriales que liberen tiempo y permitan a las personas alcanzar el bienestar.

Instrumento normativo. Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal

Referencia. Artículo 5. Fracc. VII.

Las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia tendrán los derechos siguientes:

I. Ser valoradas y educadas libres de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

Referencia. Artículo 15. Fracc. II.

Corresponde a las dependencias y entidades del Distrito Federal, así como a los dieciséis Órganos Político Administrativos:

I. Capacitar y especializar a su personal en materia de derechos humanos de las mujeres con apego a los lineamientos establecidos por el Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.
II. Difundir las campañas informativas sobre los tipos y modalidades de la violencia contra las mujeres, así como de las instituciones que atienden a las víctimas; Toda campaña publicitaria deberá estar libre de estereotipos y de lenguaje sexista o misógino.
III. Promover y ejecutar acciones para que las condiciones laborales se desarrollen con igualdad de oportunidades, de trato y no discriminación en el acceso al empleo, la capacitación, el ascenso y la permanencia de las mujeres;

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

Instrumento normativo. Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en primera infancia en el Distrito Federal

Referencia. Artículo 11. Fracc. IV.

La política integral de atención a la primera infancia deberá contribuir a la reducción de la pobreza, promoviendo el desarrollo integral de las niñas y niños en primera infancia, tomando en cuenta sus necesidades y características específicas, sentando con ello las bases para la movilidad social de este sector.

El jefe de Gobierno del Distrito Federal por conducto de Sedeso, Sedasa y SSPDF establecerá y ejecutará la política de atención integral a la primera infancia, la cual deberá desarrollar de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes ejes:

IV. Protección y cuidado

a. Identificación a través del Registro Civil;
b. Promover la convivencia pacífica y buen trato en el núcleo familiar;
c. Promover el uso de la cartilla de servicios, y;
d. Prevención del maltrato, el abuso y la explotación sexual.

Instrumento normativo. Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal

Referencia. Artículo 12.

Corresponde a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables:

I. Garantizar el acceso a la atención médica en las clínicas y hospitales con una orientación especializada para las personas adultas mayores;

II. Proporcionarles una cartilla médica de autocuidado, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas y privadas; en la cual se especificará el estado general de salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos, tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencias a grupos de autocuidado;
III. En coordinación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Distrito Federal, implementará programas con el objeto de proporcionar los medicamentos que necesiten para mantener un buen estado de salud;
IV. Fomentar la creación de redes de atención en materia de asistencia médica, cuidados y rehabilitación, a través de la capacitación y sensibilización sobre la problemática específica de los adultos mayores, y;
V. Fomentar la creación y capacitación de auxiliares de personas adultas mayores, que los atenderán en:

a) Primeros auxilios;
b) Terapias de rehabilitación;
c) Asistirlos para que ingieran sus alimentos y medicamentos;
d) Movilización;
e) Atención personalizada en caso de encontrarse postrados.

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

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

- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal
- Ley de Salud del Distrito Federal

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

V. Concepción de un Sistema Integral de Cuidados para la Ciudad de México

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

a. Principios rectores[13]

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

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

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

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

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

Accesibilidad. Los servicios de cuidado deben ser accesibles a todas las personas. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: no discriminación; accesibilidad física (adaptándose a las necesidades de las personas con discapacidad); accesibilidad económica (asequibilidad); y acceso a la información (Organización Mundial de la Salud, 2015).[14]

Disponibilidad. Los servicios deben ser suficientes para cubrir a todas las personas y sus necesidades sin discriminación alguna. [15]

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

[14] Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Coordinación y cooperación institucional. El sistema asegurará que todos los entes del Gobierno de la Ciudad de México desplieguen sus servicios y atribuciones en materia de cuidados de manera coordinada y cooperativa. Ello demanda la concertación permanente de las autoridades de los distintos poderes y órdenes de gobierno, respetando la autonomía y atribuciones institucionales, pero teniendo como ejes la concurrencia, coordinación y subsidiariedad de la acción pública.

b. Objetivos del Sistema

Objetivo general:

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

Objetivos particulares:

1. Promover la incorporación del enfoque de cuidado en todas las políticas públicas del gobierno de la Ciudad de México.
2. Promover los cambios normativos y regulatorios que permitan que en la CDMX se reconozca del valor social de las labores de cuidado y se garantice el pleno ejercicio del derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas.
3. Coordinar el despliegue de políticas públicas orientadas a transformar los mandatos de género que fortalecen y reproducen la feminización de los cuidados.

4. Diseñar, coordinar y evaluar políticas públicas para que la población con necesidades de cuidado cuente con servicios (públicos, privados y comunitarios) accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, al tiempo que se garantice que los servicios de cuidado se diseñen, operen y evalúen con perspectiva de género y derechos humanos.
5. Diseñar, coordinar y evaluar políticas públicas que garanticen que las personas que realizan trabajo de cuidados en la CDMX puedan ejercer plenamente todos sus derechos.

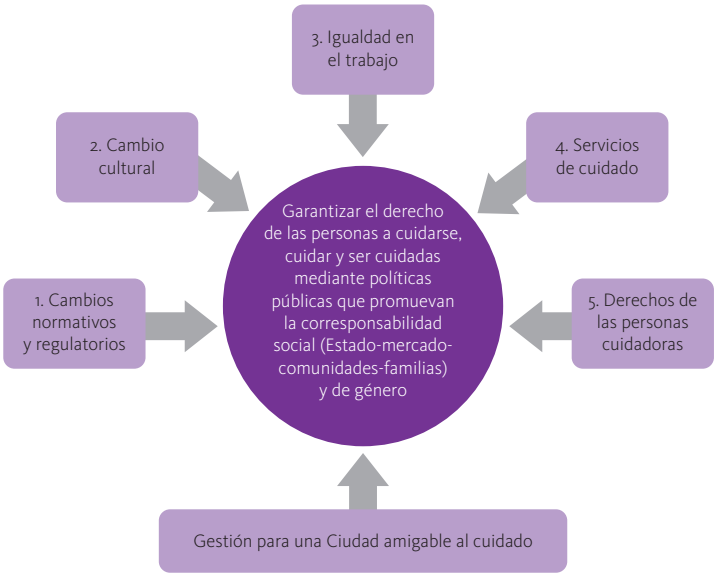
Para lograr estos objetivos, se propone que el Sistema integral de cuidados trabaje en dos grandes vertientes: una vertiente de gestión y otra de coordinación e implementación.

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

La vertiente de coordinación e implementación se integra de cinco componentes (figura 3):

- Componente 1. Cambios normativos y regulatorios
- Componente 2. Cambio cultural
- Componente 3. Igualdad en el trabajo
- Componente 4. Servicios de cuidado
- Componente 5. Derechos de las personas cuidadoras

Figura 3.



Enseguida se describen las características de los cinco componentes. Se propone que cada uno esté integrado por diversas líneas de acción que se detallan a continuación. Cabe aclarar que estas líneas de acción no son limitativas, más bien son contenidos mínimos de la política pública que se considera que debe desplegar el Sistema Integral de Cuidados.

Componente 1. Cambios normativos y regulatorios

Este componente se orienta a promover los cambios normativos y regulatorios que permitan que en la CDMX se reconozca del valor social de las labores de cuidado y se garantice el pleno ejercicio del derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas, de acuerdo a los más altos estándares de derechos humanos en la materia. Es decir, a que se generen los instrumentos normativos y regulatorios necesarios para garantizar que todas las personas que habitan en la

Ciudad puedan ejercer y exigir su derecho al cuidado, como está consignado en el artículo 9, inciso B, de la Constitución Política de la Ciudad de México.

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

a. Elaborar iniciativas legislativas que permitan el ejercicio efectivo del derecho al cuidado. Para ello, se sugiere que el Sistema elabore periódicamente estudios de armonización legislativa en materia de derecho al cuidado que permitan mantener la normatividad de la Ciudad acorde con los más altos estándares de derechos humanos en la materia.

   Algunas iniciativas que podrían trabajarse de manera inicial en este componente son:

   - Iniciativas para realizar cambios en la legislación familiar y laboral, de acuerdo con las concepciones más amplias y democráticas de familia que comprendan todas las formas de convivencia;
   - Iniciativas legislativas para promover la distribución de las responsabilidades y tareas de cuidado entre hombres y mujeres incorporados al trabajo formal, a través de la asignación de prestaciones vinculadas a la maternidad, la paternidad y el cuidado de personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas enfermas.
   - Iniciativas tendientes a eliminar de la legislación y normatividad de la CDMX toda referencia discriminatoria a las personas y grupos con necesidades de cuidado, tales como “discapacitados/as”, “incapacitados/as”, “personas con necesidades especiales”, entre otras.

b. Regular los servicios de cuidados públicos, privados y comunitarios. Esta línea de acción comprende la emisión de lineamientos para regular la instalación, operación, ampliación y supervisión de todos los servicios de cuidado. Los lineamientos deben elaborarse por tipo de servicio y tipo de población, atendiendo a los más altos estándares en la materia e incorporando los enfoques de género, interculturalidad, derechos humanos y sostenibilidad.

c. Generar cambios en la normatividad que regula los programas sociales, especialmente los de cuidado, con miras a eliminar los enfoques maternalistas, heteronormativos y asistencialistas.

Componente 2. Cambio cultural

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

Como todo cambio cultural, este requiere ser sostenido y con acciones a corto, mediano y largo plazo. Se sugiere que este componente incluya las siguientes líneas de acción:

a. Fomentar estudios sobre lo que necesitan las personas para cuidarse, cuidar y ser cuidadas en la Ciudad de México.
b. Desarrollar procesos educativos orientados a la adopción de actitudes, valores y comportamientos favorables a la corresponsabilidad social y de género en los cuidados.
c. Estrategia de comunicación y difusión que incluya campañas en medios masivos e intervenciones comunicativas locales y comunitarias con al menos los siguientes objetivos temáticos:

    - El derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas
    - El reconocimiento de las labores de cuidados como un trabajo que contribuye al bienestar social, incluyendo la reconstrucción del tejido social
    - El reconocimiento de la diversidad de familias y uniones

- Fomentar la corresponsabilidad social (Estado-mercado-familias-comunidades) en las tareas de cuidado.
- Promover la corresponsabilidad de mujeres y hombres en las tareas de cuidado diseñadas con enfoque de género y derechos.

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

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

Componente 3. Igualdad en el trabajo

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

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

a. Acciones de "secuencia" o "alternancia", que son aquellas en que se alterna el trabajo no remunerado realizado en las familias con el trabajo remunerado realizado en el mercado laboral. Algunas propuestas al respecto son:

- Implementar políticas y esquemas de horarios para todo el personal que labora en entes públicos de la Ciudad de México que faciliten compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado. Ello incluye esquemas de horarios flexibles que contengan algunas de las siguientes características: definición de turnos laborales por los que pueda optar el personal, opción de combinar la jornada de trabajo en las oficinas y en el hogar, opción de compactar la jornada laboral en un horario corrido u opción del esquema de teletrabajo (o trabajo a distancia), en aquellas funciones en las que esto sea posible.
- Fomentar el establecimiento de permisos especiales para las y los trabajadores que deban proveer cuidados a niños y niñas, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas enfermas, y emprender las acciones necesarias para garantizar su cumplimiento.
- Establecer licencias especiales para los y las trabajadores de entes públicos de la Ciudad de México por irrupción de condición de dependencia, por ejemplo para consultas, estudios médicos y extensión de las licencias de maternidad y paternidad con el nacimiento de un hijo o hija con discapacidad.
- Implementar acciones afirmativas que permitan a las y los trabajadores de los entes públicos de la Ciudad de México que acrediten tener bajo su responsabilidad el cuidado de personas, optar por ser adscritas a sedes cercanas a su domicilio cuando sea posible.
- Generar estímulos para las empresas radicadas en la Ciudad de México que implementen políticas y esquemas de horarios que faciliten al per-

sonal compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado.

- Emprender las acciones necesarias para sancionar a las empresas radicadas en la Ciudad de México y a los entes públicos que incumplan el otorgamiento de las licencias de maternidad y paternidad, permisos para el cuidado y demás condiciones laborales que permiten ejercer el derecho al cuidado.
- Acciones de "tipo derivativo", que son las que buscan trasladar las tareas de cuidado realizadas en las familias al mercado o a los servicios públicos. Algunas acciones que se pueden desarrollan en esta materia son:
- Promover la instalación de servicios de cuidado infantil en los centros de trabajo, como ludotecas y guarderías, garantizando su calidad, suficiencia y operación en horarios compatibles con las jornadas laborales.
- Generar convenios con el sector sindical para facilitar la prestación de servicios de transporte escolar a las y los hijos de personas que trabajan en el Gobierno de la Ciudad de México.
- Generar convenios para lograr descuentos para el personal del Gobierno de la Ciudad de México en servicios de cuidado privados (guarderías, casas de cuidado para personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas enfermas y personas con dependencia a sustancias psicoactivas)
- Acciones de "reorganización de roles", son las que buscan impulsar transformaciones en el mercado laboral que planteen alternativas al modelo tradicional del "hombre proveedor" y la "mujer cuidadora", esto es que promueven la corresponsabilidad de género en los trabajos de cuidados. Algunas propuestas en esta línea son:
- Desplegar una campaña de comunicación dirigida a estimular la utilización de todos los derechos laborales que facilitan el cuidado (licencias y permisos de maternidad, paternidad, cuidados maternos/paternos, guarderías, permisos por actividades escolares, para cuidar familiares con enfermedades, para citas médicas, etcétera).

- Promover la ampliación de las licencias de paternidad, para el cuidado por parte de los padres de las y los hijos recién nacidos o adoptados, sin condicionamientos, limitaciones o restricciones de algún tipo.
- Impulsar permisos de cuidados paternos para atender a familiares enfermos/as.
- Generar estímulos para las y los trabajadores que utilicen los derechos que facilitan el autocuidado y el cuidado de otras personas.

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

Componente 4. Servicios de cuidado

Este componente se orienta al diseño, coordinación y evaluación de políticas públicas para que la población con necesidades de cuidado cuente con servicios (públicos, privados y comunitarios) accesibles,[16] pertinentes, suficientes y de calidad, al tiempo que se garantice que los servicios de cuidado se diseñen, operen y evalúen con perspectiva de género y derechos humanos.

La propuesta es que el Sistema integral de cuidados logre articular todos los servicios de cuidado que brindan diversas dependencias públicas, así como los que ofrece el sector privado y comunitario.

Es un componente de alta complejidad dada la atomización y dispersión de servicios y actores.

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

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

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

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

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

a. Generar y alimentar sistemáticamente un padrón de personas beneficiarias de los servicios de cuidado (por tipo de población) otorgados por el gobierno de la CDMX que permita la visibilización de la problemática actual y la detección de nuevas problemáticas generadas a partir de la nueva estructura de distribución de los cuidados que se propone en el Sistema.
b. Ampliar la cobertura y elevar la calidad de los servicios de cuidado brindados por el Estado, garantizando que se otorguen a las personas que lo requieran independientemente de su estado civil, derechohabiencia y tipo de unión familiar, y que cuenten con infraestructura, equipos, materiales y personal suficientes y especializados que garanticen accesibilidad, pertinencia, especialización, calidad y calidez.

c. Regular los servicios de cuidado públicos, privados y comunitarios para garantizar su calidad, accesibilidad, eficiencia y eficacia, así como la incorporación del enfoque de género y derechos humanos en las tareas de cuidado y el respeto a los derechos de las personas que solicitan y acceden a los cuidados, así como de las personas cuidadoras. Ello incluye tareas de supervisión, inspección, formación y certificación de personas cuidadoras, de la infraestructura y de los procesos.
d. Generar y fortalecer iniciativas comunitarias para el cuidado de personas, tales como convenios con centros educativos de educación superior para generar proyectos de asistentes personales para personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas con dependencia a sustancias psicoactivas y personas enfermas; el impulso a la instalación o adecuación de centros comunitarios para el desarrollo de actividades lúdicas y recreativas que promuevan el autocuidado de personas adultas mayores, personas jóvenes y adolescentes; la instalación o adecuación de espacios para casas de cuidado diarias comunitarias para niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores reguladas, asesoradas y monitoreadas sistemáticamente por los entes públicos responsables; la promoción y fortalecimiento de redes de autocuidado de personas adultas mayores que incluyan actividades recreativas, formativas y terapéuticas; la generación y fortalecimiento de programas de voluntariado juvenil para el cuidado de personas adultas mayores y personas con discapacidad.
e. Generar mecanismos de denuncia y sanción para quienes violen los derechos de las personas que necesiten cuidados, así como para quienes ejerzan discriminación hacia cualquier persona que en el acceso o provisión servicios de cuidado.

Componente 5. Derechos de las personas cuidadoras

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

damental de cara al reconocimiento del valor social del cuidado, pero también del respeto a los derechos de las personas que cuidan. Supone también un alto nivel de complejidad y esfuerzo de conceptualización y definición, pues se trata de una población altamente heterogénea que incluye a quienes realizan cuidados de manera exclusiva y quienes lo combinan con otras actividades; quienes lo hacen de manera remunerada y quienes no, incluyendo quienes lo hacen de manera voluntaria, por señalar algunas características.

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

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

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

accedan a prestaciones específicas vinculadas a su labor (por ejemplo, contención emocional y vacaciones terapéuticas).

f. Generar mecanismos para la denuncia y sanción de la violación de los derechos de las personas cuidadoras.

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

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

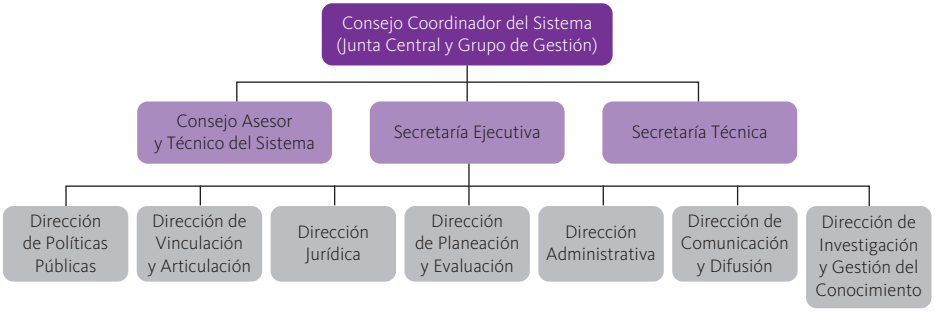
El Sistema, como mecanismo rector y articulador de estas acciones deberá impulsar que las dependencias de la administración pública cuenten con un marco conceptual y normativo que les permita desarrollar programas y políticas que promuevan los derechos de las personas con necesidad de cuidados y de las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

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

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

Organigrama

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



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

Del Consejo Coordinador del Sistema

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

Integrantes del Consejo

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

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

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

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

- Secretaría de Gobierno
- Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo
- Instituto de las Mujeres
- Sistema DIF
- Instituto para la Atención de los Adultos Mayores
- Instituto de las Personas con Discapacidad
- Secretaría de Desarrollo Social
- Secretaría de Salud
- Secretaría de Educación
- Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones
- Instituto de la Juventud
- Comisión de Derechos Humanos

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

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

- Secretaría de Finanzas
- Secretaría de Desarrollo Económico
- Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda
- Secretaría de Movilidad
- Secretaría de Medio Ambiente

- Secretaría de Ciencia, Tecnología e Investigación
- Consejo Económico y Social de la Ciudad de México
- Consejo de Evaluación del Desarrollo Social

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

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

Funciones o atribuciones del Consejo Coordinador del Sistema

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

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

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

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

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

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

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

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

Del Consejo Asesor y Técnico del Sistema

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

Integrantes del Consejo

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

De la Secretaría Ejecutiva del Consejo

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

I. Dirección de Políticas Públicas.
II. Dirección de Vinculación y articulación.

III. Dirección Jurídica.
IV. Dirección de Planeación y Evaluación.
V. Dirección Administrativa.
VI. Dirección de Comunicación y Difusión.

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

Integración de la Secretaría Ejecutiva

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

Atribuciones y funciones

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

Puede, además, aprobar las comisiones, grupos de trabajo u otros mecanismos que contribuyan con el cumplimiento de sus funciones, las opiniones y recomendaciones sobre las iniciativas de Ley, que presente en su caso el Congreso, la realización de estudios, reportes y análisis en materia de cuidados en la Ciudad, el destino y/o la orientación de los recursos asignados al Consejo por el Gobierno de la Ciudad para proyectos de inversión en infraestructura y servicios en materia de cuidados.

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

De la Secretaría Técnica del Sistema

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

Integrantes

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

Atribuciones o funciones

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

d. Financiamiento

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

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

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

Se propone la creación de un Fondo para el Sistema integral de cuidados, cuyo monto debe permitir la operación del Sistema, es decir: contar con los

recursos humanos y técnicos, así como la infraestructura y equipo suficientes para impulsar la política de cuidados de la Ciudad. También es importante que el Fondo permita al Sistema elaborar los diagnósticos y el Programa, así como dar seguimiento a la implementación y evaluar los resultados. Por otro lado, se propone que el Congreso de la CDMX etiquete los recursos de todas las políticas de cuidado.

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

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

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

En el cuadro 1 se presentan las propuestas de financiamiento para dar cumplimiento a cada uno de los componentes del Sistema.

Cuadro 1. Financiamiento de los componentes del Sistema

Componente	Propuesta de financiamiento
Componente 1. Cambios normativos y regulatorios	• Etiquetar gasto orientado al cuidado de las personas. • Armonización legislativa para reorientar el gasto para promover estrategias de armonización legislativa en materia de cuidados en el marco normativo de la CDMX.
Componente 2. Cambio cultural	• Reorientación del gasto • Etiquetar recursos para que Cecila opere las acciones derivadas del Sistema integral de cuidados
Componente 3. Igualdad en el trabajo	• Reorientación del gasto dirigido a las prestaciones laborales de las y los trabajadores de la CDMX (para ello es necesaria la revisión de las que ya existen y hacer las modificaciones necesarias para adecuarlas a las necesidades del cuidado, contado para ello con los recursos necesarios que las garanticen). • Reorientación del gasto dirigido a prestaciones laborales de personas no incorporadas al trabajo formal.
Componente 4. Servicios de cuidado	• Recursos etiquetados para la construcción y fortalecimiento de infraestructura que apoye el trabajo de cuidado, como, por ejemplo, la construcción de centros de cuidado diario. • Generación de mecanismos de financiamiento por parte del sector privado, que incluya incentivos fiscales para las empresas que los promuevan.
Componente 5. Derechos de las personas cuidadoras	• Recursos etiquetados para la profesionalización del personal que labore en los centros de cuidado. • Recursos etiquetados para el fortalecimiento de las redes de apoyo familiares o comunitarias que implementan acciones de cuidado.

VI. Ruta de implementación

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

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

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

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

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

a. Acciones de política pública de inmediata ejecución

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

- La aprobación de Ley de Cuidados, la instalación de Sistema integral de cuidados y de su estructura orgánica (Consejo, Secretaría Técnica y Secretaría Ejecutiva);
- La elaboración de los instrumentos que regulen la operación del Sistema;
- La elaboración de los Diagnósticos para detectar la suficiencia, calidad, accesibilidad, eficiencia y eficacia de los servicios de cuidado existentes en la CDMX, por tipo de población prioritaria y por tipo de servicios prestados, y sobre las

personas que desarrollan trabajos de cuidado en la CDMX que permita identificar su dimensión; las labores de cuidado que desarrollan; su vinculación con el mercado laboral (remuneradas/no remuneradas; formales/informales); si realizan estas tareas de manera exclusiva o en combinación con otras labores; necesidades vinculadas al trabajo de cuidados y necesidades de cuidado;
- El diseño, aprobación y publicación del Programa de Cuidados de la CDMX;

    - La creación del Fondo de Cuidados, que permita operar el Sistema y supervisar los de recursos etiquetados todos los servicios de cuidado que brindan entes públicos de la CDMX.

b. Acciones a corto plazo

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

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

c. Acciones a mediano plazo

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

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

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

d. Acciones a largo plazo

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

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

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

Iniciativa de Ley para el Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

C. Diputados de la Honorable Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VII Legislatura
P R E S E N T E

Doctor Miguel Ángel Mancera Espinosa, jefe de Gobierno de la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 46 fracción III, y 67 fracción I, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 7, 10 fracción I, y 88 fracción II de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, someto a esta H. Asamblea la aprobación del presente Iniciativa con Proyecto de Decreto, al tenor de la siguiente:

Exposición de motivos

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

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

El reparto desigual de la responsabilidad y el trabajo de cuidar conlleva la vulneración de derechos, especialmente de las mujeres que es sobre quienes ha recaído históricamente en nuestro país. Debemos reconocer que en México se sigue conceptualizando el trabajo de crianza, así como el cuidado de personas enfermas, adultas mayores y con discapacidad como una responsabilidad natural de las mujeres. Esto sucede en parte por la idea de que los cuidados son una expresión de amor, pero también porque en México la división sexual del trabajo sigue estructurando las responsabilidades de los sexos: el trabajo de cuidado continúa estando principalmente a cargo de las mujeres, mientras el trabajo de

provisión y la defensa, le sigue correspondiendo a los hombres. Esta división sexual del trabajo potencia la discriminación en función del sexo y provoca una sobrerrepresentación de los hombres en los espacios de poder político y económico, y de las mujeres en los trabajos domésticos, de crianza y de cuidados. Muchas mujeres realizan estos trabajos sin pago y sin apoyos sociales, pero con una gran carga de valor simbólico.

En las últimas décadas, las mujeres mexicanas han engrosado las filas del trabajo remunerado sin abandonar sus responsabilidades domésticas y de cuidados, lo que ha quebrado la distribución sexual del trabajo tradicional. Este es un enorme problema, que obstaculiza el desarrollo socioeconómico y vulnera los derechos humanos: la relatora especial sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos señaló de manera contundente en el informe presentado en 2013 a la Asamblea General de Naciones Unidas que la renuncia de responsabilidades por parte de los Estados y el desigual reparto de los trabajos de cuidados en el seno de los hogares impide a las mujeres el pleno disfrute de los Derechos Humanos, "frustran el avance hacia la igualdad entre los géneros y perpetúan su desproporcionada vulnerabilidad a la pobreza a lo largo de toda su vida".[1]

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

En la Ciudad de México las necesidades de cuidado son resueltas primordialmente en las familias y realizadas de manera mayoritaria por las mujeres:

[1] Recuperado de: <http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/68/293&Lang=S>.

la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social 2012 (Elcos) registró que de cada 10 personas que realizan trabajos de cuidado en la Ciudad de México siete son mujeres y tres son hombres.

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

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

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

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

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

Es preciso reconocer que la distribución desigual de los cuidados por sexo hasta ahora no se había abordado en México porque continuábamos pensando que los cuidados son un asunto que debía resolverse de manera privada y un

trabajo natural de las mujeres. Sin embargo, ya en muchos países se ha reconocido que los cuidados son un problema público, que debe ser atendido por los Estados.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Acuerdo 57. Reconocer el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y

social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía.

Acuerdo 58. Lograr la consolidación de sistemas públicos de protección y seguridad social con acceso y cobertura universal, integral y eficiente, mediante financiamiento solidario, unitario y participativo, basados en el principio de solidaridad y articulados con un amplio espectro de políticas públicas que garanticen el bienestar, la calidad de vida y un retiro digno, fortaleciendo el pleno ejercicio de la ciudadanía de las mujeres, incluidas las que han dedicado sus vidas tanto al trabajo reproductivo como productivo, remunerado como no remunerado, las trabajadoras domésticas, las mujeres rurales, las trabajadoras informales y por contrata, de manera especial, las mujeres a las que afectan directa o indirectamente la enfermedad, la discapacidad, el desempleo, el subempleo o la viudez, en todas las etapas del ciclo de vida de las mujeres.

El Informe Nº 124 de la CEPAL (2015) referido a las políticas y el cuidado en América Latina, destaca la necesidad del desarrollo e implementación de políticas de cuidado integrales en nuestros países, con base en los siguientes motivos:

- Por igualdad: promover que los derechos, las responsabilidades y las posibilidades de mujeres y de hombres sean las mismas; lo que no es posible si son las mujeres las únicas responsables del cuidado de las personas.
- Porque las mujeres son ciudadanas antes que madres: por eso se educan, al igual que los hombres, para desarrollar un proyecto de vida personal, independiente de su maternidad.
- Porque se debe igualar el tiempo de trabajo total entre mujeres y hombres en la sociedad, ya que actualmente las mujeres trabajan más horas que los hombres (si se suma trabajo remunerado y trabajo no remunerado) y ganan menos que ellos.
- Porque es un derecho: el cuidado es un derecho de las personas. Las personas tienen derecho a cuidarse, ser cuidadas y a cuidar. También se debe recordar que el cuidado es un derecho, mas no una obligación.

- Para el desarrollo económico de los países: liberar el tiempo que las mujeres le dedican a las tareas de cuidado es liberar el tiempo de las mujeres para actividades productivas y políticas que contribuyan al desarrollo económico de los países.
- Para facilitar la inserción laboral de las mujeres: liberar a las mujeres de las tareas del cuidado facilita la inserción laboral en el mercado de trabajo.
- Para el mejor desarrollo de los niños y niñas: en el caso del cuidado infantil se ha demostrado que la educación preescolar es indispensable para el desarrollo integral de la infancia.
- Porque reduce la pobreza: se ha demostrado también que las mujeres contribuyen a la reducción de la pobreza a través de su trabajo remunerado, para ello, deben dejar de ser las responsables exclusivas de las tareas de cuidado en los hogares.
- Porque corrige la pobreza de tiempo: Una pobreza especialmente fuerte para las mujeres, que carecen de tiempo para el ocio, la recreación, el trabajo remunerado, el estudio, la capacitación, la participación política.

La agenda de cuidado está avanzando a nivel regional a distintos ritmos e intensidades. En América Latina se identifican políticas públicas y legislación en materia de cuidados en Chile, Costa Rica, Ecuador y Uruguay. El desarrollo de estas políticas está orientado a la organización social del cuidado, ejecutando políticas como el desarrollo de servicios de cuidado, licencias y permisos parentales para ejercer el cuidado, medidas de conciliación entre la vida laboral y la familiar, bonos para ejercer el cuidado, la organización de sistemas de cuidado, entre otras. Sin duda alguna, Uruguay es el país que mayores avances ha realizado en este campo, pues viene trabajando en la reforma del sistema y el paradigma de protección social desde hace más de 10 años.

En la Ciudad de México la problemática de los cuidados se caracteriza por un déficit de la oferta de servicios de cuidado públicos y gratuitos, una heterogénea oferta de servicios provistos por el mercado y la persistencia de un enfoque familista de las prestaciones y servicios de cuidado que se sigue dando de forma

gratuita en el marco de relaciones de parentesco, o incluso, comunitarias (Pérez Orozco, 2010), siendo las mujeres las principales encargadas de dichas actividades (García y Pacheco, 2014).

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

- El gobierno de la Ciudad de México proporciona servicios de cuidado de niñas y niños de cero a cinco años de edad; niñas y niños en educación primaria (de seis a 12 años aproximadamente); personas adultas mayores; personas con discapacidad y personas en situación de calle. Aunque estos grupos tradicionalmente se conciben como "poblaciones en situación de dependencia", cabe destacar que la Ciudad no cuenta con servicios para el cuidado de adolescentes y jóvenes, lo que plantea retos considerando las diversas dinámicas en las que inserta la población en este periodo de edad, por ejemplo: deserción escolar, uso de sustancias psicoactivas, embarazo temprano. También es importante considerar que las y los jóvenes podrían estar asumiendo trabajos de cuidados.
- No se dispone de suficiente información para conocer los horarios, la calidad y el nivel de cobertura efectiva de los servicios que proporciona el gobierno de la Ciudad. Sin embargo, es una acción pública instalada que puede ser revisada y orientada hacía una distribución del cuidado más justa y apegada al marco de derechos humanos e igualdad de género.
- Existe disponibilidad de servicios de alimentación para población en situación de pobreza o carencia alimentaria (incluyendo bebes de cero a 12 meses). Es un servicio pertinente en virtud de que provee precondiciones que contribuyen a los cuidados. Sin embargo, es preciso revisar si la operación de estos servicios reproduce desigualdades de género derivadas de la división sexual del trabajo, así como en la distribución desigual del trabajo en los hogares, por ejemplo, empleando principalmente a mujeres en condiciones

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

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

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

En la Ciudad de México se han logrado importantes avances en materia de igualdad de género, entre los que destacan la interrupción legal del embarazo; el divorcio sin causales; la legislación y políticas públicas de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y el matrimonio igualitario. Sin embargo, al día de hoy ser mujer en la Ciudad de México continúa significando desigualdad: las mujeres están sobrerrepresentadas entre la población pobre, en la informalidad laboral y en el desempleo, y subrrepresentadas en los ámbitos de decisión. Todo ello en un contexto en el cual se encuentran doblemente ocupadas al ser las principales responsables de resolver el trabajo doméstico y de cuidado, además de trabajar en forma remunerada fuera del hogar.

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

En la Ciudad todas las personas requieren y pueden brindar cuidados en alguna etapa de la vida. Sin embargo, hay situaciones que apremian la necesidad de cuidados, ya sea de forma transitoria, permanente o asociada al ciclo de vida,

particularmente en los primeros y últimos años de la vida; asimismo, necesitan más cuidados las personas con alguna discapacidad y las personas con enfermedades, sobre todo crónicas.

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

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

En esa publicación, Marta Lamas recupera el planteamiento de Izquierdo (2004), sobre la ética del cuidado, que consiste en "otorgar un lugar central al cuidado en la orientación de nuestras vidas". Asumir esta ética "requiere adquirir conciencia de nuestra vulnerabilidad y de la vulnerabilidad del mundo en que vivimos. Implica aceptar la posibilidad del daño, la enfermedad, la destrucción y la muerte". En ese sentido, atinadamente señala Martha Lamas, es necesario no solamente desarrollar servicios de cuidado públicos o legislar la regulación o garantizar los cuidados a las personas dependientes: es necesario plantearse el desafío de repensar el lazo social: ¿qué tipo de vida queremos? ¿Cómo queremos usar nuestro escaso tiempo sobre la Tierra? ¿Qué lugar queremos darle a las relaciones humanas? "Pensar en el cuidado de los seres humanos es pensar en el futuro de la sociedad. Ahí se encuentra, en última instancia, el objetivo pleno de significado: fortalecer el lazo que nos vincula con otros seres humanos", señala Lamas (2016).

De acuerdo con Karina Batthyany Dighiero, experta en asuntos de género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en todas las sociedades y en todos los tiempos los adultos se han visto en la necesidad de

realizar tres actividades esenciales: el trabajo productivo, el trabajo doméstico y la crianza de los hijos, de los tres, el trabajo doméstico debe llevarse a cabo todos los días a lo largo de la vida de una persona, si existen personas que no lo realizan otros lo hacen por ellos, resultando así un trabajo doméstico múltiple.

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

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

Desde la perspectiva de los derechos humanos, el Estado debe velar por el derecho a cuidar, recibir cuidado de calidad y promover el autocuidado. De la misma forma, el marco regulatorio debe incluir el trabajo doméstico no remunerado, la capacitación en el desarrollo integral de las trabajadoras del sector de los cuidados, la garantía de los salarios dignos, y la modificación de las normas laborales discriminatorias del trabajo doméstico remunerado y no remunerado. Para ONU Mujeres el cuidado debe entenderse como un derecho a recibir cuidados precisados en las distintas etapas de la vida y que estos cuidados respon-

dan a sus propias necesidades; a la decisión de cuidar o no cuidar y cuidarse en condiciones dignas; el derecho al cuidado, a cuidar o no cuidar no solo de las mujeres trabajadoras informales, sino también de las formales y de las personas que realizan trabajo de cuidados no remunerados.

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

Frente a la dicotomía del papel de los hogares y el Estado en los cuidados, se discute aún sobre la naturalización[2] y desfamiliarización[3] del cuidado de las personas y surge también el debate sobre las responsabilidades que deben asumir el Estado y el mercado frente a estas necesidades y tareas. El reconocimiento por parte del Estado, el mercado y los hogares de que los cuidados son esenciales para la vida y la reproducción social conlleva a colocar al cuidado como un bien público que requiere la competencia de todos los sectores sociales a fin de valorizarlo y garantizar los derechos de todas las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas.

Una de las mayores potencialidades de instalar al cuidado y los cuidados como un problema público es hacer que salga del terreno de lo privado y desnaturalizarlo como propio de las mujeres y de los hogares, de acuerdo con Valeria

[2] Que bajo una visión esencialista señala que las mujeres "deben" responsabilizarse del cuidado de los demás por ser tiernas, cariñosas, amorosas y maternales.

[3] Se refiere al grado en que el Estado aumenta el control sobre los recursos de las personas más allá de las reciprocidades conyugales o familiares; es decir que el acceso al bienestar no dependa de la familia en la que naces (Daly y Lewis, 2000). Otras definiciones más amplias lo comprenden como los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio.

Esquivel, coordinadora del Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo. En esta línea, las conceptualizaciones desde la economía del cuidado[4] permiten brindar una mirada integral de la protección social porque abarcan un conjunto de necesidades de cuidado (salud, educación, vestido, compras, trabajo doméstico, etcétera) y hace visibles las situaciones en que las políticas públicas dan por descontado el cuidado no remunerado proporcionando mayoritariamente por las mujeres en las familias.

Cabe recordar que la economía del cuidado abarca el cuidado material que implica un trabajo, el cuidado económico que implica un costo y el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo. Desde esta perspectiva, la búsqueda de condiciones que permitan instalar el cuidado como un derecho en la agenda pública y avanzar en la igualdad de género requieren la intervención del Estado, tanto en la provisión de servicios de cuidado como en la regulación de las condiciones laborales que permitan que las mujeres y los hombres puedan hacer compatibles sus actividades laborales con sus necesidades y responsabilidades de cuidado.

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

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

[4] El concepto de economía del cuidado es definido como "las actividades que se realizan y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de niños y adultos dependientes".

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

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

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

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

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

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

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

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

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

anteriormente apuntan a un reconocimiento del cuidado y a la necesidad de promover una modalidad más equitativa de distribuir las responsabilidades al interior de la familia y entre las instituciones públicas.

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

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

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

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

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

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

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

En la ciudad todas las personas requieren y pueden brindar cuidados en alguna etapa de la vida. Sin embargo, hay situaciones de dependencia que apremian la necesidad de cuidados, ya sea de forma transitoria, permanente o asociada al ciclo de vida, particularmente en los primeros y últimos años de la vida;

asimismo, necesitan cuidados las personas con alguna discapacidad y en caso de enfermedades, sobre todo crónicas.

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

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

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

- De cero a cinco años
- De seis a 14 años
- De 75 años en adelante
- Personas con alguna discapacidad

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

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

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

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

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

En el Primer Título de la Iniciativa se describe el objeto de la presente Ley, el cual será el de garantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante políticas públicas que promuevan la corresponsabilidad so-

cial entre el Estado, el mercado, y las familias; reconocer el trabajo de cuidado renumerado y no remunerado, la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia que requieren cuidados y establecer el Sistema de Cuidados a que se refiere el artículo 9 de la Constitución Política de la Ciudad de México.

De la misma forma, se establece que las dependencias de la Administración Pública, así como las alcaldías deberán de contar con programas y políticas en materia de cuidados en términos de la Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal y el Programa General de Desarrollo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Por lo tanto, la presente Iniciativa establece en primer término como sujetos de derecho a las personas se encuentren en situación de dependencia, por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez; y a quienes realicen de manera no remunerada trabajo de cuidados tal y como lo establece el precepto referido. No obstante lo anterior, toda persona que requiere de cuidados y las que deseen cuidar, son susceptibles de ser sujetas de derechos conforme a los lineamientos establecidos por el Sistema.

De igual forma, la Iniciativa establece derechos y obligaciones para las personas que requieren de cuidados y para personas cuidadoras, como son el pleno respeto a la personalidad y a la dignidad humana, así como el acceso a los programas y políticas públicas en materia de cuidados; y para los cuidadores contar con herramientas que les permitan mejorar sus capacidades personales que po-

sibiliten potenciar su autocuidado, así como las estrategias que faciliten afrontar de manera adecuada el trabajo de cuidado.

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

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

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

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

I. Titular de la Jefatura de Gobierno, quien lo presidirá.
II. Tres representantes del sector empresarial.
III. Tres representantes de la academia.
IV. Tres representantes de la sociedad civil.
V. Tres representantes del sector sindical.
VI. Tres representantes de organizaciones de profesionistas especializados.
VII. Titular de la Secretaría de Gobierno.
VIII. Titular de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo.
IX. Titular de la Secretaría de Educación.
X. Titular de la Secretaría de Finanzas.
XI. Titular de la Secretaría de Desarrollo Social.
XII. Titular de la Secretaría de Desarrollo Económico.
XIII. Titular de la Secretaría de Salud.
XIV. Titular de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda.
XV. Titular de la Secretaría de Movilidad.
XI. Titular de la Secretaría de Medio Ambiente.
XII. Presidenta o presidente del Consejo Económico y Social de la Ciudad de México.
XIII. Titular del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México.
XIV. Titular del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México.
XV. Titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México.
XVI. Titular del Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México.
XVII. Titular del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones.
XVIII. Tres diputados del Congreso de distintos partidos políticos.

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

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

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

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

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

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

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

DECRETO

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

Ley del Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

TÍTULO PRIMERO
CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

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

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

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

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

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

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

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

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

Ciudad: Ciudad de México.

Congreso: Congreso de la Ciudad de México.

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

Constitución: Constitución Política de la Ciudad de México.

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

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

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

Jefa o jefe de Gobierno: jefa o jefe de Gobierno de la Ciudad de México.

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

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

Organizaciones de profesionistas especializados: Colegios de abogados, economistas, médicos y psicólogos.

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

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

Secretaría: Secretaría Ejecutiva del Sistema de Cuidados

Sector sindical: Sindicatos

Sistema: Sistema Integral de Cuidados de la Ciudad de México

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

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

I. Accesibilidad, adaptabilidad y calidad. Los programas y políticas que integran el Sistema deberán tener las propiedades y características adecuadas para apoyar la satisfacción de necesidades implícitas o explícitas de los sujetos de derecho.
II. Corresponsabilidad Social. Los programas y políticas integrantes del Sistema deberán promover la corresponsabilidad entre los hogares, el Gobierno de la Ciudad, el sector privado y la comunidad, entendiendo que el cuidado debe realizarse en condiciones de igualdad, promoviendo la superación de la actual división sexual del trabajo.
III. Igualdad. Los programas y políticas que integren el Sistema se orientarán a que el cuidado se realice respetando los derechos y necesidades de las personas que cuidan y que son cuidadas, sin hacer distinción alguna que por motivos de origen étnico, sexo, género, edad, situación socioeconómica o cualquier otro, tenga por objeto o resultado el menoscabo de sus derechos y libertades.

IV. Igualdad en el reparto de tareas. Los programas y políticas que integren el Sistema fomentarán un trato diferenciado que permita compensar la situación de desventaja que históricamente han vivido algunos grupos sociales en relación con su derecho a cuidar y a ser cuidados, así como en relación a la distribución de las responsabilidades y tareas de cuidado.

V. Igualdad en los servicios de cuidado. Los programas y políticas que integren el Sistema buscarán evitar brechas entre la calidad de los servicios de cuidado ofrecidos por el Gobierno de la Ciudad, el sector privado y la comunidad.

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

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

VIII. Progresividad. El Sistema aplicará los programas, políticas y disposiciones más favorables que garanticen, de mejor manera, los derechos de las personas cuidadoras y de las personas que requieren de cuidados.

IX. Solidaridad. El Sistema fomentará una cultura basada en la ayuda mutua que debe existir entre las personas que conforman la sociedad, en especial de las personas que realizan trabajo de cuidados.

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

XI. Transversalidad de la perspectiva de género. Los programas y políticas pertenecientes al Sistema deberán incorporar el principio de igualdad como rector de las políticas públicas con la finalidad de que se abone al logro de la igualdad entre mujeres y hombres.

XII. Universalidad. Toda persona que requiera de cuidados, así como los cuidadores, tiene el derecho a acceder a los programas y los servicios definidos por el Sistema en condiciones de igualdad y no discriminación.

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

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

Artículo 7. De conformidad con lo establecido por el artículo 9 inciso B de la Constitución, el Sistema atenderá preferentemente a:

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

El Sistema atenderá también a las personas que dependen de la atención de otra u otras personas, o ayuda para realizar y satisfacer las actividades básicas y necesidades de la vida diaria, cuando la dependencia puede ser temporal, permanente o crónica.

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

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

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

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

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

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

TÍTULO SEGUNDO
DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CAPÍTULO I. FUNCIONAMIENTO E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA

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

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

Artículo 15. El Sistema perseguirá los siguientes objetivos:

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

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

Artículo 17. El Sistema impulsará programas y políticas que faciliten compatibilizar la jornada de trabajo con las responsabilidades de cuidado, dirigidas a todo el

personal que labora en las dependencias de la Ciudad, las cuales podrán incluir esquemas de horarios flexibles, opción de combinar la jornada de trabajo en las oficinas y en el hogar, opción de compactar la jornada laboral en un horario corrido o esquema de trabajo a distancia, de conformidad con la normatividad aplicable.

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II. DEL CONSEJO COORDINADOR

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

I. La o el titular de la Jefatura de Gobierno, quien lo presidirá
II. Tres representantes del sector empresarial
III. Tres representantes de la Academia
IV. Tres representantes de la sociedad civil
V. Tres representantes del sector sindical
VI. Tres representantes de Organizaciones de profesionistas especializados
VII. La o el titular de la Secretaría de Gobierno
VIII. La o el titular de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo
IX. La o el titular de la Secretaría de Educación
X. La o el titular de la Secretaría de Finanzas
XI. La o el titular de la Secretaría de Desarrollo Social
XII. La o el titular de la Secretaría de Desarrollo Económico
XIII. La o el titular de la Secretaría de Salud
XIV. La o el titular de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda
XV. La o el titular de la Secretaría de Movilidad
XVI. La o el titular de la Secretaría de Medio Ambiente
XVII. La presidenta o el presidente del Consejo Económico y Social de la Ciudad de México
XVIII. La o el titular del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México
XIX. La o el titular del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México
XX. La o el titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México
XXI. La o el titular del Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México

XXII. La o el titular del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones
XXIII. Tres diputados del Congreso, de distintos partidos políticos.

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

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

Artículo 24. El Consejo contará con los siguientes órganos:

I. Una Secretaría Ejecutiva
II. Una Secretaría Técnica

Artículo 25. El Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

I. Establecer las bases para la efectiva coordinación y vinculación de las dependencias responsables de implementar los programas y políticas en materia de cuidados;
II. Proponer la creación de nuevos programas que integren el Sistema, en términos de la normatividad aplicable;
III. Emitir lineamientos generales para la formulación de programas en materia de cuidados y sus reglas de operación;
IV. Proponer la implementación de nuevas políticas públicas en materia de cuidados, en términos de la normatividad aplicable;
V. Proponer la implementación de proyectos de inversión en infraestructura en materia de cuidados, en términos de la normatividad aplicable;
VI. Formular propuestas de modificación y mejora a los programas y políticas en materia de cuidado que formen parte del Sistema;

VII. Emitir recomendaciones acerca de la viabilidad, objetivos y metas de los programas y políticas públicas que integran el Sistema;

VIII. Aprobar recomendaciones en materia de cuidados para la elaboración del Programa General de Desarrollo de la Ciudad de México;

IX. Aprobar recomendaciones en materia de cuidados para la elaboración del Paquete Económico Anual de Gobierno de la Ciudad de México;

X. Formular opiniones y recomendaciones sobre las iniciativas de Ley, que presente, en su caso, el Congreso;

XI. Crear comisiones o grupos de trabajo para el apoyo de sus funciones;

XII. Fortalecer las organizaciones sociales y comunitarias que promuevan activamente el cuidado de las personas que las integran, en términos de la normatividad aplicable.

XIII. Promover medidas de vinculación o instrumentos de colaboración, con instancias federales, locales o internacionales;

XIV. Proponer la implementación o fortalecimiento de mecanismos para que la sociedad civil participe en el diseño y evaluación de los programas, servicios o políticas en materia de cuidados;

XV. Promover la implementación de políticas en materia de suministro, intercambio, sistematización y actualización de la información generada por las dependencias que integran la Administración Pública, que lleven a cabo programas o políticas en materia de cuidados; y

XVI. Las demás que se establezcan en el Reglamento, otras disposiciones normativas y las que sean necesarias para el funcionamiento del Sistema.

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

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

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

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

CAPÍTULO III. DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA

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

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

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

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

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

El Reglamento definirá las funciones específicas de las diferentes direcciones.

Artículo 29. La Secretaría Ejecutiva tendrá las siguientes atribuciones:

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

CAPÍTULO IV. DE LA SECRETARÍA TÉCNICA

Artículo 30. La Secretaría Técnica tendrá las siguientes funciones:

I. Proporcionar la asesoría técnica que se requiera para el eficiente cumplimiento de las funciones del Consejo;
II. Someter a consideración de la Secretaría el Programa de Trabajo;
III. Someter a consideración del Consejo la integración de las Comisiones y grupos de trabajo que se consideren necesarios para los objetivos del Consejo;
IV. Levantar las actas de cada una de las sesiones del Consejo;

V. Presentar para su firma el acta de la sesión anterior en las sesiones del Consejo;
VI. Elaborar y someter a la aprobación de la presidenta o el presidente del Consejo el orden del día de las sesiones;
VII. Realizar el seguimiento de los acuerdos del Consejo; y
VIII. Las demás que se establezcan en el Reglamento.

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

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

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

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

EL Consejo elaborará y aprobará los lineamientos de operación del fondo donde se establecerán detalladamente, su integración, atribuciones, políticas de

operación y procedimientos de fiscalización y transparencia de conformidad con la normatividad aplicable.

TRANSITORIOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GLOSARIO

Autonomía

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

Autonomía económica

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

Corresponsabilidad de género

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

Corresponsabilidad social

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

Cuidado

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

Cuidados

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

Derecho al cuidado

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado. (Artículo 9, inciso B de la Constitución Política de la Ciudad de México, 2017).

Derechos de las personas cuidadoras

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

División sexual del trabajo

Separación de actividades sociales derivada del sexo de las personas y la construcción de género que se hace del mismo. Batthyány (2015) señala que en las

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

Economía del cuidado

La economía del cuidado se refiere a todas las actividades y prácticas que son necesarias para la reproducción social; incluye el cuidado de sí y para sí, es decir el autocuidado, y también el cuidado de otras personas: la atención de niñas, niños, jóvenes, personas mayores, enfermas, o con alguna discapacidad y también de las que podrían proveerse a sí mismas cuidados. Cuando se asocia la idea del cuidado a la economía, se visibilizan los elementos que contribuyen a reconocerle un valor económico, es así como el concepto de economía del cuidado tiene dos elementos: en primer lugar, visibiliza el papel del trabajo de cuidado que se ha naturalizado a lo largo de los siglos para las mujeres; y en segundo término, la importancia económica de este trabajo que no se remunera, pero que potencialmente podría serlo y también la pertinencia de políticas públicas y presupuestos para que el Estado atienda los cuidados. (Lamas, 2016).

Interculturalidad

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

Interdependencia

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

Interseccionalidad

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

Organización social del cuidado

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

Personas cuidadoras

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

Personas que requieren cuidados

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

Redistribución del trabajo de cuidados

Se refiere al reordenamiento de los recursos fiscales y políticas tributarias favorables a la producción nacional de bienes y servicios de cuidado, así como, las responsabilidades domésticas y de cuidado dentro de los hogares y las familias. Redistribuir el cuidado de manera más justa implica garantizar una serie de dere-

chos de las mujeres. Lo anterior también conlleva un beneficio para la sociedad en general, pues entre otras cosas, invertir en cuidado genera empleos y asegura una mejor calidad en la provisión de cuidados para quienes lo necesitan (niños y niñas, adultos y adultas mayores, personas con discapacidades y personas enfermas) (ONU-ILSB, 2016: 9).

Sistema de Cuidados

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

Trabajo de cuidado

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

Trabajo doméstico

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

Fuentes consultadas

Batthyány, K. (2009). "Cuidado de personas dependientes y género". En Aguirre, R. (coord.) *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Uruguay, Unifem: 88-123.

Batthyany, K. (2015). Las Políticas y el Cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales. *Series Asunto de Género*, (no. 124). Santiago: CEPAL. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/handle/11362/37726

Carosio, A. (2014). La lógica del cuidado como base del "buen vivir". En A. Girón. (Coord.), *Del "vivir bien" al "buen vivir" entre la economía feminista, la filantropía y la migración: hacia la búsqueda de alternativas.* Colección de Libros Problemas del Desarrollo. México, Instituto de Investigaciones Económicas, UNAM.

Carrasco, C. (2005). La economía feminista: Un itinerario inacabado. En L. Benería, G. Cairó, I. Céspedes, C. Carrasco, M. Mayordomo, A. Picchio y P. de Villota. (comps.), *Por una economía sobre la vida. Aportaciones desde un enfoque feminista.* Barcelona, España, Icaria-Más Medera.

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

Ceballos, G. (2013). La intensidad de los trabajos de cuidados no remunerados de las mujeres en los hogares urbanos de México. Análisis con datos de la Elcos 2012. En E. Pacheco (coord.) *Los cuidados y el trabajo en México: un análisis a partir de la encuesta laboral y de corres-*

ponsabilidad social (Elcos) 2012. México, *Cuadernos de trabajo* del Instituto Nacional de las Mujeres, núm. 40. Recuperado de: http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct40.pdf

CEPAL (2016*). Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible.* XIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Montevideo, Uruguay, 25 y 26 de octubre. Recuperado de: https://conferenciamujer.cepal.org/13/es

CES (2016). *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral.* México, Consejo Económico y Social de la Ciudad de México (CES) y Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México. Recuperado de: http://cescdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2017/01/El-descuido-de-los-cuidados.pdf

Contreras, D., Hurtado, A. y Sara, F. (2012). *La excepción chilena y las percepciones de género en la participación laboral femenina*. Serie Documentos de Trabajo. Chile, Universidad de Chile, Departamento de Economía, núm. 374. Recuperado de: http://www.econ.uchile.cl/uploads/publicacion/5e8f5415ba0473be8f2a9502dd497e288bde2bd8.pdf

Daly, M. y Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology, vol.51, núm.2)*:281-298. Recuperado de: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x/full

Ejea, G. (2014). Pobreza y desigualdad socioterritorial en la Ciudad de México: el problema estructural y los límites de la política social. *Sociológica,* vol. 29, núm. 83. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732014000300003.

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

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

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

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

Fraser, N. (2016). Las contradicciones del capital y los cuidados. *New Left Review,* núm. 100:132. Recuperado de: http://newleftreview.es/

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

García, B. y Pacheco, E. (2014). *Reflexiones sobre el estudio del uso del tiempo.* En Brígida G. y Edith P. (coords.) *Uso del tiempo y trabajo no remunerado en México.* México, Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México, ONU Mujeres, Instituto Nacional de las Mujeres.

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

Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, A.C. (2017). *Inventario y análisis de políticas públicas de la Ciudad de México desde el paradigma de los cuidados.* Publicación en curso.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2017 (ENOE) (2017). Encuesta Intercensal 2015. México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado de: http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2017 (ENOE) (2012). Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social 2012 (Elcos). México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado de: http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/elcos/

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2017 (ENOE) (2017). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2013 (ENESS). México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/accesomicrodatos/encuestas/hogares/modulos/eness/2013/.

Jelín, E. (2010). *Pan y afectos. La transformación de las familias*, Buenos Aires, Argentina, FCE.

Lamas, Marta (2016) "Una mejor división del trabajo implica más igualdad en la calidad de vida" en *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*, Consejo Económico y Social de la Ciudad de México y Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo.

Legarreta, I. (2014). Cuidados y sostenibilidad de la vida: Una reflexión a partir de las políticas de tiempo. *Papeles del CEIC*, núm. 1, pp. 93-128. Recuperado de: http://www.redalyc.org/pdf/765/76530482004.pdf

Monroy, P. (2015). *Las Redes de Apoyo de los Centros Gerontológicos como elemento enriquecedor de la Política Pública para las Personas Adultas Mayores en Guanajuato. México*. (Tesis de Maestría). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, México.

ONU (2013). *Informe de la relatora especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos.* Naciones Unidas: Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Recuperado de: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N13/422/71/PDF/N1342271.pdf?OpenElement

OIT (S.F.) Convenio 189. Trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos. En: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@travail/documents/publication/wcms_164520.pdf.

ONU-ILSB (2016). "Por un sistema social y económico para la vida. Agenda pública para hacer realidad el derecho al cuidado", p. 9.

ONU Mujeres (2012). *La Economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre os debates actuales en la región.* República Dominicana. Recuperado de: http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2013/07/Economia-feminista-desde-america-latina-1.pdf

ONU Mujeres (2014). *Por qué nos preocupamos por los cuidados. Centro de capacitación de ONU Mujeres.* Uruguay. Recuperado de: http://www.redprocuidados.org.uy/por-que-nos-preocupamos-por-los-cuidados-webconferencias-onu-mujeres/

ONU Mujeres (2016). *Por un sistema social y económico para la vida. Agenda pública para la vida. Agenda pública para hacer realidad el derecho al cuidado.* ONU Mujeres e Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir. Recuperado de: http://ilsb.org.mx/wp-content/uploads/2016/03/folleto-digital-onu-16jul.pdf

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

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

TERCERA PARTE

Taller de trabajo para la creación del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México

Sesión inaugural

Amalia García Medina
Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Buenos días, se encuentra con nosotros Olga Segovia de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), organismo que es convocante y ha participado en iniciativas para organizar este evento. Tenemos a Viviana Piñeiro, directora del Área de Planificación y Seguimiento de la Secretaría Nacional de Cuidados de Uruguay, y al señor Julio Bango, secretario nacional de Cuidados de Uruguay. Es decir, contamos con tres invitados que han avanzado en el desarrollo y visión del Sistema de Cuidados en Uruguay, fundamentalmente con la iniciativa de CEPAL se ha impulsado esta visión, y resulta muy relevante su participación, también de ONU Mujeres, la entidad para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, quienes han decidido contribuir con el avance de la visión del Sistema de Cuidados y la elaboración de la normativa que garantice el derecho a los cuidados y de quienes cuidan, como lo señala la Constitución Política de la Ciudad de México.

Vamos a iniciar esta sesión de trabajo en primer lugar dándole la bienvenida a todas y todos ustedes, a la secretaria de Gobierno, Patricia Mercado, que además ha sido una impulsora con una gran claridad y compromiso en la conformación de este Sistema de Cuidados. Está la doctora Teresa Incháustegui Romero, directora del Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México; la arquitecta Laura Itzel Castillo, quien ha impulsado con una visión de género el trasporte público para mujeres en la Ciudad de México; la maestra Rosario Tapia, quien participa en un modelo de cuidados, en un área muy sensible, que es la rehabilitación de personas con adicciones que requieren cuidados; están aquí presentes distintas funcionarias, funcionarios, servidoras y servidores públicos del Gobierno de la Ciudad de distintas dependencias que tienen que ver con los cuidados.

Teresa Incháustegui Romero
Directora general del Instituto
de las Mujeres de la Ciudad de México

Agradezco a la secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo, Amalia García, quien actualmente tiene a su cargo la Secretaría Técnica de la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (Cecila), un espacio que hemos venido construyendo para analizar las alternativas para la construcción del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México. Agradezco también a todos los presentes, pues seguramente será un día muy rico en experiencias.

Lo que llamamos oficialmente cuidados se trata de un conjunto de necesidades, de prácticas, de servicios, pero también de disponibilidades emocionales, ¿por qué cuidar a otros? sea por cuenta de nuestra familia o por un empleo. El cuidado requiere un contacto humano con otra persona a la cual tenemos que prodigar los servicios que ella no puede darse a sí misma, entonces, hay una enorme variedad de formas en donde los cuidados pueden ser prioridades algunos por parte de la familia, por cuenta de otros, por cuenta de una institución, entonces, estamos hablando de un conjunto complejo de instituciones y de prácticas. Todos y todas en algún momento de nuestra vida fuimos cuidados y podemos en cualquier momento, en algún caso de enfermedad o de un accidente, de necesitar de cuidados. También en las edades mayores, por discapacidad física o por otras cuestiones. El cuidado es una necesidad, que recibimos y que tenemos que dar.

El tema del cuidado se ha colocado actualmente en el centro de un debate, tiene que ver además con un conjunto de problemáticas que están presentes en las sociedades actuales. En primer lugar, el retiro del Estado de bienestar, que con las políticas liberales, en las que tenemos bastantes años, décadas incluso,

se ha dado esta paulatina, pero creciente privatización de los servicios de salud, de los servicios en general, para el cuidado de los niños y niñas, etcétera.

Tenemos también el tema de una transición demográfica, que está llevando al envejecimiento de la población pero, también hay cambios en las estructuras familiares, como producto de los divorcios o de la migración de los padres o de la formación de nuevas unidades familiares encabezadas por mujeres como jefas; hay hogares en donde está la abuela, las tres generaciones, y ahí también se da el tema del cuidado. En el tema de la transición demográfica está planteada una demanda a futuro, no muy lejano en la Ciudad de México; el 2027, en donde la mayor parte de la población va a ser mayor de 60 años, entonces, tenemos ahí un horizonte muy claro de necesidades. Pero, también el tema del cuidado está en el centro de las demandas de las mujeres; por la autosuficiencia, la autonomía económica, la participación y la posibilidad de lograr la igualdad sustantiva, porque justo por la doble jornada y los cuidados que las mujeres tienen que realizar tenemos un *hándicap* en la competencia laboral. Esta es la situación, entonces, es también un tema de la demanda por la igualdad sustantiva y por supuesto, es asunto de la sociedad; cuidar a las generaciones, sobre todo a los niños, niñas y adolescentes. Es un tema crucial frente a toda la descomposición que estamos viviendo por mínimas causas, es también un tema de un lazo social intergeneracional que se ha roto a partir de la quiebra del bienestar social.

Entonces, el tema del cuidado pone en el centro un debate ético, que tiene que ver con el tema de la reproducción humana y el no dejar que esta reproducción humana este también al albedrío de las fuerzas del mercado, sino encontrar soluciones que vayan también reconfigurando el lazo social desde una perspectiva de igualdad de género. Entonces el cuidado es todo esto y está en el marco de esta problemática, por lo tanto reflexionar en la Ciudad de México, y en cómo podemos aprender de otras experiencias y que afortunadamente ya se nos han adelantado en algunos países de América Latina, aprender de estas experiencias y ver cómo a través de un esfuerzo se pueda articular un Sistema de Cuidados para la Ciudad de México, considerando todos los recursos que ya se tienen.

Amalia García Medina
Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Le doy la palabra a la secretaria de Gobierno, Patricia Mercado. Quiero enfatizar su participación y su compromiso con este tema tan relevante, en esta causa fundamental para la política pública. Reconozco también su decisión de estar aquí, no solo en la inauguración de este evento, sino además al darle seguimiento, lo que muestra un compromiso de ella y también del doctor Miguel Ángel Mancera, jefe de Gobierno. Agradezco además de la presencia de quienes están aquí representando a las distintas dependencias del Gobierno de la Ciudad. La presencia de la licenciada Patricia Mercado, significa también simbólicamente, y además, de manera muy sólida y muy fuerte, la determinación de avanzar en este Sistema de Cuidados por parte del Gobierno de la Ciudad.

Patricia Mercado Castro
Secretaria de Gobierno
de la Ciudad de México

Buenos días a todas y todos, quiero agradecer a CEPAL, representada aquí por Olga Segovia, de la División de Asuntos de Género, el apoyo que brindaron para que este seminario sea posible, para que viniera todo este funcionariado del Gobierno de Uruguay, que tiene ya su Sistema de Cuidados, y a los propios expertos y expertas de la CEPAL. Así que de verdad les agradecemos este apoyo, como Gobierno de la Ciudad, para llevar a cabo este seminario, en algún momento tendremos que ver quienes representan aquí las diferentes dependencias del Gobierno, cómo vamos a trasmitir a las y los titulares de sus dependencias el conocimiento de la experiencia de Uruguay para que todos estos titulares se vayan poniendo en el camino de lo que les tocará hacer en este Sistema de Cuidados. También doy la bienvenida Julio Bango, quien es el secretario nacional de Cuidados de Uruguay.

Ojalá podamos terminar este gobierno –nos queda año y medio– con los cimientos de este Sistema de Cuidados, ya con una estructura de alto nivel en el Gobierno de la Ciudad. Julio Bango me decía que él ya coordina nueve ministerios en Uruguay para que el Sistema de Cuidados se lleve adelante, que seguramente es un trabajo interinstitucional y por todo lo que decía Teresa Incháustegui, de cumplir incluso ya con un postulado de nuestra Constitución, donde se plantea el derecho al cuidado y el derecho a ser cuidados; es decir, algo que estemos reflexionando de cómo hacerlo, una cuestión hacia el futuro, seguramente como decía la directora del instituto de las Mujeres de la Ciudad, que el destino ya nos alcanzó. Tenemos ya una situación demográfica que nos obliga a tener un sistema de cuidados, si no queremos que realmente se colapsen las necesidades de cuidados de la población al principio de la vida, al final de la vida, y se colapse

la calidad de vida de las mujeres; ya está colapsada, pero digamos en el sentido de no poder acceder a muchos derechos o renunciar a ellos por la necesidad de cuidar a sus niñas, niños, a las personas de la tercera edad que están en la calle, madres, padres, abuelos, alguna persona con discapacidad.

Es mucha la presión que están teniendo las mujeres y entonces en una ciudad como la Ciudad de México, que garantiza la igualdad de oportunidades y de trato para las mujeres y hombres, si no hacemos este sistema, si no logramos que el peso de los cuidados deje de ser un peso en las espaldas de las mujeres, estarán los derechos, pero las mujeres no podrán acceder a ellos, es imposible, simplemente no alcanza la vida, el tiempo, las posibilidades para poder acceder a los derechos que les dan de igualdad de oportunidad y de trato. Y a la vez, dedicarse al cuidado es absolutamente disparejo. Hemos alcanzado los derechos en la vida pública, pero en la vida privada no hay esta entrada de los hombres y entrada del gobierno, del Estado para hacerse cargo de los trabajos de cuidado. Estamos hablando de una cuestión de mucha trascendencia en la vida cotidiana de las personas y ahí los ciudadanos lo que buscan de las políticas públicas es resolver los problemas de la vida cotidiana de ellos y de ellas como ciudadanas y de sus familias y sus comunidades, si los gobiernos no logramos entrar a la problemática de la vida cotidiana y de resolverla y hablar de esa problemática pues realmente van a ser gobiernos cada vez más alejados, que ya están bastante alejados de las querencias y de los reconocimientos de la ciudadanía.

Y este es un tema central de la vida cotidiana de la gente que requiere políticas de Estado para poder resolver y lograr mayor calidad de vida para las y los ciudadanos, para aquellas y aquellos que están cuidando. Y una puesta muy importante es la inversión y el desarrollo de la infraestructura social, no tanto digamos de la cuidadora al interior de un hogar. Nosotros tenemos esa gran política de Médico en Tu Casa, y con ella una importante cantidad de mujeres tiene una tarea menos, que es llevar a la clínica a su enfermo o a una persona adulta mayor, que son personas muy difíciles de trasladar. Por lo menos ya hay esta política de Médico en Tu Casa; llega a la casa y ahí le da atención a las personas enfermas, personas mayores o personas con discapacidad pero necesitamos mucha más

infraestructura social e inversión de presupuesto público, y el Gobierno ya tiene esta Comisión para ver cómo se desarrolla el Sistema de los Cuidados.

Tenemos año y medio, creo que es poco pero a la vez es tiempo suficiente para dejar por lo menos los cimientos de esta política, porque no lo inventamos ahora, es algo que ya llevamos construyendo desde hace varios años; la secretaria de Desarrollo Social, la secretaria Rosa Icela Rodríguez en este trabajo con la CEPAL sobre adultos mayores, en donde ya llevamos algunos años recorridos, ya tenemos experiencia. Tenemos teoría con el acompañamiento de las feministas y economistas feministas, sobre todo Lucía Pérez Fragoso, quien hoy nos acompaña, ya tenemos un bagaje, conocimiento de por dónde ir.

El día de hoy recordamos esa horrible tragedia de la Guardería ABC en Sonora, una negligencia del Estado, es decir, en esta subrogación de servicios de cuidados, en este caso de niños y niñas que seguramente el Estado no tendrá como hacerle y tendremos que hacer estos tratos para el Sistema, entre privados y públicos. Cuidados financiados con lo público, en cualquier lugar pueden ser cuidados: las y los niños, las personas con discapacidad, adultos mayores. Al día de hoy recordamos esa tragedia que mucho nos tiene que decir de como estábamos haciendo los servicios de cuidados.

Nuestra Constitución ya tiene este marco donde se valora el cuidado y en ese sentido promueve la nueva cultura entre la familia. Se dotó para lograr el cuidado de las personas y para asegurar que las mujeres no sigan cargando con esta gran responsabilidad, que es un asunto del Estado, no es un asunto que se resuelva entre las cuatro paredes de una casa; incluso hasta las políticas de vivienda, con una política de vivienda distinta que tome en cuenta estos fenómenos demográficos. Y no podemos seguir construyendo vivienda de ningún tipo sin que esto esté en las mentes tanto de los desarrollos inmobiliarios como del capital privado. Con el capital público en la Ciudad de México se construyen viviendas y es la única entidad del país que tiene un Instituto de la Vivienda para las clases populares o para la población que no está en la seguridad social, que no tiene Infonavit y que, no tiene ISSSTE; ahí tenemos que meter esta perspectiva sobre el tipo de infraestructura necesitamos en las unidades habitacionales para

el cuidado, para tener este cuidado de responsabilidad y de participación de muchos y no como responsabilidad solamente de las mujeres, y que se resuelva al interior de los hogares. Estoy segura de que este seminario va a venir abonar lo que ya venimos construyendo, y que la Secretaría de Trabajo ha avanzado mucho en la formación de estas cooperativas, y va por el Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Ciudad de México, que ha hecho cursos para que sea un empleo el poder cuidar adultos mayores y sobre todo a personas con discapacidad.

Hemos avanzado mucho pero entramos a empaquetar todo eso en una visión integral a partir del Sistema de Cuidados. El jefe de Gobierno lo entiende, se ha comprometido, está esperando las diferentes propuestas que le hagamos para salir adelante con este tema.

Muchas gracias a los funcionarios de Uruguay por estar aquí con nosotros para compartir su experiencia. Muchas gracias a todos los presentes y enhorabuena, ojalá nos vaya muy bien.

Amalia García Medina
Secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Quiero agradecer las intervenciones iniciales de la doctora Teresa Incháustegui, de la licenciada Patricia Mercado; además por el liderazgo y el nivel que tienen en la estructura de Gobierno, resulta fundamental, que junto a quienes hoy están participando, se encuentra también Lucía Pérez Fragoso, ella es parte de aquellas intelectuales que han contribuido a hacer un diagnóstico de la situación de los cuidados en la Ciudad de México; ¿quiénes cuidan en la Ciudad de México? y ¿cómo están aquellas personas que son cuidadas? Esta radiografía nos ha ayudado. La academia juega un papel muy importante en tener un estudio que permita que las políticas públicas sean acertadas.

Está también Ximena Andión y del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, quienes elaboraron un diagnóstico, a su vez, de la propia Administración Pública; porque la Ciudad de México tiene una gran política pública de cuidados, el diagnóstico nos permitirá tener una radiografía muy precisa, con realismo para determinar qué se tiene que hacer para avanzar en la política de cuidados. Aquí subrayaría esta frase que en el feminismo decimos, "lo personal, es político", por supuesto lo que sucede en cuatro paredes tiene que tener políticas públicas y no es un asunto individual, privado, personal, es un asunto del Estado y es un asunto de la sociedad, lo que requiere que haya acciones de gobierno para atenderlo, recordaba ahora que la secretaria de Gobierno mencionaba, que lo privado, lo que sucede en cuatro paredes, tenemos que hacerlo público para cambiar la vida de quienes están en las familias, sobre todo de las mujeres. Recordaba una frase que hace muchos años, acuñamos para un festival del periódico Posición, que era del Partido Comunista Mexicano, y Marta Lamas, que siempre ha sido una mujer extraordinariamente lucida e inteligente, tiene un gran sentido del humor

para poner en el centro y cuestionar lo que no debe ser. Entonces, el lema de los partidos comunistas de todo el mundo era "proletarios de todos los países, uníos" y en ese gran festival pusimos un *stand* las mujeres, y Marta Lamas propuso que el *stand* de las mujeres llevara por lema "proletarios de todos los países, ¿quién lava sus calcetines?", es decir, enfatizando que los proletarios podrían ser los más explotados de la tierra pero había alguien más que eran las esposas, y que además la situación en la que estaban las mujeres era invisible.

Bueno, en el caso de los cuidados, estos han sido invisibles, se considera que los cuidados de todos modos se van a dar y se dan pero ¿a qué costo? ¿a qué costo para la sociedad por el talento que pierden?, ¿a qué costo para las mujeres? Como lo señala Patricia Mercado, el ámbito privado se vuelve un terreno chicloso que te impide salir para incorporarte a la actividad pública, a tener un ingreso con un trabajo asalariado, a poder desarrollarte y todo ese talento y capacidad, ¿a qué hora se puede desplegar? porque estás dedicada a los cuidados.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI, señala que el valor de los cuidados, de quienes están dedicando su tiempo a los cuidados de la casa, equivale al 24% del Producto Interno Bruto, y la mayor parte de este porcentaje es una contribución de las mujeres, el porcentaje de hombres es pequeño, muy pequeño, son las mujeres las que están contribuyendo con esto, pero apenas se empieza a reconocer el valor que tienen los cuidados y lo que se realiza en el hogar.

La Constitución Política de la Ciudad de México es muy avanzada en materia de cuidados, ya lo mencionaba aquí la secretaria de Gobierno. Cuando se elaboró por el grupo de expertos y expertas, el artículo 100 "Ciudad Productiva y de Trabajo", en cuanto al Derecho al Trabajo, señala que, "... la Ciudad de México tutela el derecho humano al trabajo, así como la promoción de habilidades para el emprendimiento que generan valor mediante la producción de bienes y servicios, así como la reproducción de la sociedad...". Esta frase, la *reproducción de la sociedad*, se debatió mucho; había quienes en las mesas decían pero ¿por qué en la reproducción de la sociedad? como si no fueran fundamentales estas tareas para la reproducción de la sociedad, pero, además en el artículo 9 se agregó un texto del derecho al cuidado, y dice:

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

Es decir, hay un mandato constitucional, y es tal vez la primer Constitución que recoge esto, las expertas tanto de CEPAL, como de ONU Mujeres nos dirán si en otra parte hay una Constitución que incluya esto. Estamos muy comprometidos y comprometidas con lo que dicta la Constitución de la Ciudad de México, hoy tenemos gran cantidad de políticas públicas, pero nos falta el Sistema, que garantice la conciliación del mundo del trabajo y la vida familiar con la responsabilidad del propio Estado o del Gobierno, con políticas públicas, con la participación de la sociedad y también con otra visión en las tareas del propio seno de las familias, por lo tanto nos sentimos realmente muy entusiasmadas y entusiasmados con esta sesión de trabajo.

Teresa Guerra
Asociada de Programas,
ONU Mujeres México

Buenos días, les transmito el saludo de Ana Güezmes, representante de ONU Mujeres en México. Creemos desde ONU Mujeres que estos ejercicios de cooperación entre países son muy valiosos para avanzar de manera acelerada, identificar conjuntamente los desafíos, también las oportunidades y los caminos recorridos. Son de gran enseñanza la cooperación entre los países. Me voy a permitir leer un breve mensaje de la señora Güezmes para este taller:

La Ciudad de México ha impulsado decididamente promover el tema de cuidados para institucionalizarlo en el centro de la agenda política. El compromiso de incluir nuevos derechos, como los de las familias, de las personas trabajadoras no asalariadas, el derecho a la ciudad, y por supuesto al cuidado, han quedado plasmados en la Constitución Política de la Ciudad de México, en la cual de manera clara, se señala que toda persona tiene derecho al cuidado y se promociona la economía del cuidado.El trabajo de cuidado debe ser visto como un bien público, que posibilita la reproducción social y como una cuestión de derechos humanos, esta forma de abordar el tema implica cambiar el modelo de comprensión vigente para analizarlo desde una perspectiva de corresponsabilidad social para el cuidado que involucra al Estado como principal responsable de diseñar y poner en marcha políticas públicas que permitan liberar la sobre carga de trabajo y tiempo de las mujeres, así como llevar a cabo acciones encaminadas a valorar el cuidado desde la perspectiva cultural, social, económica y política, pero también a vincular al sector privado a las familias y a la sociedad en su conjunto.

La falta de reconocimiento del trabajo de cuidado no remunerado y la sobrecarga de las mujeres no solo afecta negativamente el desarrollo de los países, implican una violación a una cantidad significativa de sus derechos, el derecho al

trabajo digno, a iguales oportunidades que los hombres, el derecho a la educación, a los servicios de salud, a la Seguridad Social y a la participación entre otros.

Se requiere de un cambio estructural de normas y políticas públicas para que estas puedan responder a las necesidades de cuidado actuales y futuras, de manera que las personas tengan acceso a servicios públicos de calidad, por ejemplo, contar con más estancias infantiles y de cuidados para personas dependientes, infraestructura en la vivienda y en el transporte público, políticas de protección social universal, en suma y reiterando lo dicho, es necesario fortalecer la corresponsabilidad entre familias, gobiernos, sector privado y entre todas y todos los ciudadanos.

En este momento nos encontramos ante una oportunidad histórica y sin precedentes para unir a los países, a los tres poderes del Estado, a la sociedad civil y a las personas de todo el mundo para decidir y emprender nuevas vías hacia el futuro.

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los derechos de las mujeres y las niñas han quedado reflejados de manera enérgica a través de un objetivo específico referido a la igualdad de género, pero también transversalizando esta igualdad de género en todos los demás objetivos y metas, también en las medidas para su implementación, seguimiento y revisión y en las asociaciones globales para afiliación. Tenemos trece años para activar un compromiso reforzado y global para la igualdad sustantiva para la igualdad en los hechos y en los resultados.

En estos objetivos ha quedado una meta específica para el tema que hoy nos convoca, que es la meta 5.4, me permito citar: *"reconocer y valorar el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado a través de la prestación de servicios públicos, infraestructura y políticas de protección social y la promoción de la responsabilidad compartida tanto al interior de los hogares y las familias como en el ámbito nacional"*. El objetivo es que todos los países alcancemos esta meta antes del 2030, es un largo camino, son muchos desafíos. Con iniciativas como esta, estamos seguras que sí podemos alcanzarla.

Desde ONU Mujeres hacemos un llamado a trabajar de forma solidaria para apoyar las metas transformadoras que materialicen la visión conjunta de un pla-

neta sin discriminación y con *igualdad para mujeres, hombres, niñas y niños*. Los avances que han llevado a acabo algunos países de la región, concretamente Uruguay y la Ciudad de México, muestran que sí es posible hacer los cambios y estamos en esa vía.

ONU Mujeres se congratula en tener un Acuerdo con el Gobierno de la Ciudad de México y reafirma decididamente su compromiso para seguir abonando a los valiosos logros de la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (Cecila).

Deseamos que este taller sea muy productivo y sin duda las reflexiones permitirán sustentar acciones dirigidas a incidir en la Economía del Cuidado, desde un enfoque de género que coadyuvará a impulsar más políticas públicas para lograr que todas las mujeres capitalinas se beneficien de ello; y esperamos posteriormente, que en todo el país se goce de todos los derechos.

Soledad Aragón Martínez
Oficial Nacional de Formalización del Empleo, Organización Internacional del Trabajo para México y Cuba, OIT

Buenos días a todos y todas, buenos días señora secretaria, nos encontramos en un evento organizado por esta Secretaría. A nombre de la Organización Internacional del Trabajo en su Oficina de los Países para México y Cuba, queremos manifestar en primer lugar nuestro apoyo para esta labor que ustedes están encaminando, que nos parece de lo más noble y de lo más adecuado por parte del Gobierno de la Ciudad de México.

El tema del cuidado es un concepto que no se había considerado de manera tan amplia en México. La población está envejeciendo, pero el tema del cuidado es a lo largo de toda la vida; nosotras las que somos mamás siempre requerimos del apoyo y de la ayuda de alguien que nos cuide a nuestros pequeños para poder estar, por ejemplo, en este Foro.

Este tema, del Sistema de Cuidados, es integral, si bien toda persona tiene derecho al cuidado, también quienes se dedican a esta actividad, es necesario que sea considerado como un trabajo, con todo lo que esto implica y con todo lo que implica el tema de tener derechos laborales como cualquier trabajador. En ese sentido, nosotros como Oficina Internacional del Trabajo manifestamos nuestro apoyo y colaboración en esto que están haciendo, lo cual es un ejemplo claro de cómo se deben diseñar políticas públicas, desde esa perspectiva de la gobernanza, donde participen las y los diversos actores: la sociedad civil, las instancias de gobierno, las organizaciones internacionales, la academia. Y es así como se logra encaminar el diseño de política pública adecuado, y por lo tanto el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

Aplaudimos la labor de invitar a otros países para conocer las experiencias; es un ejemplo de que en México también podemos hacer un buen Sistema de Cuidados..

Presentación de marco del proyecto Desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y cuidados

Olga Segovia
División de Asuntos de Género,
Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Muchas gracias, saludos a todas y todos. Agradezco la oportunidad de compartir el desafío y retos en torno a estos temas con las autoridades del Gobierno de la Ciudad de México, con las colegas presentes, y particularmente traigo un saludo y una felicitación de la directora de la División de Estudios de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, la doctora María Nieves Rico.

Inicio con dos grandes preguntas: ¿cuáles son los desafíos de prioridades vinculados al cuidado de las personas dependientes en una perspectiva de progreso de la autonomía económica de las mujeres? y en un contexto de cómo pensar las ciudades, desde esa perspectiva de género en un espacio urbano que habitamos cotidianamente, cómo lugares distintos, que parten de una diferencia estructural que es la división sexual del trabajo, ¿a qué nos estamos enfrentando?

América Latina es la región en desarrollo más urbanizada del mundo, sin embargo, el proceso acelerado de urbanización ha conducido a un desarrollo no equitativo; de hecho en algunos casos ocurre lo contrario, en la medida en que se han generado bolsones de pobreza y exclusión; y quiero poner el espacio urbano como el contexto en el cual se expresan múltiples desigualdades, donde, es claro identificar los desafíos y prioridades para avanzar en la igualdad de género, en la autonomía económica de las mujeres; junto con la participación en el mercado laboral, el acceso a ingresos propios, a una distribución y designación desequilibrada en el uso de tiempo. Incluye también el acceso a los servicios públicos de la Ciudad, que constituyen el soporte físico y espacial de nuestra vida cotidiana.

No podemos pensar en la autonomía económica de las mujeres y la igualdad de género sin tener presente esa dimensión del espacio de las ciudades. Las ciudades no son ajenas a la desigualdad de género, particularmente esta división sexual del trabajo, donde vemos que se reflejan papeles diferentes, hacemos cosas distintas, hay un ámbito de trabajo reproductivo no remunerado y un ámbito de trabajo productivo, por cuya realización se percibe una compensación económica que es diferenciada también para hombres y mujeres.

Si nosotros vemos todos los datos de la región vemos que hay una tendencia fuertísima a la feminización de la pobreza, a una diferencia muy fuerte entre los

ingresos de hombres y mujeres, en el acceso y en la movilidad, etcétera, por eso decimos que la incorporación de las mujeres al mercado laboral requiere de una organización diferente del uso del tiempo, que no puede estar desvinculada a la organización del espacio y de la infraestructura de las ciudades y en este ordenamiento espacial del territorio y la calidad de los espacios, el mobiliario urbano, el transporte, influyen directamente en el acceso que las personas tenemos a nuestros lugares de empleo, al equipamiento, a los servicios y en esto el cuidado tiene un rol fundamental.

Si nosotros vemos en las ciudades, por ejemplo, como el tiempo, el uso y la posibilidad de muchas mujeres de llevar a sus hijos a un servicio de cuidado, de un tiempo disponible para poder acceder o no acceder al trabajo remunerado, son claves en su autonomía económica y física. El uso de tiempo la sensación o no de la percepción de seguridad, los hechos de violencia, entre otros, están marcando nuestra vida cotidiana.

Existe mucha evidencia de que el acceso igualitario a los servicios y la adecuada calidad de estos producen realmente sustanciales beneficios o no en términos de igualdad de género; por un lado, la reducción de la carga de trabajo no remunerado de las mujeres y por otro lado liberando mano de obra femenina para la realización de trabajo remunerado, además de equilibrar la ecuación familiar en la familia, en el Estado, etcétera.

Estas son las preocupaciones a las que responde el Proyecto que quiero presentarles *"Desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y cuidados"*, que se está implementado por la División de Asuntos de Género de la CEPAL, en diferentes ciudades de América Latina.

Este proyecto tiene como objetivos principales contribuir al conocimiento y al fortalecimiento de capacidades, así como al dialogo político de los gobiernos de las ciudades para diseñar políticas y programas, que aborden la atención de la población dependiente, considerando particularmente a las proveedoras de cuidados de los hogares, como parte de la planificación y el desarrollo urbano.

Hemos desarrollado varios estudios de caso en las ciudades en las cuales fundamentalmente se elaboró un diagnóstico sobre la situación, la autonomía

de las mujeres; y se ha indagado cuáles son las políticas y programas que están siendo propuestos e implementados en las distintas ciudades. Hemos realizado ya tres publicaciones en la Ciudad de Montevideo, en la Ciudad de México, en la Ciudad de Santiago, y estamos cerrando los estudios en Bogotá, que es una ciudad también muy interesante que está avanzando en estos temas y que está pensando también en un Sistema de Cuidados, también en la Ciudad de San Salvador en el Salvador.

¿Qué nos proponemos?, construir el debate en la formulación de políticas urbanas con igualdad de género, en el contexto de los lineamientos y la Agenda Regional de Género que se ha producido en el marco de las últimas reuniones de CEPAL, con el impulso en las nuevas políticas trasformadoras presentes en la Estrategia de Montevideo, aprobada en octubre 2016.

La Agenda Regional de Género comprende los compromisos de los gobiernos de América Latina con los derechos y la autonomía de las mujeres, la igualdad de género y la Estrategia de Montevideo tiene como objetivo guiar la implementación de los acuerdos de esta Agenda, y asegurar que sea el eje de ruta para alcanzar los compromisos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, es decir, cómo esta estrategia va traduciendo estos grandes compromisos globales que están en la agenda de los gobiernos, para realmente poder incidir en las políticas públicas.

Asimismo, se busca avanzar en el fortalecimiento de los compromisos de la Nueva Agenda Urbana que fue aprobada en octubre durante la Conferencia sobre Vivienda y Desarrollo Urbano Sostenible, HABITAT III, celebrada en Quito, Ecuador, que sostiene que para lograr la igualdad de género, se debe garantizar a las mujeres una plena participación efectiva y derechos iguales en todos los ámbitos, asegurándoles trabajo decente y eliminando toda forma de discriminación y violencia de los espacios públicos y privados. Es decir, tenemos un marco institucional de los gobiernos, de la Agenda a nivel internacional que nos sitúa en estos grandes desafíos y retos.

Sin embargo, todas estas grandes propuestas y compromisos de los gobiernos serán efectivos si se establecen compromisos y medidas políticas a nivel

local. Por eso, esta reunión es una gran oportunidad para poder avanzar, en cómo esos grandes desafíos y grandes compromisos realmente se pueden llevar a la práctica en políticas locales, que realmente conduzcan a una propuesta y a una respuesta concreta a los desafíos de mujeres y hombres que habitamos las ciudades.

¿Qué nos dicen los datos?, ¿qué efecto tiene la desigualdad de género en el acceso de los bienes en la ciudad? por ejemplo, según los datos del Observatorio de la Igualdad de Género de la CEPAL, en relación a la pobreza de ingresos a nivel de la región; mientras que en la mayoría de los países se ha reducido la pobreza en términos globales, el índice de feminidad de la pobreza ha aumentado. En el año 1997 era de 111.5 mujeres por cada 100 hombres viviendo en hogares pobres de la región; en el 2014 son 118 mujeres en esa situación, es decir, por una parte puede haber una tendencia a nivel general de que hay una reducción de esta pobreza de ingresos, sin embargo, sigue siendo más fuerte la pobreza de ingresos en el caso de las mujeres.

Por otra parte el aumento de la participación laboral de las mujeres ha contribuido a la disminución de la proporción de mujeres sin ingresos propios en América Latina. Sin embargo, en el año 2014, alcanzaba un promedio de 31.1, mientras que para los hombres la cifra era de 11.4, es decir, a nivel global nuevamente hay una brecha importante en la región sobre la participación laboral de las mujeres; estudios realizados en el contexto de este proyecto en el caso de Montevideo; en la Ciudad de México el 30.3 de mujeres no tiene acceso a ingresos propios, comparado con el 9.4 de hombres y por cada 100 hombres de 20 a 50 años de edad en situación de pobreza hay 125.6 mujeres en la misma situación.

Un estudio del INEGI mostró que en la Ciudad de México, el 54.8% de las mujeres participa en el mercado laboral y el 76.5% de los hombres, es decir, hay unas brechas que mirando a las ciudades como espacios acotados, podemos ir indagando mucho más en términos precisos de estas cifras para poder realmente, ampliar una propuesta más focalizada.

En la ciudad de Montevideo, una de cada cinco mujeres carece de ingresos, frente a uno de cada 10 hombres, es decir, se sitúan en el quintil de más bajos

ingresos. Por ejemplo, en la comuna de Santiago, que es un municipio que está en el centro de la ciudad, la tasa de participación laboral femenina es menor en cualquier rango de edad al de los hombres y la brecha salarial es particularmente mayor en la medida en que las mujeres envejecen, es decir, hay unas brechas de género que son fundamentales para poder realmente abordar el tema de cuidado, que es una situación que está estrechamente vinculada al tema de la autonomía económica de las mujeres.

¿Cuál es la relación entre el uso del tiempo y el trabajo no remunerado de cuidado? ¿Cuál es la interrelación?, por ejemplo: en la Ciudad de México las mujeres en promedio realizan casi 40 horas a la semana de trabajo no remunerado y los hombres únicamente 15.6 horas. Los datos de Montevideo muestran que las mujeres destinan casi dos tercios de su tiempo al trabajo no remunerado, 36 horas semanales y algo más de un tercio al trabajo remunerado; a la inversa, los hombres destinan dos tercios al trabajo remunerado y menos de un tercio al trabajo no remunerado. Es decir, hay una brecha fundamental en el caso de Santiago, casi el 77.5% de las mujeres destina 3.9 horas diarias a realizar el trabajo doméstico no remunerado entre lunes y viernes, mientras que el 37.7 de los hombres destinan el 2.9 de horas en promedio a esas tareas. Es decir, esta es una situación donde es necesario abordar, desde una perspectiva más amplia y desarrollar, ¿cómo la relación de ciudad está estrechamente vinculada a estas situaciones?

El ordenamiento espacial del territorio y la calidad del espacio y transporte público influyen directamente en el acceso que las personas tienen a los lugares de empleo, al equipamiento, a los servicios, a la movilidad, al tiempo para acceder a ellos. Fundamentalmente en ciudades fragmentadas y segregadas como las nuestras en América Latina.

En América Latina, la Ciudad de México no es la excepción, es una ciudad que está muy segregada en término espacial, en términos socioeconómicos, que se expresan en múltiples formas de desigualdad y de exclusión y por lo tanto es importante tomar en cuenta esto. Yo les invito a ver esta problemática de cuidados en este contexto espacial de unas ciudades con diversas formas de segregación y exclusión.

Por ejemplo, según datos del Banco Interamericano de Desarrollo, BID, del año 2016, en Santiago el uso de trasporte público por parte de las mujeres fue del 68% y del 45% por hombres. En casi toda América Latina el transporte público es más usado por las mujeres que por los hombres, cuando hay un vehículo en casa, generalmente es usado por los hombres, es una clave esto, porque hay una situación que acrecenta la situación de bajos ingresos. Incluso dentro de las familias pobres, los recursos se distribuyen de forma diferente, limitando más a las mujeres, que a los hombres, el acceso al transporte público por un tema de recursos.

Los estudios de Diego Hernández y Cecilia Rossel de Uruguay, muestran que, si miramos los recursos del transporte, también hay una brecha del uso de esos recursos; por lo tanto, hay una relación directa con la manera como usamos la ciudad.

Construir ciudades más inclusivas toma fundamentalmente en cuenta estos factores, algunas recomendaciones surgidas por los estudios son:

- Promover la orientación de políticas de cuidado desde una perspectiva que apunte a la corresponsabilidad, como lo han manifestado las autoridades del gobierno de la Ciudad de México, y la Constitución; es realmente un ejemplo extraordinario de poner en el tapete esta temática desde una perspectiva de corresponsabilidad.
- Fortalecer la institucionalidad y la transversalidad de género a nivel nacional y local, avanzar en procesos de centralización que incorporen artículos dentro de este universo.
- Organismos vinculados al cuidado.
- Articular y coordinar las políticas de cuidados con políticas urbanas que promuevan la autonomía de las mujeres. ¿Cómo las articulamos? con políticas de empleo, de movilidad y con seguridad en los espacios púbicos.
- Hay una serie de iniciativas, por ejemplo, respecto a las ciudades de cómo podemos ver el cuidado también con respecto a una corresponsabilidad, respecto al uso urbano, que los niñas y niños acudan a la escuela cuidados por la comunidad, hay iniciativas en las que podemos ir avanzando.

- Elaborar de estadísticas de género que incorporen la demanda territorial y proporcionen información georreferenciada sobre demanda y servicios de cuidado. En el caso de Santiago estamos realizando, por ejemplo, una serie de información georreferenciada en el espacio, donde están los servicios de cuidados, las demandas de cuidados, es decir mirar el espacio como un elemento fundamental para poder formular estas respuestas de una manera eficiente y focalizadas.
- Promover políticas de cuidados e incrementar recursos humanos y financieros para mayor cobertura y mejoramiento de servicios de cuidado a nivel local.
- Hacer estudios específicos de las localidades, por ejemplo: con las cooperativas mencionadas aquí por parte de la secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México; con otras iniciativas que realmente sean una respuesta localizada a esta demanda.
- Fortalecer políticas destinadas a las cuidadoras, mejorar la calidad de empleo de las personas que trabajan en servicios de cuidado. Una política destinada a las cuidadoras, a las personas que cuidan es fundamental, no pueden estar fuera quienes son cuidadas y quienes cuidan, esta relación es fundamental.

Presentación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay

Julio Bango
Secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Buenos días a todas, a todos, la verdad que es un verdadero placer estar acá entre ustedes, comunicando un poco los avances del Sistema de Cuidados en Uruguay. Agradezco a las anfitrionas, a la CEPAL por la posibilidad de estar aquí y también a la señora secretaria de Gobierno, Patricia Mercado, a la señora Amalia García, secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo, también la directora del Instituto de las Mujeres.

La construcción y la posibilidad de comunicar la creación e implementación del Sistema de Cuidados es una cuestión compleja, difícil de resumir rápidamente. El objetivo es una prevención inicial; yo no sé si es replicable, entiendo el espíritu de la secretaria de Trabajo, Amalia García. Entonces, hay que tener una prevención, nuestra principal preocupación es poder hacerlo bien en nuestro país, que es nuestro principal desafío con nuestra gente, con mejorar los niveles de bienestar y de calidad de vida y la posibilidad de garantizar el ejercicio de derechos para las personas, ese es nuestro principal compromiso. Ni importar ni exportar ninguna receta, cada país, cada sociedad, cada cultura organiza sus políticas de manera que encuentra que va a potenciar, quizá como un objetivo común en el caso de un gobierno de izquierda como el de Uruguay y, un gobierno de izquierda y progresista como el de la Ciudad de México; que tiene que ver con esta idea de avanzar en la agenda de derechos, avanzar no solo en la libertad, sino también en la justicia social y la igualdad, en la igualdad de género. Entonces este es el encuadre político de cómo vamos a desarrollar la exposición.

Las matrices de Protección Social en América Latina se han constituido y se han erigido en políticas públicas de protección social con base en tres grandes pilares o dimensiones o vectores que la estructuran, obviamente eso con un grado de desarrollo desigual. Los regímenes de bienestar en la región tienen una consolidación diferente que tiene que ver con la estratificación que tienen esos regímenes de bienestar, la capacidad de llegar en términos de la accesibilidad y universalidad de los servicios sociales, pero, también en una estratificación en lo que tiene que ver con la universalidad, con la calidad, esto es, no solo la universalidad o el universalismo se juega en la capacidad de acceso de las grandes masas, a los servicios de política pública, sino que también se juega en la calidad y en la

equidad con que recibamos esos servicios, y desde una perspectiva de izquierda, además que parte de una lógica de la equidad no solo en los puntos de partida, es decir, en la generación de oportunidades; la gente de izquierda lo buscamos en la igualdad, en los resultados, y eso pasa centralmente al universalizar la calidad de los servicios sociales.

Estos tres pilares, esas tres dimensiones, esos tres vectores, son sobre los que se han erigido los Sistemas de Protección; las matrices de protección social de nuestros países en la región son: la educación, la salud y el par trabajo-seguridad social, la seguridad social como una construcción que tiene enormes disparidades. En nuestra región, piensen nada más en los porcentajes de informalidad. En estos momentos nuestro presidente está dando una conferencia en la Organización Internacional del Trabajo en Ginebra, fue elegido Uruguay, porque es uno de los países del mundo y de la región que ostenta los más bajos niveles de informalidad, y está en el 25%, 40% en el caso de las mujeres. En México, es casi el 60%; en la Ciudad de México el 46% en promedio. Nosotros tenemos 25% en el promedio nacional y la informalidad de las mujeres es del 40%, así que no sé si el 60% y 40% en la Ciudad, es que en las mujeres es un poquito más alto. Esto condiciona el sustrato sobre el que se construyen estas políticas de protección.

Entonces tres vectores: el vector educación, el vector salud, el vector trabajo-seguridad social, hay un cuarto vector, y ¿por qué los sistemas de protección se han erigido sobre esos tres vectores? porque tanto la educación, como la salud y el trabajo con seguridad social nos acompañan y estructuran nuestra vida cotidiana a lo largo de toda la vida, ahora bien, el cuarto vector, es el de los cuidados y no está presente como uno de los pilares de la protección social, sin embargo el cuidado está presente durante toda nuestra vida. En Uruguay, el Sistema de Cuidados requiere de un gran esfuerzo de comunicación masivo, permanente; pensemos en nuestra propia vida, en nuestra propia biografía, nosotros nacemos y alguien nos cuida, luego crecemos, nos toca cuidar a nuestro hijos, seguimos creciendo y nos toca cuidar a nuestros padres, a nuestras madres, a nuestros abuelos, si tenemos la situación de tener una persona con discapacidad en nuestra familia, también nos toca cuidarlos, y finalmente cuando nos acercamos al fin

de nuestro ciclo vital volvemos a ser cuidados como cuando nacimos. El cuidado es una cuestión entonces que estructura nuestra vida y explica nuestra biografía, la cuestión es que el hecho de que el cuidado no haya sido estructurado en el marco de la matriz de protección social tiene que ver con que el cuidado esta naturalizado hacia las mujeres, ellas son quienes tienen que cuidar; hay una prescripción cultural en nuestras sociedades, que dice "*los hombres a trabajar y las mujeres a cuidar*" y sobre está prescripción cultural que reproduce y genera las estructuras, las condiciones para una división sexual del trabajo, discriminación y desigualdad de género, esa naturalización a su vez vuelve invisible la cuestión del cuidado, y obviamente no se visualiza la necesidad que tiene el cuidado de ser un pilar de la protección y un integrante más de la protección social.

La construcción de un Sistema de Cuidados en Uruguay, o en la Ciudad de México, es la generación de políticas públicas que van en la dirección de desprivatizar el cuidado y de ponerlo en la consideración pública y ser objeto o sujeto de políticas públicas, y así hay que pensar el Sistema de Cuidados en una perspectiva de construcción de un Sistema de Cuidados de largo plazo. En Uruguay nos estamos planteando que estamos en la fase de arranque de un Sistema con un nuevo pilar de la matriz de protección que va a tener su madurez en unos 20, 30, 40 años; el hecho de que hay que hacer política de educación, salud, trabajo, empleo, de seguridad social y de cuidados. Eso va a representar la consolidación del cuidado como un nuevo pilar de la matriz de protección social.

Entonces el cuidado es lo más revolucionario que tenemos en la región en materia de promoción de los derechos y que establece el cuidado como un derecho, eso no lo tenemos en la Constitución de Uruguay, o sea que en la Ciudad de México tienen un avance enorme en términos de definir el Derecho al Cuidado, por tanto, pasar a la política pública que asegure el ejercicio de los derechos, del derecho al cuidado por parte de las personas, por eso la ley que se aprobó en Uruguay en noviembre de 2015 establece es que el cuidado es un derecho donde todas las personas en situación de dependencia tienen derecho a cuidados de calidad.

El Sistema de Cuidados es para todos y todas, ¿por qué? porque el acceso al ejercicio del derecho no está dependiendo de una cuestión de ingresos, eso en

términos de una política pública progresista, también es muy importante porque es fruto de los procesos que tuvimos de estabilización estructural en la región de la década perdida, de la década de los ajustes en los noventa; del Consenso de Washington, que definió una estrategia de las políticas centrándose en los sectores vulnerables, la izquierda perdió el rumbo muchas veces a la hora de pensar en una política que se animara a ir más allá de las condiciones de ingresos de las personas y que avanzara en términos de una nueva concepción de la vulnerabilidad.

La dependencia puede ser y es la contraparte de la autonomía, puede ser definida como un nuevo enfoque de problematizar las necesidades de las personas, por eso nosotros decimos que " el derecho al cuidado es de todas y todos". Es independiente de la condición de ingresos, lo que lo pone en términos de la definición de una política progresista; una política de cuidados tiene una connotación directa y un efecto directo en cuestiones tales como la superación de la pobreza, es una ampliación de la agenda de derechos que va más allá de las condiciones económicas y de las condiciones materiales. Entonces "la política de cuidados es para todos y todas, es universal en el acceso y en la calidad"

El cuidado implica la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a las personas en situación de dependencia, y aquí hay un par: autonomía y dependencia; en el desarrollo de los primeros servicios, estamos más trabajando sobre la base del concepto de dependencia, de resolver el problema de la situación de dependencia de las personas y no tanto de la autonomía, porque plantearlo en términos de promoción de la autonomía implica que un gobierno cuando tiene recursos escasos tiene que priorizar, por lo que estamos estructurando en base a la condición de dependencia de las personas, es decir a la pérdida de autonomía, para liberar carga de cuidado de mujeres. El tema de la promoción de la autonomía personal y su contracara que son las personas en situación de dependencia, son la cuestión clave.

La cuestión de la autonomía siempre hay que pensarla en términos de la autonomía relacional, es un concepto relacional porque la autonomía no se consigue individualmente, no es un logro individual, siempre la autonomía supone

la relación con otro, con un alter, que es el que posibilita la construcción de ese proceso de emancipación de autonomía, no hay autonomía lograda por sí sola, así como la dependencia también es relacional, porque es una dependencia respecto al logro de las políticas de cuidados y no son la construcción de satisfactores para personas individuales, sino que tienen que poner el eje en el par, personas que tienen derecho a ser cuidadas y personas que cuidan. Las políticas de cuidados se tienen que orientar por igual hacia esos dos sectores de la población; tanto las personas que tienen derecho a ser cuidadas como las personas que cuidan.

La dependencia se define como la imposibilidad total o parcial de parte de alguna persona de poder desarrollar con plena autonomía las actividades básicas de su vida diaria, de su vida cotidiana, por eso hay niveles de dependencia, severa, moderada o leve según los casos, según esa imposibilidad sea parcial o total, extremo en el que estaríamos en una situación en que la persona estaría atravesando una pérdida total de autonomía. Entonces hay que mirar el cuidado en esta doble condición, el cuidado como un derecho que alguien ejerce o como una función social que alguien realiza en una sociedad en esta doble perspectiva, porque dependiendo de cómo lo planteemos conceptualmente y normativamente será la política que vamos desarrollar.

Las poblaciones que el Sistema de Cuidados de Uruguay atiende son: la primera infancia y las personas en situación de dependencia. La primera infancia es de cero a 12 años, en este primer quinquenio estamos concentrándonos en las niñas y niños de cero, uno, dos y tres años, estamos priorizando eso desde el punto de vista de las políticas, y después tenemos a las personas en situación de dependencia mayores de 65 años y las personas con discapacidad de cualquier edad que están situación de dependencia; aquí se confunde a menudo dependencia con discapacidad; no todas las personas con discapacidad son dependientes por ejemplo; un ciego que vaya a un curso de rehabilitación es una persona autovalida y no va a ser sujeto de la política de cuidados, pero de repente una persona ciega que vive en una zona rural aquí en México y que no va acceder a la posibilidad de una rehabilitación seguramente tendrá una dependencia severa y

será sujeto de una política de cuidados. Hay que hacer un análisis de las causas de la condición de las personas para luego ver cuáles son los sujetos de la política de cuidados y cuáles no. En síntesis, las personas en situación de dependencia son el subconjunto de personas con discapacidad dependientes y el subconjunto de las personas mayores de 65 años dependientes; no todas las personas mayores están en situación de dependencia. Guiándonos de la perspectiva de la autonomía, las personas dependientes son las personas que han ido perdiendo, por distintas razones la autonomía con el paso del tiempo; en cambio los niños y las niñas son las que están construyendo la autonomía individual ligada al desarrollo infantil, que es la clave en su futuro; la infancia debe ser parte de una política de cuidados, así lo entendemos en Uruguay.

La otra parte del cuidado, tiene que ver con la función social que desempeñan las mujeres que cuidan, en función de la prescripción cultural; genera desigualdad estructurante en las sociedades en materia de género, esto es, la función social del cuidado ha recaído en las mujeres por las razones que todos sabemos, y a su vez tenemos las personas que cuidan, y que se dividen en dos; de una parte las personas que hacen el trabajo de cuidados no remunerado y otra parte las personas que son trabajadores, y yo diría en plural que deberían ser trabajadoras del cuidado porque por lo menos en Uruguay también las personas que cuidan y que reciben parte de un salario como ocupación, en la inmensa mayoría de los casos son mujeres. Entonces las personas que cuidan se dividen entre las personas que lo hacen de manera remunerada y no remunerada y hacia ellas también va a ir la política de cuidados, porque también son titulares de los derechos en relación al cuidado.

Definimos el Sistema de Cuidado como *el conjunto de acciones dirigidas a la población en situación de dependencia*, pero puede haber una trampa, hay que revisar que las acciones no son solo construcción de servicios, sino son acciones en materia de regulación, información, construcción, conocimiento, formación y de recursos humanos, o sea es un conjunto de acciones que no hay que equipararla a servicios. En el caso de Uruguay no hay que equipararla a servicios, en Uruguay pretendemos que gradualmente en el pleno sí integren los servicios; todos los

servicios de cuidados públicos y privados, tanto los nuevos como los que ya existen. Se trata de poner en una nueva racionalidad los servicios que ya existían, en Uruguay hay una larga tradición de servicios de cuidado en materia de primera infancia, en el marco de un Sistema de Cuidados. Vamos a mostrar las diferencias concretas. En general, cuando hablamos de las políticas públicas de cuidados hablamos de los servicios y de todos los servicios que hay que desarrollar para las poblaciones, y que resulta en la fragmentación de los servicios. Tengo entendido que aquí hay dependencias del Gobierno de la Ciudad, que atienden distintos servicios que podrían catalogarse como cuidados desde distintas perspectivas; eso en la existencia de un Sistema general. Independientemente de las instituciones, hay que ver como se atiende pero, en todo caso siempre atinamos a pensar en los servicios de un Sistema de Cuidados, y la clave es pensar en los otros componentes: de regulación, de formación, de comunicación y de gestión de la información y el conocimiento.

Es relevante integrar una visión del Sistema con estos cinco componentes y no solo con el componente de los servicios, Olga Segovia nos acercaba a los estudios que tiene la CEPAL en general y a los estudios comparados de ciudades acerca de la optimización de los servicios públicos; esto nos muestra que construir conocimiento para generar debate y poner los cuidados dentro de la agenda pública resulta en una herramienta política de primer nivel que siempre hay que pensarla. Y no solo pensar la construcción de conocimiento en aspectos de cómo mejorar la calidad de las políticas que implementamos, lo que asegura la eficacia y eficiencia de las políticas que implementamos, sino también pensarlo desde un componente político movilizador de la sociedad y removedor de esta cuestión cultural que queremos, cambiar. Entonces la construcción del conocimiento es una construcción política, nunca va a ser una construcción solamente académica.

La comunicación es clave, el componente de comunicación del Sistema no solo es la generación de campañas en medios, sino como una política de movilización, como una política que a través de diferentes acciones en territorio, campañas, o sea a partir de un menú de opciones muy distintas y poner sobre la mesa la cuestión de la desigualdad de género que explica los problemas de la

cuestión del cuidado que son clave, no solo para las mujeres, o en las políticas de cuidados, sino que son clave en términos del diseño final que adquiere una sociedad. Entonces las políticas de comunicación las pensamos como eso, como políticas, que son un instrumento para la batalla cultural que hay que dar por la igualdad de género en nuestras sociedades. El Sistema de Cuidados puede ser una punta de lanza en esa batalla cultural por la igualdad de género, no por la equidad, sino por la igualdad en nuestras sociedades.

La cuestión de la regulación es absolutamente definitoria y definitiva, por ejemplo: la diferencia de tener políticas públicas de infancia en el marco de un Sistema de Cuidados y no tenerla; en Uruguay los servicios de cuidado infantil, mirados desde la perspectiva del Sistema: antes se tenían los jardines, la educación pública, las guarderías privadas y los centros de educación inicial para la primera infancia –que eran públicos también para las niñas y niños– y se desarrollaban los servicios públicos con distintos logros, eso hacía, que tuviéramos cinco sistemas de supervisión de la calidad de los servicios; que cada institución generara sus mecanismos de supervisión y algunos generaban dos cuando tenían servicios que eran públicos y otros públicos privados, teníamos cinco mecanismos de supervisión. Estamos construyendo un sistema de supervisión, lo que nos previene de la fragmentación y nos asegura la calidad. Por otra parte es necesario abrir servicios para que haya más flexibilidad en la oferta y universalidad de la calidad, quiere decir que cualquier niño, cualquier niña en el Uruguay, no importa en qué servicio de cuidado este, esos servicios sean controlados, fiscalizados y supervisados con los mismos estándares de calidad, esa es la diferencia entre tener un Sistema de Cuidados y no tenerlo, es un ejemplo de la importancia de la regulación, que es definitoria en la construcción de un Sistema.

Estos son los principios que forman el Sistema y son: solidaridad, corresponsabilidad, autonomía y universalidad. Es importante definir la direccionalidad política de un gobierno; es decir la aplicabilidad de determinados principios, que se asumen. En materia de políticas del cuidado y armar la receta técnica, definir los programas, los sistemas de monitoreo, de evaluación, definir los presupuestos y su aplicación.

Entonces ¿dónde está la diferencia en que gobierne la derecha a que gobierne la izquierda?, esto tiene que ver con informar las acciones concretas, como un principios; cuando hablamos, por ejemplo de autonomía, estamos partiendo de este concepto relacional como un nuevo concepto de bienestar que va más allá de la superación de la pobreza; cuando hablamos de la solidaridad, estamos hablando de que no toda la sociedad tenemos que ser solidarios en esta cuestión de cuidados, sino que esto va a permear los mecanismos de financiamiento del Sistema de Cuidados, o sea tiene una aplicación concreta en la política pública.

Cuando hablamos de corresponsabilidad estamos definiendo los límites del Sistema, cuando hablamos de universalidad no solo estamos definiendo el acceso, sino universalidad en términos de la calidad.

Vamos hablar del principio de corresponsabilidad, porque es un principio estructurante del Sistema de Cuidados, la corresponsabilidad en dos dimensiones: primera, la corresponsabilidad entre familias, comunidad, Estado y mercado; ell Sistema de Cuidados en Uruguay no pretende eliminar la corresponsabilidad de las familias en el cuidado de los hijos o las personas dependientes, entendemos que el Estado no puede sustituir la corresponsabilidad de las familias pero, tienen que pasar dos cosas; se tienen que generar servicios de cuidados para aliviar la carga de cuidados de las familias y compartir esa responsabilidad mediante políticas públicas pero, por otro lado cuando hablemos de la corresponsabilidad en las familias vamos a tener que equilibrar, en términos de género, esa corresponsabilidad y vamos a tener que generar políticas para equilibrar esa corresponsabilidad de género.

Si metemos al mercado los elementos de quienes son corresponsables, implica pensar en políticas públicas que involucren al sector privado en la provisión de servicios de cuidado; al sector de la economía social, que también es sector privado pero sin fines de lucro; definiendo cuál es el alcance de la corresponsabilidad entre estos factores, las políticas a implementar serán distintas.

El otro elemento de la corresponsabilidad es de género entre las mujeres y los hombres. Durante la discusión de la Ley en la Cámara de Diputados en Uruguay fui a informar, a debatir la Ley con los diputados, y un diputado me planteó

el por qué en vez de hacer servicios de cuidado infantil no les damos plata a las madres para que las madres cuiden, lo que es contrario a los principios que proponemos que voten. El cuidado es corresponsabilidad entre familias y Estado, y entre mujeres y varones, y si yo le doy plata a una madre para que cuide a su hijo le estoy remarcando su condición de cuidadora y estoy haciendo exactamente lo contrario de lo que quiero lograr, que es generar las posibilidad de emancipación de la mujer de esa carga de cuidado para que haga otra cosa con su vida, trabajar o lo que quiera hacer con su vida. Por eso, estos elementos normativos son tan importantes, porque hacen la diferencia después en la manera como gobernamos, y ahí está la diferencia de cómo gobierna la izquierda y cómo gobierna la derecha.

Nosotros estamos para aplicar un proyecto de sociedad; el componente técnico nos permite aislarnos del clientelismo político. Por eso, en perspectiva de género, es tamos a nivel de la generación de conocimiento; haciendo estudios de la evolución de las representaciones sociales de género y de cuidados en Uruguay para ver si logramos modificar con la implementación de la política esas representaciones, también estamos haciendo estudios sobre uso del tiempo en la vida cotidiana de hombres y mujeres y en la misma dirección estamos promoviendo la conciliación entre el mundo del trabajo y las responsabilidades del cuidado, las responsabilidades familiares en el cuidado.

La otra línea de acción es la valorización de las tareas del cuidado; la promoción de una nueva sensibilidad en todos los cuidados, es decir; supongo que acá en México tiene un alto valor simbólico para la sociedad el papel social que cumplen los maestros, las maestras; porque son quienes educan a nuestros hijos, bueno. En términos de la política pública de cuidados reconocemos la fuerte valorización social del cuidado, de la relevancia que tiene el cuidado que se efectúa invisiblemente hoy, y trasladarlo al ámbito del trabajo; a la ocupación, y darle esa valorización profesional y simbólica en la sociedad, ese estatus fuerte en la sociedad, porque esto permite que la gente quiera cuidar, y construir una política de cuidados de calidad. Si se eleva el estatus, hacemos que muchas personas in-

cluyan el "a mí me gustaría ser cuidador, porque es una tarea que es socialmente reconocida y relevante, y que la sociedad aprecia".

La estrategia de promoción, de la economía social y el cooperativismo como una nueva forma de valorización del cuidado, la regulación de los servicios y la regulación laboral, como una cuestión clave para la dignificación y valorización de la tarea del cuidado y la promoción de la participación social, es decir, generar condiciones a nivel de la movilización social que permitan valorar y visibilizar la tarea del cuidado.

El recorrido al implementar el Sistema de Cuidados no es un hecho tecnocrático; una política pública exitosa pasa por los siguientes aspectos: una realidad material, por un lado una estructura social que este ameritando el tratamiento de una cuestión; tiene que haber actores sociales que luchen, que construyan demandas en torno a esos problemas que se identifican y lo coloquen, lo transformen de un problema objetivo, en un problema de la sociedad, que lo transformen en una cuestión social y lo metan en la agenda pública de cuestiones a resolver y también voluntad política de hacer algo. Si no están dadas las tres condiciones: la voluntad política de un gobierno que quiere ir hacia ahí, una realidad material que está pautando la necesidad y actores que luchan en la construcción de demandas y que pone la cuestión social; no se puede hacer política pública, no se puede llevar un proceso de transformación.

En Uruguay, la izquierda asume en el 2005, y a partir de ahí construimos un conjunto de reformas que generaron un escenario para plantearnos la creación de un Sistema Nacional Integral de Cuidados. Con la reforma tributaria, bajo el lema *El que gane más que pague más*, es una reforma impositiva donde gravamos al salario de las personas con base en cuánto ganan; es una reforma progresiva que también grava capital para generar un esquema base diferente. La reforma a la salud, con un Sistema Nacional Integral de Salud –somos el país de los sistemas– contenido en el Sistema de Cuidados, genera la aportación de toda la sociedad para asegurar la salud de todos, fuerza y capacidad regulatoria de funcionamiento, de hacer negociaciones por grandes sectores de la actividad laboral, esto potenció al mundo de los trabajadores.

La descentralización territorial es otra ley que impulsamos, y después las políticas sociales y la ampliación de la agenda de derechos.

Instruimos la política de cuidados como la acción de ampliación de los derechos de las personas. Más allá de los derechos económicos básicos, que integran el conjunto de derechos en términos del bienestar progresista. Desde las últimas décadas del siglo XX, las organizaciones sociales instalaron la cuestión los cuidados en la agenda pública, tuvieron mucho que ver las organizaciones de mujeres feministas,; las organizaciones de infancia y las organizaciones de personas mayores y de discapacidad también. El movimiento feminista fue determinante en poner el tema arriba de la mesa como cuestión social: la cuestión del cuidado.

En el segundo gobierno de la izquierda, armamos la base conceptual del Sistema, algunos programas pilotos y generamos el debate a nivel de todo el país con la participaron cerca de 3 000 organizaciones sociales de todo tipo, resultando una coalición social en torno a la futura política del cuidado, con soporte social, en el año 2015 se discutió la Ley en el parlamento, y en paralelo construimos el primer Plan de Cuidados 2016-2020.

El Plan Nacional de Cuidados presidió por esta frase que impregna la gestión de la política: *pasar de la lógica de los servicios a la lógica de las personas***.** En el cuadro (en referencia a las diapositivas presentadas) a la derecha están todos los servicios que se desarrollan en el marco del Sistema de Cuidados y a la izquierda, las poblaciones que son sujetas de la política de cuidado; en la línea horizontal que separa las personas que tienen el derecho a ser cuidados, las de arriba, de las personas que cuidan, que sería la demanda por cuidados por la oferta de cuidados, tradicionalmente lo que ha pasado en nuestro país, lo que pasa en el Uruguay también, la política se estructura de derecha a izquierda, es decir, desde los servicios hacia las personas, se estructuran los servicios, se piensan, se definen, se implementan, las prestaciones, la plata, etc..

El desafío que tenemos con la política de cuidados es hacerlo al revés, es hacerlo de la izquierda hacia la derecha, es decir, partir de las personas para luego, en función de las necesidades, en este caso de las necesidades y del derecho a ser cuidado que tienen las personas y a cuidar, y ahí estructurar los servicios. “en-

tonces tú tienes un mandato sectorial muy fuerte, y así la gente de educación, de salud, etcétera. Tenemos el Portal de Cuidados, no es una página web, es una especie de rotula del Sistema que canaliza la entrada de todas las demandas; la demanda de las personas, luego generamos la división y el encuadre, la direccionalidad hacia los distintos servicios y cada organismo competente desarrolla la acción.

El otro mecanismo que tenemos, la otra cuestión donde se logra y se juega es en el territorio, es el tener dispositivos en el territorio que permita captar las necesidades de las personas, las condiciones, buenas o malas, en las que las personas ejercen o no el derecho a ser cuidadas y en función de eso, luego también, operar desde el territorio hacia la política sectorial.

Hemos generado una Ley de Licencias Parentales; con 14 semanas de licencia maternal, tanto para el sector público y el sector privad; 14 semanas de licencia para las mujeres, 13 días para el varón, de licencia paternal en el sector privado y público; y subsidio para el cuidado hasta los seis meses del bebé para que ese cuidado de los primeros meses los hagan indistintamente padre o madre, de esa manera estamos promoviendo la corresponsabilidad de género en el cuidado. Cerca del 95% –las mujeres y los varones tienen la posibilidad de decidir a quién cuidan– pero en el 95% decide cuidar la mujer, y nos estamos dando cuenta de la batalla cultural, que no alcanza con armar una ley, sino que también hay que implementar mecanismos efectivos culturales y hasta económicos.

Tenemos las Casas Comunitarias de Cuidado, es un nuevo servicio que estamos implementando; tenemos dos casas implementadas, también tenemos los centros INAU, que es el Instituto de la Niñez y Adolescencia del Uruguay, acompañados de una política de regulación y de combate a la informalidad, en una política de formación de esas personas. Estamos generando una política que va a incluir el subsidio a las familias que van a ser cuidadas por otras personas en las casas de esas personas que cuidan, y ahí estamos generando centros comunitarios para que las mujeres salgan de la casa donde cuidaban a los hijos de otras personas.

Estamos trabajando la formalización del empleo; de formación del empleo y de dignificación del trabajo de mujeres, de una política de subsidio para las familias que no pueden pagarlo, además centros que desfamiliarizan el cuidado. Entonces ese es el objetivo de las Casas Comunitarias del Cuidado.

El Administración Nacional de Educación Pública se hace cargo de los jardines privados, primero era para niños de cinco años, luego universalizamos los cuatro años, y ahora vamos por universalidad en el 2020 con la atención de niñas y niños de tres años en el Uruguay; es decir que cuando llegue el 2020 no haya un padre ni una madre que si tiene un hijo, una hija de tres años, en cualquier parte de Uruguay, pueda llevarla a un servicio de cuidados, asegurarles esa oferta.

Las becas de inclusión socioeducativas tienen que ver con un mecanismo pues hay lugares del territorio donde no llega la oferta pública de cuidados, de servicio de cuidado infantil, hay familias que tienen hijos que necesitan ser cuidados y no tienen dinero para hacerlo, entonces se otorgan becas para que vayan a guarderías privadas, pero lo que hacemos es atar una política de incremento a la cobertura con una política de mejora de calidad de esas guarderías, clasificamos a las guarderías, se regulan, se clasifican en tres niveles.

En los centros en sindicatos de empresas, estamos promoviendo que, en el marco de la negociación colectiva, sindicatos y empresas se articulen para generar servicios de cuidado infantil para las hijas e hijos de los trabajadores, y el Sistema de Cuidados provee los recursos para el funcionamiento de los recursos humanos.

La cobertura a la que queremos llegar en el 2020 es al 100% de los niños de tres años, al 73% de los niños y niñas de dos, y al 52% de las niñas y niños de uno, al 17% de los bebés.

Pasando a las personas en situación de dependencia en función de los niveles de dependencia leve, moderada o severa, se estructuran estos cuatro servicios: la teleasistencia, los asistentes personales, los centros diurnos y los centros de larga estadía.

Los asistentes personales, son un programa de cuidado a domicilio para personas que están en situación de dependencia severa, es decir que necesitan de

otra persona para poder restablecer actividades básicas de la vida diaria, aquí hay una incompatibilidad de subsidio con cuidados entre familiares, es decir, en la Ley dice que no se puede recibir dinero, un familiar no puede recibir dinero por el cuidado de otro familiar, excluye hasta el cuarto grado de consanguinidad la transferencia económica porque justamente eso tiene que ver con esta idea de desfamiliarizar el cuidado.

Las acciones que realiza la asistente personal, son convenidas con la persona que es cuidada, son 80 horas al mes, lo que da un promedio de cuatro horas al día de lunes a viernes, y estas tareas no pueden sustituir otras intervenciones profesionales. Hay que tratar de empezar a trazar las fronteras con otros Sistemas, por ejemplo, con el Sistema de Salud, el cuidado es cuidado para la autonomía, no es cuidado en salud, del cuidado de salud se encargan el personal de salud, enfermeros y otro personal de salud.

El financiamiento es solidario; esto es, si una persona tiene dependencia severa, tiene el derecho a ser cuidada y tiene el derecho a un asistente personal; después que la persona entra al servicio se ve cuál es su situación económica y se establecen franjas de subsidio de 100%, 67%, 33% o sin subsidio.

Ana Luisa Gamble Sánchez Gavito
Coordinadora de Gerontología del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México

En países en desarrollo hemos logrado 40 años de esperanza de vida, en 40 años, en nuestro Sistema de Seguridad Social, sobre por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Es una maravilla envejecer y es una maravilla que mucha gente envejezca y que hoy tengamos a mucha población longeva, es un gran logro del ser humano y de la sociedad en su conjunto. Creo que el siguiente paso, además de ser longevos y longevas, y vamos a ser funcionales; la mayor parte de nuestra vida. Por supuesto va a ver dependencia, sin duda alguna por lo yo quitaría el logo de dependencia de las personas adultas mayores, porque no todos los adultos mayores son dependientes. La dependencia podemos clasificarla de los tres años y a partir de cualquier edad en nuestra vida, podemos llegar a ser dependientes para sobrevivir y entonces quitaría el tema de la dependencia de los adultos mayores, porque es la búsqueda de autonomía.

Tú hablabas de sacar de la familia el tema de los cuidados, sí, pero también podríamos decir que sea una decisión de la familia de quien quiera quedarse en ese ámbito y resolver esa decisión dentro de la familia, es así que el Sistema plantea reconocer el derecho de las personas a ser cuidadas y también el derecho y el reconocimiento de quienes brindan cuidados en esta Ciudad, inicialmente con una perspectiva muy dirigida hacia adultos mayores dependientes y ahora se incluye a instituciones que tienen que ver con la infancia, que tienen que ver con personas con discapacidad y un trabajo integral entre varias instituciones y en estos momentos se está dando esta capacitación a las personas que brindan cuidado a familiares o a niños o a adultos mayores

con un apoyo económico de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la CDMX, durante varios meses y que este curso que tiene un reconocimiento oficial para quienes han hecho este trabajo toda su vida, para que tengan mejores conocimientos y puedan tener en un futuro un ingreso económico y un reconocimiento a su trabajo.

Julio Bango
Secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Sobre la cuestión de las familias, me permito aclarar que el principio de subsidiaridad está contemplado en el principio de solidaridad; financiamiento solidario del Sistema. La aplicación de financiamiento solidario lo hacemos solo en el caso de las personas dependientes, los servicios de asistentes personales y de asistencia son gratuitas también, o sea, que la política de cuidados hacia la infancia es a cargo de los recursos del Estado.

En otro tema, un factor clave es el liderazgo político para poder generar procesos de cambio en la gestión; es independiente de la decisión. Justamente se trata de quitar las condiciones que tutelan ese comportamiento y para eso un factor clave es el liderazgo político; si no hay liderazgo político, no hay capacidad de innovación y transformación, va a seguir la rutina, entonces ahí hay una clave.

En Uruguay se dieron las condiciones, en este caso, por el presidente de la República, con el Sistema de Cuidados que ha salido con un fuerte liderazgo político que es el que respalda la implementación de este, es lo que mueve, empieza hacer mover las estructuras que a su vez se resisten. Ya les conté que nos ha inspirado, cuáles son los fundamentos, cuál es la filosofía, que es lo que estamos haciendo, pero no hablé de que tenemos un montón de problemas a la hora de la implementación. En Uruguay tenemos los mismos problemas que hay con la institucionalidad, lo que sí hay es una fuerte voluntad política de mover eso y eso se nota y nadie puede hacer la plancha en esto, nadie se puede quedar atrás.

Respecto al tema de la familia, partimos obviamente de la idea de la familia tipo, de la familia ideal que en el Uruguay, era padre, madre y dos niños, pero ya no va. Por eso justamente cuando pensamos en los esquemas de subsidios la composición de grupo familiar varía totalmente; hay desde madres solteras, hasta personas con hogares extendidos, hogares compuestos, hogares normales,

hogares desestructurados, familias estructuradas. Cuando vuelves a hacer una política de cuidados y una familia que está en un alto grado de desestructuración, lo que te tienes que preguntar es que no puedes ir con el vector cuidado solo, si no llegas ahí con un conjunto de cosas que resuelvan otros problemas que están; como gente que no tiene un techo, una cama para dormir, o cuestiones de privación material o de abuso problemático de drogas, tanto legales como ilegales, es decir, hay situaciones donde no es viable pensar en una estrategia de cuidados, sino la incluyes como un componente más de una serie de acciones sobre esa familia, por eso hay que tener mucho realismo, porque hay condiciones de aplicabilidad de las políticas y eso es lo que te permite ese vínculo con el territorio, con las organizaciones sociales, con esa gente del Estado en los niveles descentralizados, y en el mejor sentido del término, sellar la política, sino fracasa. Hay que tener mucha capacidad hoy día a lo que está pasando y no hay que comprar esquemas de familias ideales.

En Uruguay usamos una frase que es "gobierno de cercanía" y cómo se pasa de la lógica de las personas a la lógica del servicio a las personas, como se cambia eso, entonces hablamos de "gobierno de cercanía". El presidente de la República tiene un Consejo de Ministros; los gabinetes los hace en localidades donde atiende directamente la demanda de la población, atiende directamente a la gente, a las organizaciones, con todo eso generamos las respuestas y al otro día sesiona el presidente con el Consejo de Ministros y se refiere a los problemas y eso es lo que llamamos "gobierno de cercanía", es decir, las personas que tengan la posibilidad de conversar con su presidente ahí, en ese momento y eso intentamos reflejarlo en la acción de la política social, generar un instrumento para mantenerla cerca, por eso se puede hacer una vez por mes, el presidente la hace una vez por mes, pero hay que generar instrumentos desde los distintos servicios que tenemos para hacer una política de cercanía permanente.

A lo que planteaba la compañera del Instituto Simone de Beauvoir ¿dónde se trazan las líneas entre las políticas social y las políticas de cuidado? el trazado de los limites no dependen de una definición formal, tiene que ver con la práctica de la política. Por eso a nivel formal lo que hicimos fue un decreto que regula la Ley

que genera el Catálogo de Servicios de Cuidad; intentamos hacer una taxonomía de todos los servicios de cuidado y por lo tanto de lo que no entra como servicios de cuidado como un primer intento de delimitación. Pero lo más importante es la institucionalidad, y está muy difícil diferenciar entre el cuidado de salud, el cuidado para la autonomía, el cuidado para la dependencia. En la construcción de la institucionalidad hemos incluido a todos los Ministerios, a todas las Secretarías sería en el caso de ustedes, que tienen que ver con el cuidado y la discusión la hacemos sobre la base de necesidades y después la distribución de funciones, no nos ponemos a discutir si esto le corresponde a salud, sino que discutimos la cuestión primero y luego implementamos la solución y luego sí hacemos la división del trabajo y ahí se van construyendo, históricamente, los límites del Sistema y quizá eso derive en una institucionalidad distinta. En Uruguay, en general el Misterio de Salud asume la política de cuidado, el Ministerio de Trabajo asume la política de cuidado, una sectorialidad asume la política de cuidado.

Cuando hicimos un coloquio con el gobierno de Francia, para trabajar el tema de las políticas de atención a la dependencia, vemos que el Sistema francés, es un Sistema muy sanitarista, ¿por qué la política es sanitarista? porque se implementa básicamente de ahí. El Ministerio de Seguridad Social, tiene un componente sanitarista fuerte que nosotros no queremos, en Uruguay queremos diferenciar el cuidado de autonomía o el cuidado de salud, entonces hemos decidido una institucionalidad que es compleja, porque es el camino más largo, o sea, pudimos haber armado un Ministerio del Cuidado, nos peleamos con todos los Ministerios para que incorporaran el cuidado; transversalizar el cuidado, la dimensión de género. Ya generando la autoridad de género, vamos a sentarnos toda la mesa y esa es la más difícil, si sale bien puede tener un impacto y representar una innovación interesante.

No articulamos políticas existentes con nuevas, el Sistema uruguayo generó como nuevas políticas, se trata de articular de una manera más racional lo que ya existe en materia de cuidado, lo que hacen otros o no; lo que había que hacer era tomar servicios existentes, puse el caso de las políticas de infancia y los servicios de cuidado infantil, en los que hay más supervisión. Ahí está la diferencia ante

una política que era previa y darle otro salto en calidad, hacerla de una perspectiva sistémica, no hablo de jardines, sino de servicios de cuidado infantil y eso me da el encuadre para pensar en una política de formación, una política de regulación, una política de calidad, que vaya más allá de los servicios, no articulamos lo existente, sino tomamos lo existente, generamos servicios nuevos, pero además proponemos una nueva forma sistémica de mirar la política.

Sobre el tema de las personas mayores, en cuanto a la longevidad, coincido totalmente con esta idea de que es un logro de la sociedad, que la gente viva más, la cuestión es que eso le plantea retos a las sociedades; los retos de sustentabilidad demográfica que hemos planteado, ¿cómo se sostiene fiscalmente la política de bienestar en el futuro? sin duda que habría que empezar a hablar solo de personas dependientes y no tanto de personas mayores. Te voy a dar un ejemplo, estos años nosotros propusimos la Ley y en noviembre de 2015 se hizo la Ley que establece para institucionalidad del Sistema, tiene que haber una Comisión de infancia que trabaje los temas de infancia, otra de discapacidad y otra de personas mayores. A los siete meses, se había aprobado la Ley, ya habíamos fusionado la Comisión de personas mayores y discapacidad en una Comisión de dependencia, porque el tema no es la discapacidad o las personas mayores es la dependencia, sin embargo, cuando vas tratando de implementar en la gente común el Sistema, es muy difícil de zafar la idea de que el discapacitado es dependiente o que el viejo es dependiente y si se habla de la persona dependiente de repente vas a un barrio y hablas de las personas dependientes y te dicen: "dependiente sí, que dependen para vivir económicamente de un jefe de barrio".

En cuanto a la dependencia, hay que construir la noción de dependencia como contrapartida de la autonomía y como elemento social, imponer en el mejor sentido de la palabra, de consolidar esa visión en la gente, porque la gran operación más allá de los servicios y la política, es intentar que la gente empiece a darse cuenta que hay una dimensión del bienestar que es la autonomía y que eso es un derecho. Que las personas tienen derecho a reclamar eso y a pelear, porque eso se consolide, porque eso hace al bienestar, a su calidad de vida, es un proceso cultural.

María de la Luz Urrusquieta
Directora general de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Oficialía Mayor de la Ciudad de México

Este punto que acaba de tocar es el que me llama la atención, no podemos dejar de lado la cuestión cultural que tenemos aquí en México. Actualmente también los hombres tienen reconocidos algunos derechos desde el punto de vista laboral, como es el caso de solicitar su periodo vacacional en el mismo tiempo que sus hijos estén disfrutando ese periodo vacacional en escuelas, sin embargo, nos topamos con que no lo solicitan, no ejercen ese derecho, porque dicen no tener la paciencia para el cuidado de los menores en sus casas y prefieren no ejercer ese derecho, por poner un ejemplo. También desde el punto de vista cultural, es que nos enfrentamos a la misma idea que tiene la sociedad en cuanto a adultos mayores, que es ¿cómo voy a dejar a mi padre o a mi madre al cuidado de un tercero y no de la propia familia?, estamos trabajando para tener los cimientos de una normatividad del Sistema de Cuidados; pero no podemos dejar de lado la cuestión cultural, insisto, ya tenemos ejemplos en donde los propios hombres puedan ejercer ese derecho y no lo ejercen y por otro lado en las escuelas, hemos tenido casos en donde se busca mayor participación del padre en algunos eventos, pero no están acostumbrados y les cuesta trabajo pedir un permiso para ausentarse unas horas para acudir a esas actividades.

Tenemos que buscar como titulares de las áreas laborales, el apoyar esta cuestión familiar, desde mi punto de vista, siempre he dicho que si estamos bien con nuestra familia vamos a desarrollar mejor nuestras actividades laborales. Entonces ¿qué estamos haciendo desde Oficialía Mayor? tratando de impulsar la participación de los hombres en actividades también escolares con los menores, cumpliendo con la cuestión de la cultura laboral, que los viernes se retiran de su

actividad laboral a las tres de la tarde para que puedan convivir con sus hijos, y resulta bien; se planean comidas en familia, fines de semana desde el viernes con sus hijos. Es una lucha contra esta cuestión cultural, también desde el punto de vista laboral.

Laura Itzel Castillo
Directora general del Sistema de Movilidad de la Red de Transporte de Pasajeros de la Ciudad de México

Orgullosamente tenemos el Servicio Atenea, que es una empresa descentralizada del gobierno de la Ciudad de México. El Servicio Atenea es un servicio preferente para mujeres, que es operado por mujeres. En esta Ciudad de México y en el país somos pioneras en este tipo de actividad, de que las mujeres se salieron de la casa para subirse al autobús y también conducir los destinos de muchas mujeres en nuestra Ciudad.

Mi pregunta tiene que ver con las cuestiones relativas al presupuesto. Este es un tema apasionante, la exposición nos da muchas luces, quiero además reconocer a la secretaria Amalia García que realmente nos ha estado introduciendo en este tipo de temas, que creemos que sí hay alternativas y que podemos nosotras desde aquí dar más pasos. Creo que el debate es: ¿dependerá de una Secretaría de Desarrollo Social o si se conforma una Secretaría de los Cuidados?, también para esto se requiere un recurso, a mí me interesaría saber a nivel presupuestal ¿de cuánto estaríamos hablando en algún porcentaje?

Sería importante que hubiera, si no por lo menos un instituto, yo creo que sí podría haber una coordinación a nivel interinstitucional. Lo importante es que efectivamente haya un cambio de paradigma y que se esté promoviendo desde esta discusión lo que tiene que ver con romper los estereotipos de género y tomar en consideración que hay toda una cultura, una construcción social con relación a lo que desempeñamos cada uno de los géneros en esta sociedad. El introducir este tema nos permite ir avanzando en eso e ir generando conciencia.

También quisiera hacer la relativa a un estudio, si existen estudios sobre el impacto de los cuidados en la movilidad, es decir, ¿cómo se transportan las mu-

jeres?, ¿cómo se transportan los hombres? en función de lo que también planteó Olga Segovia, donde se nos habla de ciertas características con relación a quienes utilizan el transporte público y quienes tienen la posibilidad de utilizar el transporte privado, la bicicleta, la camioneta, el auto.

Olga Segovia
División de Asuntos de Género
Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Realmente es un gusto escuchar a Julio Bango, con toda la experiencia y los desafíos que plantean en toda esta nueva propuesta tan innovadora.

Quisiera hacerle dos comentarios, respecto a dos temas: uno, las relaciones de este principio solidario con universalidad ¿cómo ha sido la evolución? ¿cuál ha sido el impacto? digamos del Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay respecto a la cobertura, la ampliación de cobertura tanto en términos de la infancia o en términos de otros grupos de situación de dependencia. Esto se vincula con el presupuesto y la inversión, ¿ hay algún incremento en la cobertura de nuevos servicios?, y lo otro, respecto a ¿cómo este Sistema ha ido y puede ir impactando y puede ir afectando y aumentando la inserción laboral de las mujeres?, o sea, ¿cuál es la relación entre este Sistema de Cuidado y la incidencia en la autonomía, digamos de las mujeres para una mayor igualdad de género?

Julio Bango
Secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Es una preocupación, aunque el tema de la movilidad está en un segundo momento, porque está ligado más a las condiciones de autonomía y estamos construyendo más sobre los servicios, con objeto de levantar las situaciones de dependencia. Hay estudios, y aquí contesto la pregunta de la señora Castillo: sí hay estudios, recién CEPAL realizó sobre un estudio comparativo en la Ciudad de México, Montevideo y Santiago sobre el impacto de los cuidados en las posibilidades de la movilidad de las personas, sobre todo en las mujeres. Es obvio que eso va a dar que hay una desigualdad en la movilidad de las mujeres, porque si estamos asumiendo que las mujeres cuidan quiere decir que pasan más tiempo en la casa y por lo tanto van a utilizar y se van a mover por el espacio público de una manera más restringida que los varones. Lo interesante es captar y creo que estos estudios lo generan, es saber ¿cuál es la dinámica de esa movilidad que queda residual de las mujeres?, ¿cómo se estratifica esa movilidad?, etcétera, por ahí van esos estudios, así que sí lo hay, pero todavía nosotros desde el Sistema no estamos en este tema, no hemos logrado avanzar en esa dirección. Está trabajando el gobierno de Montevideo en esa dirección y nos es de mucha utilidad.

La Oficialía Mayor hablaba de esta cuestión cultural; primero el tema de cómo los varones no ejercen el derecho que tienen, eso es claro; a los uruguayos nos gusta poner nombres complicados a las cosas, nosotros estamos lanzando un programa que se llama "Parentalidades Comprometidas" ¿qué es esto? ahí estamos en el marco del Sistema porque el Instituto de las Mujeres de Uruguay forma parte del Sistema también con los organismos de la educación, de los servicios del cuidado infantil, con el Instituto de la Niñez y la Adolescencia de Uruguay que es el rector en materia de la política de infancia, estamos trabajando esta línea de acción que se llama "Parentalidades Comprometidas" que tiene que

ver con poner en juego esa cuestión, tiene que ver cómo generamos condiciones culturales para que los padres, los varones ejerzamos el derecho a cuidar, no solo a ayudar y apoyar a las mujeres, sino que cambiemos la cabeza y bueno estamos orientando acciones en esa dirección. Las familias se incentivan como colectivo, entonces eso es lo importante y como la posibilidad de un servicio que permita que se libere la persona que cuidaba le cambia la vida, son esas pequeñas cosas, son servicios de cuatro horas diarias, y con eso voy a las otras preguntas que planteaba Olga Segovia: ¿cuánta gente será beneficiada?, solo pasar la cobertura de niños y niñas, en 30 años de política de infancia hemos llegado a 47% de los niños de uno, dos y años. Queremos pasar en los de cinco años al 62%, el 100% de los de tres y 70% de los de dos años, 50% de los de un año. Es un salto muy fuerte en un quinquenio, eso marca la necesidad de tener una política gradual. No podemos hacer la revolución del cuidado en cinco años, en materia de dependencia severa, nosotros pensamos que en este quinquenio vamos a llegar alrededor del 35% de las personas con dependencia severa y no más allá.

Hemos estructurado servicios de la nada, creado la regulación y la formación de los sistemas de información. Hubo que armarlo y además hacerlo funcionar aunque a la gente le guste no. Entonces la meta del 35% es una meta ambiciosa para el primer quinquenio, sobre todo porque en el primer quinquenio el presupuesto lo empezamos a ejecutar en el 2016, el gobierno empezó en el 2015, solo nos quedan cuatro años de aplicación del Sistema.

En política se tiene que mostrar que una política no se hace de un día para otro, tenemos que tener paciencia. En cuanto a la entrada de los colectivos en el caso de Sistema de Salud en Uruguay al fondo nacional de salud empezaron a ingresar primero todos los niños en el 2008, el ultimo colectivo de pensionistas ingreso el año pasado, en el 2016. Se introdujo una política que tuvo que atravesar dos gobiernos para que atendiera el universo de las personas que estuvieran cubiertas por el sistema de desarrollo de salud. Los impactos que genera los ponen de tres variables:

1. La libertad política; si no hay decisión política los problemas de cuidado individual los tenía la gente,
2. Las capacidades de decisión; si no tenemos capacidades instaladas, recursos humanos calificados, etcétera, no podemos brindar el servicio a la gente,
3. La entrada del Sistema; mientras tanto tenemos la certeza de que vamos para allá y de que no para atrás, llegaremos más tarde, más temprano.

Uruguay comenzó con el 1% como Sistema de Cuidado, como recurso destinado del gobierno de Uruguay, en el arranque, me parece que para el Sistema de Cuidados empezamos bien.

Lucia Pérez Fragoso
Consultora de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe

¿Dónde se tiene el presupuesto del cuidado?, ¿cuál es el rubro que se está llevando la mayor cantidad en recursos públicos? Me parece muy interesante esta cuestión de que el Sistema está hecho para homologar los servicios de cuidado y hemos encontrado que en la Ciudad de México, que hay una dispersión y una diferencia en la calidad de los servicios, son impresionantes los recursos que se aplican; ¿cómo se hace esa regulación? Para verdaderamente sentar a dirigentes del Seguro Social, que son los que tiene el derecho a la seguridad social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y de todos los demás que tienen.

La Secretaría de Educación Pública, que atiende las estancias infantiles, también son federales, y además guarderías delegacionales. Entonces, ¿cómo hacer para crear un protocolo con calidad del servicio? creo que ese es el meollo del asunto, que la calidad del servicio sea igual en los diferentes tipos de instituciones.

Otra cuestión es la participación de la sociedad civil en esta demanda de cuidado. ¿Cómo convocamos? Ya hace un rato que estamos en la Ciudad de México con el tema del cuidado, ¿cómo hacemos para que la sociedad civil lo tome como parte de agenda pública? Por último está la cuestión entre las leyes laborales y las leyes del cuidado, si se está pensando en Uruguay, que durante el primer año de vida de niñas y niños no ir a guarderías, las leyes laborales están cubriendo este cuidado. ¿Son las mamás, son los papás, son las abuelitas?, ¿quién está cubriendo este cuidado?

Rosario Ortiz Magallón
Secretaria ejecutiva del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México

Hay algunas cuestiones que planteo Julio Bango que me parecen muy interesantes, y yo me vi un poco más en el ámbito de los derechos, cuando él coloca cuatro derechos que son como la parte fundamental que le va a dar el sustento a la propuesta del Sistema que son educación, salud, trabajo articulado con la seguridad social, y luego viene la parte del cuidado, y aquí hay una cuestión que en la Ciudad de México se empezó a trabajar en la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (Cecila), con la posibilidad de que en la Ciudad de México podamos construir una modalidad como la que nos planteaban, de los rangos de financiamiento solidario. Las personas que trabajan ¿cómo aportamos para que las nuevas generaciones puedan seguir como la exigencia de derechos? En este sentido a mí me parece que este trabajo que inició la Secretaría de Trabajo, con la secretaria Amalia, pueda tener un esquema solidario de financiamiento no solamente de los cuidados, sino de temas de seguridad social y protección, que no hemos tenido, que se fractura con las reformas privatizadoras que se dieron a la seguridad social.

El financiamiento de este Sistema, se da por qué existe ya en la estructura en donde se acuerda el subsidio social, no solamente a la mujer y al padre trabajador, que es un subsidio que se construye con toda la aportación de la sociedad y a partir de ahí se hace el esquema de la acotación para poder financiar este modelo porque de otra manera el presupuesto, que coincido con mis compañeros que lo han comentado, no va a alcanzar para garantizar el acceso al cuidado de las poblaciones que tenemos en la Ciudad de México. Es de observar que las mujeres, en el sector formal, estén percibiendo de dos a tres salarios mínimos, es decir, que también el ingreso que tenemos las mujeres que trabajamos en el sec-

tor formal influye. A lo mejor todavía no tenemos un estudio que nos diga cuál es nivel de mayor ingreso de las mujeres que están en el trabajo informal, que en eso también coincido con los diagnósticos, pareciera ser que es una inversión que no tiene sentido y que es fundamental porque a partir de estos diagnósticos, y de los Estados, es como uno construye la política pública, con indicadores. De otra manera tendríamos proyecciones sobre datos reales, pero que no permiten tener la perspectiva de para donde nos va a llevar este trabajo.

Lo otro que llama la atención de la exposición, es este trabajo de coordinación interinstitucional. En cuanto a la política social y otro es la política de cuidado, tendremos que dividirla o tendremos que construir una política trasversal, porque en la Ciudad de México nos estamos enfrentando a derechos que se están convirtiendo de manera trasversal. Vemos que los cuidados son políticas trasversales, así como hemos discutido en cuanto a la política de género donde todo mundo debe detener esta mirada, esta perspectiva de igualdad de derechos humanos. La política pública debe tener una perspectiva derechos humanos, que cambie la lógica de cómo se incrementan los resultados, no solamente que sean cuantitativos, porque de repente uno se enfrenta cuando presentamos los informes, que todos son datos, pero el cuidado no puede solo quedarse con un indicador de cantidad, se tiene que reflejar la calidad del servicio a la población que se lleva en ese sentido. Yo le apuesto mucho a la Constitución de la Ciudad de México que hoy está en un proceso, sin embargo, aquí vamos a tener un Instituto de Planeación en donde estas políticas tienen que ser colocadas y ser estrategias del gobierno.

Caracterización de las personas que cuidan. Estrategia de formación de trabajadores y trabajadoras del cuidado

Viviana Piñeiro
Directora de Planificación y Seguimiento de la Secretaría Nacional de Cuidados de Uruguay

Esta presentación intenta profundizar en algunas de las cuestiones que fue comentando Julio Bango. Cuando hablamos de la formación de las personas que cuidan hablamos de todo lo que tiene que ver en la valorización de las tareas del cuidado, entonces lo que quisimos hacer con esta presentación son dos cuestiones; en primer lugar, presentarles algunos aspectos de un primer ejercicio de caracterización de las personas que cuidan en Uruguay, digo un primer ejercicio porque al ser la política de cuidados una novedad, también lo es el estudio de algunos aspectos que tienen que ver con las poblaciones objetivo del Sistema, en este caso la población que cuida, que está en la invisibilización, lo que se traduce en la poca información que tenemos, sobre todo las personas que cuidan en nuestros países. Posteriormente presentaré la estrategia de formación que estamos llevando. Entonces me parece que la primer parte les puede servir, por supuesto van a encontrar ahí datos que son de Uruguay, algunos de los datos vinculados a las características de esa población son características que tenemos en común los países de la región, me interesa mostrarles las dimensiones que utilizamos para esa primera caracterización, incluidos los sistemas de formación y generación de conocimiento, en ese proceso seguiremos adelante con nuevos estudios.

La caracterización de las personas que cuidan, ¿cuáles eran los objetivos de esa caracterización que intentamos hacer? Primero cuantificarlas, saber cuántas personas están cuidando en Uruguay; hay algunos servicios que son de larga data en Uruguay, donde tenemos registros mucho más institucionalizados, sin embargo es mucho más difícil cuantificar aquellas personas que están cuidando en condiciones de informalidad. El segundo es, la caracterización sociodemográfica con unas variables sociodemográficas a analizar, luego su lugar de inserción laboral, aspectos vinculados a la jornada de trabajo, satisfacción con el empleo, y esto explorado a través del indicador para saber si las personas buscan o no un nuevo empleo, la calidad en el empleo que tienen y cuál es la experiencia, en esa actividad. Los datos que utilizamos provienen de la Encuesta Continua de Hogares y es realizada por el Instituto Nacional de Estadística en Uruguay, en función de eso hemos relevando algunas de estas variables. Como primer paso

para hacer esta caracterización clasificamos a las personas que cuidan y las clasificamos en función de tres variables: en primer lugar, en función de cuál es la población cuidada, es decir en personas en situación de dependencia, incluidas las personas mayores y personas con discapacidad y a la primera infancia; en segundo lugar, las clasificamos según quien contrata a esas personas y ahí pueden haber hogares, empresas, servicios de salud, etcétera. Y por último, según el lugar donde desempañan la tarea de cuidados, esto es en el domicilio, instituciones de cuidados, centros de larga estadía, etcétera.

Cuando hablamos de cuantificación de los tipos de servicio en el que se desarrollaban, tiene que ver con que las personas que son contratadas por los propios hogares. Hasta el momento los altos niveles de informalidad y la situación laboral de las personas que cuidan, está representada por el 43% que es contratada por los hogares, esto es para Uruguay y algo similar pasa en México. Con respecto a los cuidados de las niñas y los niños, si bien ahí están contemplados algunos servicios de centros de cuidados que son formales, se vuelve a repetir que más de la mitad de las personas que cuidan, también se trata de cuidadores que lo hacen en el domicilio de los niños y de las niñas.

Si pasamos a ver las características sociodemográficas, y en primer lugar el tema de género; primero para personas en situación de dependencia y luego para niños y niñas, vemos que es el peso que tiene la participación de la mujer en las tareas de cuidado, salvo en el caso de hospitales, de servicios de salud, donde hay por supuesto, otra participación de los hombres en esas tareas. Para las otras categorías, la participación de la mujer supera el 90% y en algunos casos, diría que casi alcanza el 100% y es el caso del primer tipo de tarea que es desarrollada en los hogares donde se acercan al 97%. Si vamos a ver nuevamente género, pero para cuidados de niños y niñas, se repite, y aquí sí para todos los tipos de servicios, la participación de las mujeres supera siempre el 80%. que es el cuidado a domicilio, es un 99.5% la participación de mujeres en este caso.

Revisemos la edad de las personas, en un primer lugar, la edad de las personas que cuidan a personas en situación de dependencia en el caso de Uruguay son las personas que tienen entre 45 y 64 años, este es una dato para mostrar la

variable. En el caso del cuidado de las niñas y niños, hay participación de personas más jóvenes en la tarea de cuidado, siendo desde los 35 a los 64 años.

Las personas que cuidan a personas en situación de dependencia, tienen bajos niveles educativos, en el caso de Uruguay; primaria completa. En el caso de quienes cuidan a niños y niñas, depende de los tipos de servicios; en los formales, el nivel educativo es más alto, en el cuidado a domicilio el nivel educativo es bajo.

Aquí la propuesta es relevar la calidad del empleo, el objetivo es relevar el estado de situación de los derechos laborales de las personas que cuidan. En el cuidado a personas en situación de dependencia, tomamos cuatro variables: la ausencia de aportes a la seguridad social, la ausencia de aguinaldo, que los aportes a la seguridad social no sean por la totalidad que cobra la persona y el no cobro de horas extras. Entonces de las personas que son contratadas por los hogares, el 68% no aporta a la seguridad social, estamos hablando de informalidad; hay altos niveles de personas que no cobran aguinaldo, no cobran horas extras y demás.

Julio Bango, hizo referencia a los niveles de informalidad en Uruguay, el 25% de las personas trabajadoras laboran en la informalidad. En el sector cuidados, pasa al 42% y esa es una cifra bastante preocupante, es en lo que tenemos que trabajar, para el caso de las y los cuidadores de niñas y niños, los datos más preocupantes los encontramos en el cuidado a domicilio, por el no aporte en la seguridad social, es decir el 67% de las personas que cuidan niñas y niños en domicilio no aportan a la seguridad social, misma situación para el no cobro de horas extras, y nuevamente la situación de la informalidad se repite igual que en el caso anterior, y esto tiene que ver con lo que hablábamos de la valorización de la tarea de cuidados que también se tiene que ver reflejada en cómo se cumplen los derechos de las personas que se dedican al cuidado.

Al evaluar la conformidad con el empleo de las personas que cuidan, comparando con la población en general tenemos que mientras que el 15% del total de ocupados en Uruguay manifiesta estar buscando otro empleo, cuando hablamos de personas que se dedican a tareas de cuidado esa cifra pasa al 22.5%, entonces

la siguiente indagación es ¿cuáles son los motivos de la búsqueda de otro empleo? y aquí vemos que la causa que más se repite es un mayor salario, mayores ingresos; en segundo lugar aparece la mejora de las condiciones laborales, de la calidad del empleo y de la importancia de la revalorización de las tareas del cuidado, no solamente desde el punto de la remuneración sino también de los derechos laborales. En cuanto a las personas que cuidan a niños y niñas, nuevamente se repite que el motivo principal es la búsqueda de un empleo que les den mayores niveles de ingresos, vinculada a las personas que buscan otro empleo, que en este caso es el 21% respecto del 15% del total de ocupados.

Algunos datos más en esta caracterización, si vamos al ingreso promedio por hora, lo que encontramos es que las cuidadoras que son la mayoría, de personas en situación de dependencia tienen un 57% de salario menos por hora que el promedio de los ocupados; y si vamos al promedio del cuidado de niñas y niños este porcentaje pasa al 64% menos que el promedio de los ocupados.

¿Cuáles son los principales desafíos? la feminización de las personas ocupadas en actividades de cuidados, la mala calidad del empleo, informalidad por encima del promedio de los trabajadores, baja remuneración y bajo nivel educativo de las personas que cuidan a personas mayores y personas con discapacidad, sobre todo, donde el 33% de esas personas que cuidan a personas en situación de dependencia no supera la primaria completa.

Contábamos con algo de esta información antes del inicio de este período de gobierno y de la puesta en marcha de este Sistema de Cuidados, otra información la hemos construido desde entonces y hemos trabajado la estrategia de formación, y los problemas identificados son: primero, una ausencia de oferta en la formación básica para cuidados de la primera infancia; en segundo lugar, la inexistente oferta para el cuidado de niños y niñas con discapacidad, este es un tema bastante sensible; la inexistencia de oferta de cuidados a domicilio para la primera infancia, lo que incluye las becas de inclusión socioeducativas y de la cantidad de trabajo informal, vinculado a eso el cuidado a domicilio y cómo algunos de los servicios que venimos impulsando a la primera infancia, intentan responder a eso, pero lo cierto es que esas personas que hasta ahora cuidaban

a domicilio no contaban con ninguna formación. La falta de oferta de formación para la atención a la dependencia era más previsible porque no había servicios de atención a la dependencia formalizados, altos niveles de informalidad y bajos niveles educativos y socioeconómicos de las personas que realizan esta labor.

¿Cuáles son los objetivos de la estrategia de formación?, básicamente dos: contribuir a brindar servicios de calidad y valorizar las tareas de cuidado. Si vamos al tema de calidad, incluye desde consolidar el cuidado como un derecho humano, como que los cuidados contribuyan al desarrollo infantil, a la promoción de autonomía e independencia de las personas en situación de dependencia y la mejora en su calidad de vida. Si vamos a la valorización de las tareas del cuidado, la importancia de formar trayectorias de formación, como el componente más importante de la estrategia, la posibilidad de que las personas que habían realizado alguna capacitación, formación de cuidados que pudiera validar esos conocimientos que tenían y aquellas personas que tenían experiencia en cuidados, pudieran, de alguna forma acreditar sus competencias, la formalización del empleo y la contribución a los derechos laborales desde las personas que se dedican a las tareas de cuidados. Para las dos grandes poblaciones vamos a tener estrategias de formación, que son parte de la misma estrategia, pero se traducen en diseños curriculares que se corresponden en atención a esa población, en particular de atención a la primera infancia. La estrategia de formación está concebida pensando en una trayectoria educativa donde la persona pueda comenzar haciendo un curso de formación básica de educadores de primera infancia y que eso le permita después ir accediendo a las siguientes etapas de una trayectoria educativa donde está la carrera a la educación de la primera infancia, el asistente técnico en discapacidad, eso también un poco la nomenclatura y el tipo de cursos tienen que ver con el Sistema de cada tipo de nuestro país. La educación básica en la primera infancia es un curso de 504 horas.

Si vamos a la atención a la dependencia, el objetivo es establecer una propuesta que pudiera desarrollar las competencias necesarias para desempeñarse en rol de cuidador o de cuidadora, de personas en situación de dependencia tanto a domicilio como a nivel institucional. Julio Bango presento los diferen-

tes servicios de atención a la dependencia: asistentes personales, teleasistencia, centros de larga estadía y centros diurnos. El curso de atención a la dependencia es el mismo curso para el trabajador en cualquiera de los servicios; excepto en teleasistencia, porque no requiere de cuidadores, pero los otros tres son servicios en los cuales las personas trabajan y que están habilitadas por el Sistema de Cuidados por haber realizado la formación correspondiente, lo que quiere decir que una misma persona puede desempeñarse en cualquiera de los servicios.

Se optó por trabajar un perfil por competencias, y básicamente hay tres grupos de competencias fundamentales que se plantean: en primer lugar impulsar, asistir y acompañar las actividades básicas instrumentales y avanzadas de la vida diaria, mejorando la calidad de vida y el bienestar de las personas en situación de dependencia, promover y estimular el accionar todas aquellas actividades que contribuyan con el desarrollo de la autonomía desde un rol de facilitador e identificar situaciones de riesgo y vulnerabilidad, previniendo dificultades en la tarea del cuidado, ese básicamente es el perfil del egresado de los cursos.

Básicamente son cuatro módulos para la formación específica de 90 horas, la totalidad del curso es de 152 horas; de 90 horas el módulo especifico de atención a la dependencia, el cual surge del aporte de la institucionalidad del Sistema.

La Ley de Cuidados prevé la existencia de comisiones interinstitucionales, en realidad todas esas instituciones forman parte de la Junta Nacional de Cuidados, también en la cotidianeidad, trabajan a nivel técnico en varias comisiones interinstitucionales. Entonces tenemos comisiones interinstitucionales de cada una de las poblaciones: una comisión de infancia, comisión de dependencia, comisión de regulación para desarrollar el componente de la regulación y tenemos también una comisión de formación. Esta curricula se trabajó en el marco de esa comisión. Parte de los objetivos de revalorizar la tarea, es que una persona quiera dedicarse al cuidado porque es lo que le gusta y quiere desarrollar su vida ejerciendo esa tarea; pero lo cierto es que también hay muchas personas que han encontrado en las tareas de cuidado, una salida laboral o formalizarlo como trabajo remunerado y no desde el hogar, al generar un vínculo laboral que hace

mucho tiempo no tenían, en esta formación conocen sus derechos, qué tipos de tarea tienen que realizarse según del servicio de que se trate y que puedan adquirir mayores competencias para presentarse y salir a enfrentarse al mercado laboral.

En función de los objetivos de la estrategia y también en lo que respecta a *la igualdad de género como un objetivo del Sistema*; la formación específica se divide en cuatro módulos: en el primer módulo se hace un abordaje de la atención al cuidado de personas en situación de dependencia, en este caso desde una perspectiva de derechos humanos y con enfoque de género; en el segundo módulo se trabaja el rol de las personas que cuidan, las tareas y los cometidos, se trabaja sobre tiempo libre y el ocio de las personas en situación de dependencia porque las personas que cuidan pasan a cumplir un rol fundamental en donde las personas en situación de dependencia puedan hacer un uso de su tiempo libre; y por último hay un módulo de derechos, deberes y obligaciones de las personas que cuidan y de los empleadores.

Comentarios, consultas y propuestas

Secretaría Amalia García Medina

Todas y todos teníamos ya en la mente muchas sugerencias y además estamos haciendo un comparativo con lo que estamos realizando de cosas que empatan, qué cosas podríamos compartir, información, conocimiento. Por ejemplo, aquí están el director del Instituto de Capacitación para el Empleo, licenciado Foncerrada, y el director general de Empleo, Capacitación y Fomento Cooperativo, doctor Daniel Fajardo. Y considerando todo lo que estamos haciendo desde hace un año respecto a los cursos para las personas cuidadoras de adultos mayores, me parece que podríamos implementar algunos acuerdos con el gobierno de Uruguay para compartir nuestras experiencias y también para avanzar en la certificación de competencias, incluso con la Secretaría de Educación Pública con quien tenemos una gran relación, sobre todo con el Consejo Nacional de Norma-

lización y Certificación de Competencias Laborales (Conocer), esta posibilidad de certificación en competencias laborales en materia de cuidado. Nosotros damos aquí cursos de capacitación para el auto empleo, son 120 horas mensuales, y también tenemos la intención de ir formando cooperativas y otros proyectos de cuidados a partir de estas reuniones.

Me parece magnifico lo que aquí se ha presentado y por supuesto que compartimos que las personas cuidadoras deben de tener una preparación, deben tener un reconocimiento, deben tener una currícula y por supuesto también una certificación, porque es su derecho y es muy delicado el trabajo el que se realiza.

Juan Carlos Foncerrada, director general Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Ciudad de México

En efecto, como comentaba la secretaria Amalia García, el Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Ciudad de México, es un Instituto de reciente creación en esta administración del gobierno de la Ciudad, ha focalizado buena parte de su estrategia en brindar cursos de capacitación y certificación de competencias. En los temas de cuidados lo tenemos como una tendencia de largo plazo, ya vigente en estos momentos por el rápido envejecimiento de la población en la Ciudad y esto requiere forzosamente ir preparando una fuerza de trabajo profesionalizada en el tema y que hemos iniciado particularmente con los institutos y las instancias del gobierno de la Ciudad, que de una u otra manera ya han brindado este tipo de servicios. Nos coordinamos con el Instituto de Atención al Adulto Mayor en la Ciudad, que ya han iniciado un proceso de capacitación, sobre todo a personas que brindan servicios de cuidado en domicilio. Es muy significativo el hecho de que en México se ve como una especialidad diferenciada el tema de los cuidados en domicilio, de cuidado en instituciones, de ahí que también junto con el Conocer, que es una instancia del gobierno federal, se hayan desarrollado estándares de competencia para uno y otro servicio, es decir hay un estándar de competencia para cuidadores de personas en domicilio y otro distinto para personas cuidadoras que trabajan o aspiran a trabajar en instituciones.

El Instituto de Capacitación para el Trabajo en la Ciudad de México, tiene ambos estándares acreditados como parte de la oferta educativa y esta política se va abasteciendo en la medida que se consolide este Sistema de Cuidados, donde se involucrará a diversas instancias del gobierno de la ciudad. Es importante mencionar que la secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo ha impulsado la idea de compartir una visión amplia sobre el tema de los cuidados y no como un asunto meramente de capacitación técnico, es una concepción amplia filosófica, cultural etcétera, que implica un cambio de paradigma para quienes trabajamos desde el sector público y también el cómo involucrar a los actores privados a que adquieran esta nueva concepción de los cuidados. El reto al que nos enfrentamos en la Ciudad de México, particularmente y dadas las dimensiones de la población, es el hecho de que podamos paralelamente trabajar en brindar estos servicios desde el gobierno, sobre todo a los sectores más necesitados; pero al mismo tiempo generar incentivos para quienes son, desde la iniciativa privada, ya actores en la materia y que también empiecen a renovar su visión del tema de los cuidados y ayuden a construir esta política pública, participando activamente en ella.

De aquí, desprendería una pregunta; Viviana Piñeiro mencionaba el tema de las competencias en Uruguay, y mencionaba que asisten a un comité de certificación en el que participa el movimiento sindical, el gobierno y la academia ¿el sector privado aporta algún tipo de conocimiento al respecto en Uruguay o es muy marginal su participación?, en el sistema de competencias que tenemos en México, por lo menos en el sistema oficial, se crean los comités de gestión de competencias y estos son comités en los que participan generalmente también los empleadores como una de las partes importantes que van gestionando los estándares de competencia ¿hay algo similar en cuanto a la participación de quienes emplean a los cuidadores? ¿Cuáles serían los incentivos que se generan en Uruguay?, para que las personas que aún no reciben una capacitación, que todavía no tienen una validación de sus saberes, ¿qué incentivos tienen estas personas para poder registrarse en el Ministerio? gracias.

Daniel Fajardo Ortiz, director general de Empleo, Capacitación y Fomento Cooperativo, Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Felicidades por este encuentro, que ha resultado estimulante nuestra tarea diaria; ahora podemos dimensionar mejor lo que tenemos por delante.

En la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo tenemos en esencia dos grandes estrategias que se complementan; la formación es fundamental: uno es el trabajo de apoyo a las personas cuidadoras, se han identificado, en este año 1052 personas, que son cuidadoras de tiempo completo, en su mayoría son mujeres, cerca del 90%, que no pueden dedicarse a ninguna otra actividad por la carga de trabajo que les implica el cuidado, son personas cuidadoras de adultos mayores, son personas cuidadoras de personas con discapacidad. En el caso de los adultos mayores, los tratamos con el IAAM y en el caso con personas con discapacidad lo trabajamos con el DIF y en el caso de pacientes postrados, lo trabajamos con la Secretaría de Salud y con las delegaciones Iztapalapa y Tlalpan. Trabajamos con personas cuidadoras de adolescentes y de niños en edad escolar, a estas personas se les da una capacitación, esa capacitación es durante tres meses y se les otorga una beca durante estos tres meses en los que van a la capacitación, esa capacitación incluye elementos del autocuidado, elementos de la valorización de ese trabajo, de ese aporte que se hace a la sociedad y también algunos asuntos prácticos, que señala cada una de las dependencias: el DIF, IAAM, y la Secretaría de Salud, de acuerdo al tipo de población a la que tiene que cuidar.

En el caso de las cooperativas de cuidado, el otro gran componente, tenemos fundamentalmente estancias infantiles y cooperativas de cuidado de adultos mayores; por lo que esta currícula que ha presentado la expositora, puede ser realmente muy útil para lo que aquí estamos realizando.

La secretaria Amalia García ha impulsado esta visión integral ¿por qué? no es solamente cómo cuidar mejor, sino es trasmitir este empoderamiento a las personas cuidadoras y cómo distribuir al interior del hogar las tareas del cuidado, esta visión coincide con lo que ustedes presentan.

Ahora bien, los cursos de capacitación para el autoempleo incluyen la entrega de una beca a personas que están dispuestas a tener una capacitación muy intensiva de 120 horas en un mes, estamos hablando de seis horas diarias durante cinco días a la semana, por cuatro semanas. Es posible que con la modificación a las reglas de operación se puedan cubrir 152 horas, como la currícula que ustedes tienen y lograr ajustes temáticos, lo que pudiera ser un buen insumo para revisar este ejercicio de formación y tener la posibilidad de certificar a auxiliares técnicos en cuidado de personas con discapacidad, auxiliares técnicos en cuidado de personas adultas mayores; estas personas cuidadoras capacitadas y certificadas. Qué mejor que pudiéramos constituir con estas personas las cooperativas del cuidado que ya estamos impulsando y que es una política prioritaria que la secretaria Amalia García ha considerado como tal.

Lucia Pérez Fragoso, consultora de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Agradezco la presentación. Me cuestiona mucho y me gusta mucho como están trabajando en la formación de las cuidadoras, como una forma de subir de nivel el estatus del cuidado, esa parte nos hemos cuestionado mucho; cómo hacemos para que al cuidado se le quite lo que se refiere a "... que es muy fácil, que es muy sencillo, que cualquier persona lo puede hacer, y que está hecho para mujeres...", entonces por eso no vale, toda esa devaluación y desvalorización, entonces creo que la formación es un paso, pero me cuestiono y que seguramente que ustedes también ya han reflexionado lo pueden compartir. Ya están encaminados para buscar una mejor remuneración para el cuidado, también a la hora de formalizarlo, de profesionalizarlo, estamos buscando que también se pague mejor y ¿ cómo vamos a sacar a todas las mujeres de la informalidad a la hora que son cuidadoras? y se inscriben en la seguridad social, ya tienen derecho a pensión, ya se les quita este estigma de ser informales porque es un trabajo como de largo plazo, por supuesto no vamos a cambiar el estatus del cuidado de la noche a la mañana, ojalá pudiéramos, pero ¿cuál es la reflexión que tienen ustedes con respecto a eso de la formalización, a la mejor remuneración para el cuidado? gracias.

Viviana Piñeiro, directora de Planificación y Seguimiento de la Secretaría Nacional de Cuidados de Uruguay

Los diseños curriculares de cada uno de los módulos están en la página web del Sistema de Cuidados, así pueden encontrar los diseños, con los módulos formativos para cada uno de esos grandes módulos que les presente.

Me interesa en esta parte ampliar sobre la secuencia en la formación a la atención de la infancia, pero en particular a la atención a la dependencia. Este es un proceso que va a ser largo y que por lo tanto el primer paso, el piso, es el diseño curricular con esta concepción que estamos teniendo de prever un mismo curso de atención a la dependencia, no importa cuál sea el servicio en la que la persona trabaje, lo que requiere una integralidad de más de 152 horas, pero esta es una primer etapa, de hecho hay otras experiencias europeas en el caso de las experiencias españolas, que en atención a la dependencia ha sido referencia para muchos de nuestros países; hablamos de cargas horarias y de contenidos mucho mayores de lo que estamos trabajando pero bueno es nuestra idea y está en proceso progresivo y que podamos tener a diseños curriculares más amplios y más completos, pero lo cierto es que después de este camino recorrido y que hoy y mañana comentábamos de cómo se instaló el tema de los cuidados en la agenda de cómo las organizaciones de la sociedad civil le pusieron fuerza para que el tema fuera parte de la agenda pública y del programa del gobierno se instale el tema del Sistema de Cuidados, una vez que para el jefe de gobierno de izquierda en Uruguay se pone en marcha el sistema, el sistema tendría que empezar a funcionar y para empezar a funcionarse necesita trabajadores del cuidado entonces no estamos, digamos, satisfechos tenemos que tender a más pero necesitamos gente con la cual empezar a trabajar, entonces, la solución que encontramos de alguna forma, fue esto que yo les decía; vincularlo con el nuevo componente de la regulación y tener unas exigencia para que este piso mínimo realmente se cumpla y que no este solamente en papeles, no, sobre todo, por lo que comentábamos en la primer parte cuando hablábamos un poco de la caracterización de las personas con las que estamos hablando.

Hace rato que les decía, bueno no es que todas estemos transitando, todo esto es la panacea y la transitamos sin problemas, también en la puesta en marcha de formación tenemos problemas y uno de los problemas con el que nos enfrentamos es la deserción de los cursos, porque estamos trabajando con población que hace mucho tiempo no existía y a mí me llama muchísimo la atención y sería bueno conocer el perfil de participantes de estos curso que comentaba de autoempleo, porque es una carga horaria muy grande, muy intensa y sería bueno conocer cuáles son los incentivos que están teniendo estos ciudadanos, como para mantenerse en un curso con esa carga horaria, la verdad me parece muy bueno. El comité de certificación se conforma con representantes la Secretaría Nacional de Cuidados, representantes de la Dirección Nacional de Empleo, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, representantes del Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional, el Consejo de Educación Técnico Profesional, que es parte de la Administración de Educación Pública, en el caso del comité de certificación, Los privados no participan en esta instancia.

Se comentaba sobre lo del Conocer, estamos en una etapa anterior, digamos respecto al desarrollo del sistema de certificación de competencias. Entonces, en realidad esta es una primera experiencia, no hay experiencias de este tipo de organismos de certificadores conformados de esta forma como lo estamos haciendo. También para nosotros es interesante conocer la experiencia de ustedes, porque es un proceso que recién empieza, el comité de certificación aún no está funcionando y estábamos terminando de cumplir las etapas de que cada una de estas instituciones nombrara cuáles iban a ser sus representantes en el comité, estamos culminando la conformación para que el comité empiece a trabajar, así que va ser bueno conocer la experiencia de ustedes, pero si los privados tienen una participación en el comité consultivo y muchos de estos aspectos vinculados con todos los componentes del Sistema van ser materia de discusión en el comité consultivo de cuidados, entonces, a través del comité consultivo si los privados van a tener una voz, y van a tener el lugar donde decir, donde opinar respecto a cómo se está implementando, el Sistema de Cuidados, la estrategia de formación en este caso, ya están sus sugerencias en el comité consultivo, que

es un órgano asesor de la Secretaría Nacional de Cuidados, vinculado esto que también lo mencionaban en esta cuestión alguien decía lo complejo que es la tarea a la que nos enfrentamos, lo que nosotros les presentamos acá es la estrategia de formación, digamos, hablando del curso de formación y los requisitos mínimos de formación para poder cuidar, pero hay algunos otros aspectos que forman parte de la estrategia sobre los cuales tenemos seguir trabajando, en unos casos ya empezamos a trabajar.

Uno de ellos es la formación de formadores como trabajamos con quienes luego van a formar a los cuidadores, otro aspecto son capacitaciones, entonces aquí por ejemplo, una de las cuestiones que nosotros estamos trabajando y generando acuerdos y esto se vincula un poco con los énfasis respecto a la participación de la economía social en previsión de los servicios, una de las cuestiones que estamos trabajando en este caso con la federación de cooperativas de producción de Uruguay es el apoyo para la capacitación en cooperativismo porque en realidad nosotros podríamos fácilmente decir que vamos a convocar a cooperativas para que provean el servicio, pero también necesitamos brindar lo que sería la formación en cooperativismo para que esas cooperativas puedan ponerse en marcha y luego hubo una cuestión de formación permanente.

Hay algunas cuestiones que tienen que ver con los principios del Sistema al que a nosotros nos interesa seguir trabajando con los cuidadores durante el cumplimiento de su tarea, la sensibilización en aspectos de género, por ejemplo y promoción de la corresponsabilidad de tareas remuneradas de cuidado, es una cuestión que tenemos que hacer a través de estancias de formación permanente y bueno serán más sencillas cuando hablamos de trabajo en instituciones o donde de repente debemos trabajar con grupo de trabajadores y bueno en el caso de trabajadores individuales tendremos que encontrar los mecanismos en el territorio para poder realizar alguna de esas formaciones, me preguntaban cuáles son los incentivos para formarse y acá en realidad entra a jugar mucho la regulación, si nosotros exigimos que para ser un cuidador habilitado por el sistema de cuidado, bueno si la persona quiere trabajar en cuidados, en el marco del Sistema de Cuidados va a tener que cumplir con la formación y esto lo

hablamos para personas que de repente se empeñan de forma individual, de forma independiente como trabajadores, pero a la vez si hablamos de centros de cuidados, que también entran en proceso de habilitación, uno de los requisitos para la habilitación es que sus trabajadores hayan cumplido con el requisito del cursado de este curso de atención a la dependencia con la currícula del Sistema de Cuidados, entonces en realidad los incentivos vienen muy atados al de otro componente del Sistema que es la regulación y por otra parte se vincula un poco con esta última pregunta que plateaban en cuanto a cuidado, remuneración y la regulación laboral, en algunas cuestiones creo que vamos dando pequeños pasos y en otros serán más a futuro pero creo que, sobre todo, a futuro si logramos avanzar van a ser incentivos respecto a la remuneración, por ejemplo de asistencia personal. Actualmente estamos trabajando en un decreto que fija el salario mínimo de los asistentes personales; en cuanto los fija, fija el valor del subsidio previsto por el Sistema de Cuidado para ese servicio, entonces, digamos, eso sería un pequeño paso en ese sentido sobre el cual estamos trabajando, pero respecto algunos derechos laborales por supuesto ya empezamos a avanzar cuando nosotros hablamos a hora de cuidadores registrados en este caso en Uruguay, se registran en el Banco de Previsión Social quienes se inscriben para trabajar en el marco de asistentes personales por supuesto. Son contratos laborales en regla, digamos formalizados, esto no es trabajo informal de ningún tipo en el marco del sistema, entonces ahí hay una garantía de derechos laborales, y luego lo planteábamos hoy cuando Julio (Bango) planteaba la tarea de valorización del cuidado, incorporábamos esta cuestión laboral como uno de los caminos y ahí tenemos mucho por trabajar.

En Uruguay tenemos la dificultad –bueno, seguramente en la mayoría de los países– de que los servicios de cuidado, los trabajadores del cuidado están dispersos en diferentes sectores de la economía, en el caso de Uruguay donde se estable la negociación colectiva, esto hace que los grupos o los trabajadores tengan su negociación en diferentes grupos, en diferentes sectores de actividad y eso por supuesto genera diferencia de diversos tipos o más derechos para algunos, menos derechos para otros. Nuestro sueño, si se puede decir así, es que

exista un grupo de trabajadores de cuidado, pero bueno, veremos cómo hay que caminar bastante para llegar a eso. Entonces, en este ejemplo yo les daba de una fijación de un salario mínimo para una tarea en particular, es un paso en ese sentido y los iremos dando. Estamos en realidad terminando de hacer un reglamento de respecto a varias cuestiones vinculadas a donde se encuentran cada uno los trabajadores, en qué tipos de grupo, y en teoría se encuentran negociando en este momento como para tener un diagnóstico más acabado y empezar a trabajar entre las instituciones del Sistema ¿cuál es la imagen u objetivo? por supuesto los actores sindicales como parte fundamental de estas discusiones.

Ana Gamble Sánchez, coordinadora de Gerontología en el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores de la Ciudad de México

Bueno, es un tema muy apasionante y Lucia Pérez Fragoso dijo algo que me fascinó, que es la dignificación de las cuidadoras, porque es un papel que en las familias se da mucho.

Bueno, como institución estamos dentro del perfil de las cuidadoras que se están capacitando, que por supuesto el 90% son mujeres, son cuidadoras de personas adultas mayores y tiene la pensión alimentaria del Distrito Federal, son personas mayores de 70 años y como es un grupo de 520 000 derechohabientes de la pensión que, es una pensión no contributiva pues son personas que conocemos hace mucho tiempo, hay hombres en el curso, sí se convocan a los hombres pero son muy pocos los que llegan, otra característica es que son mujeres amas de casa, la mayoría tenemos una gran cantidad de mujeres adultas mayores que están cuidando de la pareja, están cuidando de los suegros, están cuidando de sus padres, mujeres de más de 65 años y que no han parado de esta labor desde los hermanos: los hijos, la pareja y los padres.

Hay una característica: empieza el curso y todas dicen que están agobiadas, que no pueden asistir porque no hay quien realice sus labores y a mí me toca participar como en la tercera o cuarta sesión, me toca hablar sobre derechos, sobre género, sobre cultura de la vejez, sobre aspectos demográficos para situarlas y

yo les pregunto, bueno, ustedes no pueden asistir y nosotros no podemos ir, ya llevan cuatro sesiones ¿cómo le han hecho? y nos dicen "no, pues ya encargamos aquí, ya encargamos acá" y les digo que ya encontraron el camino para liberarse un poco de esto. Algunas piensan que todavía cuidan en la casa, y es increíble porque ni se reconocen como cuidadoras, ni cuánto vale el trabajo que están realizando.

Colaboré en un estudio en el 2015 buscando información sobre el tema de cuidados, porque es tan invisible que ni siquiera para estudiarlo encuentra uno información previa; hice en una reunión en la red de adultos mayores, que van 40 instituciones de cuidados prolongados a estas reuniones mensuales, elaboré un cuestionario y lo aplique en ese momento; les pedí, con todos los riesgos científicos que pueda haber, que me dijeran cuál era el perfil de sus cuidadoras, cuáles eran las edades, los ingresos y tipo de preparación que tenían en la rotación que había de este personal, y es increíble lo que ganan, son 4000 pesos al mes, muchas de ellas jóvenes, cero preparación, y eso no lo vemos en las visitas domiciliarias que hacemos desde el Instituto. Hacemos muchas visitas a asilos y el argumento para ingresar es ir a valorar la pensión alimentaria, porque ahí sí tenemos derecho, y encontramos esta característica continua que es cero preparación: van aprendiendo sobre la marcha y, por supuesto, colapsan muchísimas y a veces encontramos violencia. Los asilos más estructurados tienen más capacitación entre su personal y los rotan entre todos los habitantes para que no se sobrecarguen demasiado.

Hay un fenómeno que yo descubrí. Aunque una está en el tema y piensa que sabe de todo, eso no es cierto. El tema de las agencias de las cuidadoras –la mayoría son mujeres en este país, por lo menos en la Ciudad de México– es de terror por la explotación; les detienen sus documentos con la promesa de que les van a dar seguridad social, les retienen meses de sueldos para que no se vayan, las castigan si no pueden acudir a una cita y luego el trato que les dan las familias es casi de esclavitud. Entonces, urge dignificar, es como el servicio doméstico, hay que dignificarlo, y si decimos que son la felicidad del hogar porque las cuidadoras son quienes han atendido a un familiar dependiente, debamos tener claro

que es un trabajo titánico el que tenemos que hacer y mucho de él va a venir a través de la capacitación y de que certifiquemos su trabajo, no importa la formación académica que tengan.

Y bueno, quiero reconocer el trabajo que hemos estado haciendo coordinado con la secretaria de Trabajo, con el doctor Fajardo, con ICAT, porque realmente hemos hecho un trabajo bastante completo. Veía qué instituciones están participando en Uruguay, y veo que casi estamos a la par, entonces estamos por buen camino y felicidades por este evento porque ya van dos muy buenos y creo que esta labor va a ir haciendo mella.

Viviana Piñeiro

Lo primero que se estuvo planteado en las preguntas fue: ¿cómo hacemos para que más hombres participen de las tareas de cuidado de forma remunerada, que trabajen en cuidados? Bueno, si saben cómo hacerlo, dígannos.

En Uruguay está pasando más o menos lo mismo, en realidad hay pocos, creo que es algo que tenemos que relevar más, pero yo tengo la impresión que los que hay generalmente trabajan con usuarios que también son hombres, por lo menos es lo que conocemos de algunos ejemplos, creo que se cumple muy poco este caso, pero creo que es lo que hay que estudiar más a profundidad. Ahora bien, más allá de que creo hoy hablamos de la importancia de un componente: la comunicación y creo que, en este tema en particular es fundamental el trabajo que podamos hacer hoy día; yo creo que en las primeras etapas del Sistema parte de visibilizar el rol histórico que han venido cumpliendo las mujeres, me parece que también es enfocarnos en que las que están trabajando de forma remunerada, puedan estar haciéndolo en otras condiciones, que no eran las que lo estaba haciendo y que quienes estaban cuidando de forma no remunerada, puedan reconocerse ya que las mujeres mismas no se reconocen o no nos reconocemos el aporte que le hacemos a la sociedad, entonces me parece que visibilizar también la cantidad de trabajadoras que pasa a trabajar de forma remunerada, es una forma de hacer tangible ese aporte que las mujeres venían

haciendo a la sociedad, pero por supuesto que lo ideal sería que más varones así como queremos que se comprometan con el trabajo no remunerado en cada uno de sus hogares en una actitud corresponsable, bueno que en la tarea remunerada puedan tener una mayor participación.

Y hoy lo que Julio Bango intentaba explicar es la diferencia entre dependencia y discapacidad y ponía algunos ejemplos y explicaba por qué nosotros optamos por un curso de dependencia e incluso también la forma de que estamos trabajando desde la gestión, hablado de personas en situación de dependencia y estamos discriminando digamos, que tipo de persona es ya sean personas mayores o personas con discapacidad, porque cuando hablamos de los servicios, son los mismos servicios, no importa que fue lo que ró esa situación de dependencia en cada uno de los tres niveles que trabajamos. Ahora bien, lo que tenemos que tener en cuenta, tiene que ver con la puesta en marcha del Sistema de Cuidado, en el caso de los cuidados a domicilio de esta población, tiene dos componentes. En primer lugar cuando hablamos de liberar de carga de cuidados a esa familia, lo que están haciendo los cuidadores o las cuidadoras es sustituir un trabajo que venían haciendo las familias sin formación alguna, seguramente en la mayoría de los casos para atender esas diferentes especificidades, puede tener por ejemplo diferentes situaciones de dependencia por discapacidad, en este caso también tenemos la cuestión de moderar las expectativas, me parece que es una cuestión importante, nosotros queremos que las personas tengan un cuidado más de calidad, tenemos que exigirles y exigirnos aumentar cada vez más los estándares de la formación que les vamos a brindar a estos cuidadores pero cierto es que son como dos caras de una moneda, es una preocupación que ha estado y lo estamos discutiendo y hemos visto de repente esta cuestión que planteaba respecto a la formación permanente, deberían ser una forma de profundizar algunos aspectos que se hacen a la especificidad.

En cuanto al sello curricular con el que estamos trabajando se elaboró de forma tal, que contiene los contenidos mínimos que pudieron abarcar las diferentes situaciones, están contemplados por lo menos a grandes rasgos de grupos de situaciones que pudieran tener dependencia por una discapacidad, suponiendo que en el caso de las personas adultas mayores deberíamos de hablar de un gru-

po más homogéneo, pero tampoco es el caso porque allí también tenemos una diversidad muy grande de situaciones.

Julio Bango, secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Les vamos a pasar el contenido de la currícula para que vean un dato para agregar, la remuneración y el Ministerio de Trabajo nos está proponiendo el decreto de fijación de salario de los asistentes personales, en términos mexicanos haríamos un cálculo alrededor nominal de 8 100 pesos mexicanos por cuatro horas de trabajo, si incluimos las partidas que también van incluidas en la trasferencia el 100% de subsidio, aguinaldo, salario vacacional, estamos hablando de 10 700.50 pesos mexicanos, es el salario de un cuidador, de una cuidadora de 20 horas semanales, 80 horas mensuales; y esto está por encima del salario del servicio doméstico y está por debajo de un maestro, el salario mínimo en Uruguay es cerca de 500 dólares.

Viviana Piñeiro

Los servicios que nosotros estamos desplegando cuando hablamos de financiamiento solidario y de las franjas de subsidio, son subsidios estatales para que la persona pueda acceder al servicio, pero en realidad la mayor parte de los proveedores de servicios de cuidado son privados. En el caso de cuidadores que trabajan en domicilio del usuario es un contrato laboral privado, cuando ese usuario tiene el derecho de subsidio estatal por su situación económica del núcleo familiar, ese subsidio se traslada directamente al trabajador. Esta también es una forma para evitar hacer trasferencias económicas a las familias y perpetuar que sean familiares quienes se hagan cargo de esas tareas de cuidado, pusimos este límite de exigencia de que no fuera un familiar quien trabaja, ahí se tuvo una situación, con un contrato que es privado, lo mismo sucede con las empresas que van a brindar los servicios por asistencias y una cuestión similar sucede con los centros de cuidado, que también son privados.

De ahí me parece importante esta cuestión de los derechos, una cuestión fundamental como es la estatal, que pude generar la construcción, y ninguno de los trabajadores tiene vínculo con el Estado, son trabajadores privados y en este sentido el contrato de trabajo es en el caso de función en la atención a domicilio y el contrato de trabajo es entre la familia y el cuidador o la cuidadora, pero cuando hablamos de asistentes personales, el diseño de esta prestación se hace una explicitación de cuáles son los derechos y los deberes del usuario y del trabajador y lo que nosotros también hacemos, como forma de ayudar en la conformación de ese vínculo. También si ustedes entran en la página web del Sistema de Cuidado, van a la parte de regulación y van a encontrar un ejemplo de contrato laboral, para que las personas puedan usarlo como guía. Esto quiere decir que hay derechos de los dos lados, que tienen que cumplir, pero que pasa en el marco de un vínculo laboral que es privado, que siempre queda en ese ámbito.

Nosotros como Estado sí tenemos la obligación de asegurar que los derechos que establecimos se cumplan, entonces en este caso como Sistema de Cuidados y como Secretaría en particular, lo que estamos haciendo es generar algunos mecanismos para exigir que les permitan tanto al usuario como al trabajador poder ejercer sus derechos de alguna forma y para ello estamos generando diversos mecanismos para que puedan plantear quejas, para que puedan realizar denuncias en caso de que sea necesario o reclamos de diversos tipos, son como contratos o vínculos laborales como en cualquier otro caso, por situaciones de diverso tipo, no solo de los derechos laborales, también en cuanto a violencia, o de no cumplimiento en las tareas.

En realidad, en todo ese tipo de situaciones la idea es que desde la entidad estatal podamos hacer seguimientos y observaciones muy de cerca para asegurar que tanto la persona en situación de dependencia como el trabajador, puedan ejercer de alguna forma sus derechos, y ahí también juega un papel importante este instrumento que hemos creado, que es el Portal de Cuidados, es como la interface de las personas que cuidan y los usuarios, pero a partir de ahí, en el Portal, que en realidad es un instrumento que tiene muchas vías de comu-

nicación con el Sistema: una vía telefónica, una vía web, una vía presencial en las diversas oficinas territoriales de las instituciones que forman parte del Sistema de Cuidados, más formas en que usuarios y trabajadores puedan exigir el cumplimiento de sus derechos.

Secretaria Amalia García Medina

Lo que se ha puesto de acento desde esta mañana, de las intervenciones que han hecho quienes han participado compartiéndonos la experiencia de Uruguay, ha sido en un concepto de política de bienestar social, un Estado de bienestar, sin embargo en el caso de México, hemos ido en retroceso en materia de lo que fue un Estado de bienestar que existió hace años, sin embargo esto ha ido disminuyéndose y a tal grado es esto que cuando se habla, por ejemplo, hasta de las cuestiones más indispensables, como aquellas que marcan la Constitución del derecho a tener un salario mínimo que garantice a un jefe de familia alimentación, vestido, educación, salud, recreación. Hoy que se hablaba del salario mínimo en Uruguay, aquí Julio Bango nos decía que son 470 dólares el salario mínimo en Uruguay, en nuestro país son 120 dólares el salario mínimo y de acuerdo con Coneval esto no es suficiente ni siquiera para la canasta básica alimentaria, entonces si partimos del deterioro que ha tenido el salario mínimo en México, hablar de un salario mínimo para las y los trabajadores ya es anticonstitucional, de acuerdo con lo que está fijado con la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, es lamentable que esto sea así sobre todo por la falta de respeto a la Constitución y de la calidad de vida de las personas, pero sobre todo cuando se habla aquí de los derechos de las personas cuidadoras.

Aquí es importante recordar que las personas trabajadoras asalariadas del hogar no tienen garantizados plenamente sus derechos y que México no ha ratificado el Convenio 189 de la OIT sobre los derechos de las trabajadoras asalariadas del hogar, de tal manera que en el caso de personas cuidadoras, cuando aquí se señala la importancia de que se garanticen sus derechos, su derecho a una determinada jornada, al aguinaldo, a horas extras, esto es algo sobre lo cual el

gobierno de la Ciudad de México ha asumido el compromiso de avanzar pero el país va en un sentido exactamente contrario, entonces nos encontramos en una situación complicada, por ejemplo, con las trabajadoras asalariadas del hogar, para regresar a esta parte de la población que hace trabajos dentro del hogar y no tienen acceso plenamente a la seguridad social sino de manera muy limitada, en condiciones muy restringidas.

De cualquier manera, también decir que aquí se ha puesto el acento en que las políticas de cuidados y la economía del cuidado y la visión de las políticas públicas en Uruguay, así como la que se está implementando en la Ciudad de México, no parten desde una política pública con una visión de filantropía, sino de derechos. Son derechos de las personas, las personas tenemos derechos a los cuidados, las personas que están en condiciones de dependencia tienen derecho a los cuidados y las personas cuidadoras tiene derecho.

Partiendo de esto, lo que hemos visto es un diseño del Sistema que aquí en la Ciudad de México estamos en condiciones de desarrollar, hay una cantidad importantísima sustancial de políticas públicas que tiene que ver con los cuidados y aquí están presentes servidoras y servidores públicos que trabajamos en materia de cuidado, sin embargo el poder desarrollar el Sistema para poder garantizar los cuidados, y también los derechos de las personas cuidadoras, lo puede hacer el gobierno de la Ciudad de México y es en lo que estamos. Yo creo que con estas sesiones, esta del día de hoy más las sesiones de mañana y las que hemos tenido anteriormente de trabajo, permitirán que avancemos con lo que hemos considerado que es un legado de este gobierno del doctor Mancera, la construcción de un Sistema de Cuidado tan sólido, que lo que se ha venido haciendo en materia de cuidado, se convierta en una política pública sólida, y que además ya es un mandato de la Constitución de la Ciudad de México.

Yo quiero agradecer a todas, a todos su presencia, ha sido una sesión larga pero muy provechosa, espléndida y mañana tendremos la oportunidad no solamente de escuchar al secretario nacional de Cuidados de Uruguay, al doctor Julio Bango, sino también a la maestra Lucia Pérez Fragoso que hará unas intervenciones sobre quien cuida en la Ciudad de México, ella ha hecho un diagnóstico

para la Ciudad de México, y luego habrá una exposición del Instituto de liderazgo Simone de Beauvoir con la doctora Ximena Andión y la maestra Yazmín Pérez, harán una intervención, porque como decíamos en la mañana, han hecho un diagnóstico y una radiografía de lo que hacemos en el gobierno de la Ciudad de México en materia de cuidados, y qué pasos tenemos que dar para avanzar en la conformación de ese Sistema de Cuidados teniendo estas políticas públicas formidables, que creo que están en una desarticulación, cómo hacerlo además para tener la misma visión, las mismas concepciones, el mismo punto de vista y que no tengamos un desarrollo desfasado en cada una de las políticas públicas que tiene el gobierno de la Ciudad.

Reunión de trabajo con legisladores de la Ciudad de México

Amalia García Medina, secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México

Muchas gracias por la presencia, amigas y amigos, diputadas y diputados locales de esta gran Ciudad, en primer lugar quiero decirles que nos da mucho gusto su presencia aquí, tenemos también invitados muy especiales a los que valoramos enormemente porque la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, ha tenido la determinación de respaldar a la Ciudad de México en una iniciativa muy importante en materia de cuidados.

Gracias a esta iniciativa de CEPAL, tenemos la presencia de la maestra Olga Segovia de la División de Asuntos de Género de la CEPAL, el acompañamiento del doctor Julio Bango, secretario nacional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay.

En Uruguay se tiene la ley más avanzada de América Latina en materia de cuidados y además algo que resulta muy afortunado es que la Ciudad de México, en la Constitución que recientemente fue votada, tiene como una de las tareas, de las funciones del Gobierno de la Ciudad y en la Ciudad de construir un Sistema de Cuidados. Quien tiene construido el Sistema de Cuidados en América Latina es Uruguay y por eso la presencia del doctor Julio Bango, secretario nacional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay, tenemos también la presencia de la doctora Viviana Piñeiro, directora del área de Planificación y Seguimiento de la Secretaría Nacional de Cuidados de Uruguay, es decir, tienen la experiencia más acabada en materia de cuidados.

¿De qué concepto se parte? de que todas las personas tenemos derecho a los cuidados y además en diferentes momentos de nuestra vida hemos requerido de esos cuidados y al mismo tiempo que tenemos derecho a los cuidados, también es fundamental señalar que las personas cuidadoras, que mayoritariamente somos las mujeres en el hogar, también tenemos derechos. De tal manera que tanto el Estado como la sociedad, como en las familias, requerimos garantizar los mecanismos para que los cuidados sean otorgados. A partir de lo que se ha ido avanzando en este acompañamiento de la CEPAL,

también con el respaldo de ONU Mujeres y de la OIT se elaborará una Ley de Cuidados para la Ciudad de México, pero tenemos la intención de que, ustedes participen en ese proceso y terminando estas tareas que hemos desarrollado en este trabajo interno, entraremos en contacto con ustedes para mostrarles, no solamente las intervenciones, las valoraciones, los documentos que hay al respecto y que pudiéramos avanzar en esa Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México. Esto nos pondría en concordancia con el desarrollo en esta materia que se está dando en otras partes del mundo y en América Latina en donde van algunos pasos adelante. No quiere decir que la Ciudad de México no tenga programas y acciones en materia de cuidados, pero no existe un sistema que coordine esto, que le de coherencia, uniformidad en los criterios, en la visión.

Está también aquí la doctora Ximena Andión del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, que desde la sociedad civil han estado trabajando en esta gran causa, el derecho a los cuidados y quienes desde la sociedad civil han hecho un diagnóstico de ¿cómo están los cuidados en la Ciudad de México?, de las distintas Dependencias del Gobierno de la Ciudad ¿cómo está el trabajo en materia de cuidados? un diagnóstico riguroso, objetivo, para ver ¿que nos falta, como andamos, en donde no tenemos un avance suficiente ¿qué deberíamos hacer?

Entonces cedo la palabra a la doctora Ximena Andión del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir y luego al doctor Julio Bango, secretario nacional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay.

Ximena Andión, directora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir

Muchas gracias, secretaria, por el liderazgo en este tema. Quisiera primero, a nombre del Instituto y como organización de la sociedad civil, agradecer la presencia de quienes nos acompañan de la Asamblea Legislativa de la Ciudad y un poco solo para enmarcar y complementar lo que ya comento la secretaria Amalia García.

La Ciudad de México está ante una coyuntura inigualable para poder seguir avanzando y ser pioneros en temas de protección de derechos humanos y de igualdad de género, una de estas grandes oportunidades de seguir poniendo a la ciudad a la vanguardia es justamente el diseño de este Sistema de Cuidados. La idea es que articule todas las políticas, servicios e infraestructura en materia de cuidados, desde un paradigma de los cuidados con una perspectiva transversal de género, de derechos humanos, de interculturalidad y de desarrollo sostenible.

Porque decimos que estamos ante una oportunidad de coyuntura inigualable. Primero porque a nivel internacional la Agenda 2030 en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluye en el Objetivo 5 Igualdad de Género, el tema del reconocimiento y valoración de los cuidados y del trabajo doméstico no remunerado, mediante la prestación de servicios públicos, infraestructura y formulación de políticas de protección social que promuevan la corresponsabilidad en el hogar y la familia. Y a nivel internacional, porque hay muchos países y aquí tenemos la oportunidad de tener a los colegas de Uruguay y también a la CEPAL.

Hay varios países y ciudades en América Latina que están justamente en el mismo ejercicio, tratando de diseñar o ya diseñaron –como el caso de Uruguay– un Sistema de Cuidados y creemos que la Ciudad de México sin duda puede ser vanguardia en este tema.

También a nivel internacional dos cosas que nos parecen fundamentales en este tema, uno es el Memorándum de Entendimiento que se firmó entre el jefe de Gobierno y la ONU Mujeres justamente para el tema de cuidados y de economía de cuidado y que también ha permitido avanzar en este tema. El otro gran elemento es el apoyo incansable que han dado tanto la CEPAL, como ONU Mujeres, como la OIT al tema de cuidados y contar con este experto apoyo internacional es fundamental.

A nivel de la Ciudad de México es una coyuntura inigualable porque como sabrán, la Constitución recién aprobada, reconoce el derecho al cuidado en el artículo sobre Ciudad incluyente, reconoce el trabajo reproductivo, en el artículo 9, no solo reconoce el derecho al cuidado de las personas durante todo su ciclo de vida, sino que establece la obligación de tener un Sistema de Cuidados y eso

abre la posibilidad de tener una Ley Reglamentaria que justamente diseñe este Sistema de Cuidados y que articule ya el robusto marco normativo que tiene la Ciudad en materia de protección social.

Hemos hecho un inventario que no es exhaustivo de las políticas públicas que tiene la Ciudad de México, que tienen relación con el tema de cuidados y lo que hemos encontrado es que hay muchísimas políticas ya, programas y acciones de gobierno que tienen que ver con el tema de cuidados y un impacto positivo en el tema de cuidados. Entonces, hacer este Sistema no es empezar de cero, es tratar de articular mejor lo que ya existe, robustecer y potenciar políticas que ya existen, que pueden tener un enorme impacto en el tema de cuidados y realmente darles esta visión articulada y común del tema de cuidados.

La Ciudad ya tiene programas y políticas súper innovadoras en el tema de cuidados, como el tema de cooperativas de cuidados que ya tiene la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México y tiene otra gran ventaja también ahora, y que es esta Comisión sobre Economía de Cuidados e Igualdad Laboral, que se instaló en el seno del Gobierno de la Ciudad, donde participan no solo Dependencias de Gobierno, también participan organizaciones de la sociedad civil, expertas de la academia; donde lo que se está discutiendo son cuestiones de igualdad laboral dentro del gobierno y también de economía de cuidado y este es un espacio de articulación, de enriquecimiento y de diseño de políticas que sin duda tiene un gran potencial.

Atender este tema es ver la urgencia de una potencial crisis de cuidados. Estamos ante un cambio demográfico donde va a ver más adultos mayores que van a necesitar cuidados y creemos que desde la Asamblea, desde el Gobierno de la Ciudad de México, se tiene que dar cuenta de esta situación y también porque es un tema de los más importantes en la Agenda de Igualdad de Género de este siglo.

Este Sistema de Cuidados tiene que establecer claramente la corresponsabilidad social entre el Estado, el mercado, las familias y la comunidad e incluir el enfoque de multidimensional de género, derechos humanos, interculturalidad y desarrollo sostenible. El tema del Sistema de Cuidados también tiene que ver

con el modelo de ciudad que queremos, con temas de movilidad, creemos que sin duda aprender de la experiencia de Uruguay, porque tienen una experiencia muy rica que nos han estado compartiendo sobre ¿cómo se ha diseñado e implementado este Sistema? y ¿cómo en la Ciudad de México? con esta gran oportunidad que tiene esta coyuntura tan favorable, puede ponerse a la vanguardia nuevamente en la protección de los derechos humanos y la igualdad de género, gracias.

Julio Bango, secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Buen día a todas y todos, parlamentarias, parlamentarios que se encuentran aquí, la verdad es un privilegio poder tener un contacto directo con miembros que representan la voluntad popular de la Ciudad. Como exparlamentario también quiero decirles que uno valora mucho las funciones de parlamentario, yo creo que nuestras sociedades requieren la posibilidad de que más allá de las luchas políticas inevitables, aquí hay representantes de distintos partidos, que es lícita porque es la que fortalece a la democracia, también es importante ubicar algunas cuestiones que puedan emitir señales a una sociedad como la mexicana, como la uruguaya, que necesitan ver a su clase política en algún emprendimiento común.

Recién miraba una propaganda de la legislatura de la Cámara de Diputados que decía que los diputados trabajan en la construcción de puentes, en oposición a los muros que se están intentando construir literalmente, y me parece que es de inteligencia estratégica para los partidos, independientemente, de cuales sean ellos, el poder emitir señales conjuntas donde puedan fundar acuerdos en algunos temas que sean relevantes para una sociedad y emitir esa señal política tiene un valor en sí mismo, más allá, de que esa cuestión pueda ser emprendida conjuntamente, va tomar las variaciones en función de quienes sean, los partidos que conduzcan, que se encarguen del gobierno de la ciudad en este caso.

Entonces, el tema de la construcción de un Sistema de Cuidados tiene que ver con una oportunidad en esta dirección. ¿Por qué? Porque la construcción de

un Sistema de Cuidados no se hace de un día para otro y va a requerir del concurso de varias administraciones y de varios gobiernos y de varias legislaturas. La construcción de un Sistema de Cuidados supone agregar un pilar adicional a la matriz de protección social de nuestros estados, que se ha erigido sobre la base de las políticas de educación, de salud, de trabajo y seguridad social.

La construcción de un nuevo pilar de esa matriz de protección que es el cuidado tiene que ver con que, así como la educación, la salud y el trabajo nos acompañan durante toda nuestra la vida, porque son temas que tienen que ver con el desarrollo vital de las personas, también lo es el cuidado. Como decía la secretaria Amalia García Medina, nacemos y nos cuidan, después cuidamos a nuestros hijos, cuidamos a nuestros padres, a nuestros abuelos, a personas con discapacidad, si nos toca tenerlos en el seno de nuestra familia, y cuando nos aproximamos al fin del ciclo vital quizá tengamos que ser cuidados nuevamente.

De tal manera que ese hilo conductor de nuestra biografía que es el cuidado muchas veces no es perceptible y no ha sido trasformado en una política pública, porque se ha naturalizado que alguien tiene que cuidar, no es una responsabilidad social el cuidado, es una responsabilidad de las mujeres, pero eso ha hecho que las mujeres no tengan igualdad de oportunidades, por ejemplo para insertarse en el mercado de trabajo.

Por eso una política de cuidado no solo incide en términos futuros de una sociedad, por eso cuando se quiere hacer una política de cuidado, para que un niño ejerza su derecho a ser cuidado, un niño, una niña de un año, de dos, de tres años, la política de cuidado va dirigida a la primera infancia en Uruguay y a las personas en situación de dependencia, a aquellas personas que no pueden valerse por sí mismas de manera parcial o total, quizás puedan ser personas mayores o personas con discapacidad de cualquier edad, a ellos va dirigida la política de cuidado.

Cuando montas un servicio de cuidado infantil para cuidar a un niño, estas liberando tiempo de cuidado de la madre, no del padre, en general de la madre para, por ejemplo, ir a trabajar, para mejorar los ingresos de esa familia. La política de cuidado no es un lujo suntuario de un país que tiene que enfrentar los

retos de la pobreza, sino que justamente es un vector más que contribuye a esa lucha de combate contra la pobreza, porque estas generando disponibilidad de tiempo para las mujeres. Muchas veces los hogares pobres están caracterizados por tener jefatura femenina.

Esta política puede conectar con las luchas que se hacen en nuestras sociedades por mejorar la calidad de vida y la superación de la pobreza, pero también tiene un efecto a veinte años, a treinta años, porque una política de cuidados así pensada, si ustedes piensan, como decía la doctora Ximena Andión del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, que dentro de veinte o treinta años en Uruguay ya estamos con una sociedad bastante envejecida, que no es un problema, que la gente viva más, porque esa sociedad va ganado más en calidad de vida, pero le genera retos a una sociedad que la gente viva más. Por ejemplo, la presión fiscal que ejerce sobre la economía de un país el sistema de seguridad social es mucho mayor y hay que tener recursos para financiarla, para eso necesitas trabajadores y trabajadoras que tengan los suficientes niveles de productividad, como para poder generar la riqueza que ese país, que esa sociedad, imaginemos la mexicana que en el 2037, va a necesitar para poder, si lo hace bien, distribuirla y mejorar el fruto de la riqueza, mejorar el fruto de la riqueza y mejorar la condición de vida de la gente. Para enfrentar los retos de una sociedad más envejecida dentro de 20 años vas a tener que todas las personas que estén en condiciones de trabajar, que trabajen y para eso necesitas liberar los tiempos de las mujeres, hoy las tasas de ocupación de las mujeres están por debajo de las tasas de ocupación de los varones. Estamos perdiendo brazos para una sociedad que necesita crear riqueza y por otro lado vas a necesitar que esa gente tenga altos niveles de formación y de capacitación y la productividad de los trabajadores que van a tener veintitrés años en el 2037, se juega cuando los empezamos a cuidar ahora que tienen tres años en el 2017, por eso una política de cuidado es importante.

En Uruguay, nosotros hicimos un trabajo con todos los partidos políticos para tratar de fundar acuerdos en esto, luego de ¿cómo se implementa la política de cuidados? que eso le pone suceso a cada administración, pero tratamos de

ponernos de acuerdo en esta visión, del presente, de la necesidad que las niñas, los niños, que las personas puedan ejercer el derecho a ser cuidados, que las mujeres que son las que cuidan, hallen políticas que les liberen, que les genere un alivio en la carga de cuidados y mover acciones para que los varones asumamos más la corresponsabilidad de cuidar a nuestros hijos, a nuestros seres queridos de igual manera que las mujeres.

Por ejemplo: un matrimonio trabaja en una empresa, los dos lograron entrar a trabajar en una empresa, pero tienen un niño chico, y esa empresa hace un curso de formación para mejorar, para que vayan haciendo carrera profesional, los trabajadores en esa empresa, el varón lo va a ser, la mujer seguramente va a tener que ir a cuidar, no va a tener el tiempo para hacer el curso de formación y aunque logró entrar al mercado de trabajo, ahí ya se genera una distancia en las posibilidades y en las oportunidades para seguir creciendo en la carrera laboral y profesional.

No solo se trata de la imposibilidad de acceder, sino cuando accedes, la mujer tiene una doble jornada y eso le quita oportunidad para pelear por puestos de trabajo, por mejorar su carrera profesional, por eso hay que trabajar el tema de la corresponsabilidad de género.

En Uruguay nos pusimos de acuerdo en que este era un tema estratégico para la sociedad, era un tema importante en el presente, pero un tema estratégico para adelante. Ustedes por lo que se, van a tener elecciones el año que viene y la oportunidad de hacer una Ley de Cuidados, que construya estos consensos en base a esta idea puede ser una buena señal, porque independientemente del tiempo electoral y que eventualmente cambiara en el marco de la alternancia democrática, los partidos en el gobierno, la posibilidad de construir un acuerdo y mostrárselo a la sociedad creo que fortalece a todos, pero además va a ser necesario.

En Uruguay logramos hacer una la Ley que tuvo una aprobación unánime de todos los partidos, de todo el espectro político e ideológico y eso nos da mucha fortaleza a quienes somos los primeros en gestionar este Sistema, el primer gobierno que tienen que gestionar este Sistema, pero seguramente en los próxi-

mos veinte o treinta años, porque hay quienes han perdido esta perspectiva, seguramente va a ver cambios en el gobierno y más allá de los matices de color de cada administración, la seguridad que tenemos en el Uruguay es que este tema no va para atrás porque ha habido un gran consenso político de todo el sistema político muy fuerte.

Ese es el mensaje que les quería compartir de la experiencia. Les quería dejar estas ideas, hay que trabajar mucho, hay que discutir, hay que negociar, pero si hay voluntad política las cosas se puede hacer, y que mis palabras sirvan para poner el tema sobre la mesa y después de las iniciativas que se están procesando desde el gobierno, como un primer borrador. Ojalá que pueda haber un espacio y que el año que viene, si regreso o me entero que están en plena campaña electoral y que una de las cuestiones de la plataforma de los partidos políticos, aquí en la Ciudad, sea la construcción de un Sistema de Cuidado, con el sesgo que cada uno de quiera dar, pero sobre la base de un acuerdo que mira a veinte años a la sociedad, gracias por la atención.

Secretaria Amalia García Medina

Agregaría algunos datos sobre cómo están los cuidados en la Ciudad de México. Hay un estudio que hizo Lucía Pérez Fragoso, de CEPAL, sobre ¿quién cuida, por ejemplo, a los niños de cero a cinco años en la Ciudad de México? y siendo la Ciudad de México el lugar en donde hay más atención a los niños, más servicios, donde hay más guarderías, lo que arrojó este estudio es que hay espacio en las estancias infantiles para el 51% de los niños de cero a cinco años. ¿Qué quiere decir esto? Que el otro 49% seguramente son las abuelas, las tías, las hermanas, las mamás, en fin, es un reto, y la pregunta es ¿quién cuida? ¿Tienen derecho al cuidado? Sí, pero en qué condiciones los cuidan.

Y luego tenemos a Iztapalapa, que es la zona con más jefas de familia y ¿qué quiere decir esto? pues que salen a trabajar y seguramente a los pequeños los dejan en la guardería infantil pero incluso, hablando de los niños de primaria, de secundaria, a la hora que salen ¿quién los cuida? si la madre está trabajando y

regresa por la tarde. Tenemos retos porque estos niños requieren de cuidados y al mismo tiempo necesitamos generar las condiciones para que sean cuidados, para que sean atendidos.

Cuando el doctor Julio Bango dice, estos niños de tres años, que estamos cuidando ahora, en veinte años, bueno pues son los que van a sacar adelante al Uruguay, y recuerdo un estudio que hizo, hace algún tiempo, Clara Jusidman, sobre Ciudad Juárez, un estudio muy interesante, muy fuerte, que mostraba como llegan una gran cantidad de mujeres a Ciudad Juárez intentando cruzar al otro lado y al no lograrlo se quedan en las maquiladoras, el asunto es, ¿en dónde estaba esa red familiar de respaldo para atender a los niños? y ¿dónde estaban también en la sociedad, en los gobiernos los espacios suficientes para instancias infantiles, para las escuelas de tiempo completo, tomando en cuenta los horarios de las maquiladoras? bueno, pues no había estos horarios extendidos, no había las suficientes instancias infantiles y entonces estos niños estaban sueltos, eso en parte explica como el tejido social se destrozó, no había una transmisión de valores, afectos, de cuidados en un sentido integral.

¿Qué es lo que requerimos hacer? Tal vez incluso yo lo planteo aquí, frente al gran reto que tenemos de garantizar la seguridad en nuestro país, están muy bien las medidas que se tomen en materia de capacitación, formación de corporaciones policiacas, en equipamiento; pero el factor fundamental es el factor humano y si a estos niños y niñas de hoy logramos cuidarlos, logramos respaldarlos y garantizarles sus derechos, entonces estaremos garantizando también para México la posibilidad de un futuro con estos que hoy son los niños, teniendo esta red de respaldo a nuestros niños que son los que serán los jóvenes y los adultos en el futuro inmediato.

Por eso, hablar de los cuidados no es ni un asunto individual en el ámbito privado, de cada persona, de cada familia, sino que claro que en las familias deben compartirse los cuidados, en la sociedad también. Por eso en la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México estamos impulsando cooperativas de cuidados y nuestro objetivo entre otros es incluso, que los adultos mayores que estén dispuestos en los lugares en donde viven, en las Unidades

Habitacionales, formen cooperativas de cuidados, porque además la relación de los adultos con los niños, los abuelos, esto que es tan importante en la vida de uno, recordar lo que ha sido el trato de los abuelos, que lo pudiéramos desplegar en nuestra ciudad.

Que los cuidados los veamos de esta manera integral y luego están las personas mayores, están las personas enfermas, están las personas con alguna discapacidad, pero la visión que se ha puesto en el centro es, sí los cuidados a aquellas personas dependientes que no pueden bastarse por sí mismas. Pero además hay una diferencia –como decía ayer el doctor Julio Bango– en ocasiones se confunde dependencia con discapacidad, hay personas con discapacidad que puede respaldársele y tener cuidados, para que adquieran independencia económica, para que se basten así mismos. Entonces los cuidados no solo significa dependencia, sino también hay una etapa en la cual se puede avanzar para que la gente sea independiente económicamente, requiriendo sin duda de todos modos, los cuidados y en nuestra Ciudad donde tenemos tantos programas de cuidados, el DIF, tienen una gran cantidad de acciones y de programas, la Secretaría de Desarrollo Social lo tiene, la Secretaría de Salud lo tiene, en la propia Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo impulsamos estas cooperativas y capacitación para los cuidados, pero no tenemos un sistema integral, está desarticulado y es a donde tendríamos que ir. Si esta es una ciudad que tiene tantas acciones, programas, resultado de una sociedad civil muy activa que ha impulsado estos programas durante tantos años, pero requerimos articular esto, de tal manera que haya una visión integral, cuidados y políticas públicas integrales que garanticen esa atención a todas las personas.

Ya la Constitución de la Ciudad de México, establece varios elementos, uno de ellos es que valora la importancia de la reproducción social, que se da en nuestra sociedad. Es una Constitución que habla de la importancia de la reproducción social, es decir cuando las mujeres tienen un hijo, bueno pues las mujeres estamos en la reproducción social y eso significa no solo dar a luz, es todo lo que sigue a lo largo de la vida, sobre todo los primeros años, la atención, los cuidados y esos los otorgan las mujeres. Se trata de poner en el centro la im-

portancia de que el gobierno, el Estado asuma también tareas de cuidados con políticas públicas, que la sociedad lo asuma y como bien lo decían, también las empresas y los sindicatos. ¿Cuantas empresas y sindicatos tienen espacios para la atención de las niñas y de los niños? pues seguramente son muy escasas y entonces el reto es que también existan las condiciones para ello, de tal manera que los cuidados se puedan garantizar.

La intención de esta reunión es, trabajar esta iniciativa y que próximamente pudiéramos tener esta Ley de Cuidados, pero que la pudiéramos trabajar conjuntamente con esta visión integral de la importancia de los cuidados en estas distintas etapas de la vida, los pequeñitos, los niños, luego las niñas, los adultos mayores, las personas con discapacidad, las personas enfermas.

Quiero agradecer de manera muy especial y con mucho reconocimiento por la calidad de su aportación a quienes vienen de Uruguay; a la CEPAL por su gran respaldo, por su enorme compromiso para que nuestra ciudad pueda aportar en materia de cuidados, sobre todo, las mejores prácticas que hay en otras partes del mundo, y en este caso de Latinoamérica, que las podamos compartir. Decía el doctor Julio Bango, secretario nacional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay, el día de ayer, no se trata de copiar, cada realidad es totalmente diferente, pero sí, lo que resulta común es que reconocemos a los cuidados como un derecho, todas las personas tenemos derecho a los cuidados, pero de manera sustancial, las personas que no se pueden bastar a sí mismas. Y en segundo lugar reconocemos el derecho de las personas cuidadoras y a partir de esto ustedes están poniendo más el acento en las personas cuidadoras. Y decía que esto es porque generalmente lo que hacemos las mujeres se invisibiliza, no se considera fundamental, asumimos que todo mundo tiene derecho a los cuidados, aunque no siempre nos hacemos cargo de ello; sin embargo, en el caso de las personas cuidadoras, en los talleres que estamos dando en la propia Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México y en el Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Ciudad de México para formar personas capacitadoras que formen a cuidadoras, cuidadores, lo que hemos comentado –y lo digo de manera muy

gráfica– es que una persona cuidadora que tiene a su cargo a un adulto mayor, a su madre, a su padre, al esposo, generalmente ni siquiera tiene capacitación para hacerlo. A la hora de cargar, seguramente se lastima la columna, el estrés es tremendo, acaba enferma, en una situación en la que ya no puede más, pero al mismo tiempo con una gran culpa, diciendo "es que es mi deber, es que es mi obligación, es que es mi familiar, es mi ser querido, ¿cómo lo voy a dejar?", a pesar de que la gente ya no pueda más y, como se dice, a veces la persona cuidadora acaba muriéndose antes que la persona cuidada, porque ya no puede más.

Tenemos que visibilizar esto, que pasa en el mundo privado pero que tiene que atenderse desde el ámbito público, porque nos concierne a todos y porque no son casos aislados individuales, sino que tienen que ver con las personas, con los seres humanos. Agradezco la presencia de diputadas y diputados, queremos que ustedes participen activamente.

Elizabeth Mateos Hernández, diputada y presidenta de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables en la VII Legislatura de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México

Muy buenos días a todas y todos, agradezco la invitación a este trabajo, me parece muy importante el tema, les doy la bienvenida también a nuestros amigos que nos acompañan de Uruguay para compartir esta experiencia tan enriquecedora y quiero comentar que en la Asamblea Legislativa, hemos estado avanzando en estos temas, como presidenta de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables; me ha tocado dictaminar iniciativas importantes de mis compañeros de todas las bancadas en la Asamblea Legislativa, donde justamente hemos avanzado en cuestiones que tiene que ver con este tema, por ejemplo: ahora ya los padres solteros tienen derecho, también a poder acceder a los programas donde antes solamente podían acceder las madres solteras, donde también las abuelitas, que ahora tenemos más casos que se quedan al cuidado de los nietos, porque se va la pareja y tanto la madre como el padre

dejan al cuidado al cien por ciento a las abuelitas o a veces a algún otro familiar. También con reformas que se han hecho en la Asamblea Legislativa, ahora también las abuelitas tienen derecho a acceder.

La diputada Penélope Campos González, presidenta de la Comisión de Atención al Desarrollo de la Niñez, conjuntamente con el DIF, impulsó el Sistema Integral de Protección a la Niñez y se ha ido avanzando, por ejemplo, en el tema de discapacidad. Se hizo una reforma a la ley para personas con discapacidad, recientemente también se emitió una reforma para aumentar las penas por el abandono de los adultos mayores. En este rubro hay datos terribles y dramáticos; por ejemplo, en 2015 en hospitales públicos de la Ciudad de México fueron abandonados alrededor de 200 abuelitos. Entonces, es un tema donde no nos hemos metido, en específico como es el tema de los cuidados, pero que si tenemos claro que en la Ciudad de México y en el Gobierno de la Ciudad de México, tanto en la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo como en el DIF, como en la Secretaría de Desarrollo Social y en otras instancias se han hecho avances importantísimos con la capacitación. Es un avance que ya se esté hablando del tema, porque hasta hace poco no se habla de la importancia de la capacitación para cuidadores y ahora este tema que nos plantean nuestros invitados de Uruguay, de que también está el asunto del autocuidado, que es fundamental y que debe estar en la ley y para concluir lo que quisiera decir es, agradecemos y quisiera pedir más información, si nos pudieran proporcionar, para meternos más en el tema del marco teórico y ponerme a sus órdenes, como presidenta de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, para poder impulsar esta iniciativa que es muy necesaria y que por lo pronto traerá muchos beneficios a la sociedad. También quiero felicitar a la secretaria Amalia García Medina por esta iniciativa y decirles que cuentan todo nuestro respaldo y que estaremos trabajando conjuntamente con ustedes para que pueda salir a la brevedad con esta visión integradora, donde ya no solo se vea a la persona que se cuida, sino también ya visibilizamos a quien cuida y que es quien tiene la participación activa de esto. Gracias.

Cynthia Iliana López Castro, diputada y presidenta de la Comisión de Educación en la VII Legislatura de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México

Agradezco a la secretaria Amalia García Medina, por esta invitación, porque sin duda es necesario en la Ciudad de México empezar a tocar estos temas. A nuestros invitados de Uruguay, sean bienvenidos a la Ciudad de México, que es una ciudad progresista donde distintos partidos políticos nos ponemos de acuerdo para estos temas. Soy presidenta de la Comisión de Educación, pertenezco a un partido de oposición al Gobierno de la Ciudad de México; sin embargo, coincidimos con este tema y nos sumamos él. Creo que es fundamental hablar de esto en las escuelas, es fundamental el trabajo legislativo con la Ley, pero, también empezarlo a sembrar en las escuelas, dar las pláticas en las primarias, en las secundarias, en las preparatorias para que desde niños podamos formar este pensamiento. En el caso de la Ciudad de México la educación básica depende de la federación, no podemos incidir directamente en los planes y programas de estudio, pero de mi parte, yo les ofrezco que a través de la secretaria Amalia García Medina, podamos vincular esto con la Secretaría de Educación Pública y hagamos esto para todas las escuelas de la Ciudad de México, creo que talleres serían fundamentales, además de revisar en los libros de texto, que se está viendo sobre ese tema, y ahorita que está el nuevo modelo educativo, hacer una petición o sugerencia sobre algunos materiales que ustedes crean importantes, poder implementar en las escuelas.

Me pongo a la disposición de la secretaria Amalia García Medina y la felicito por este gran esfuerzo, cuente con nosotros. Gracias.

Olga Segovia, División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Felicito a todas y a todos por esta iniciativa, desde la CEPAL, ha sido un trabajo espectacular poder colaborar en distintas ciudades de distintos países sobre

esta temática que creo que es fundamental, no podemos seguir pensando en el paradigma del desarrollo sin tomar en cuenta y valorizar lo que es el cuidado como parte fundamental de la reproducción social, tanto el ámbito productivo, como el ámbito reproductivo son parte integrante de nuestra propia vida, por lo tanto valorizar este tema, sacarlo adelante es muy importante. Esta actividad de ayer y hoy ha sido realmente estupenda, poder compartir, colaborar, cooperar, entre distintas entidades, como en este caso desde Uruguay a la Ciudad de México, realmente ha sido un gusto y los felicito a todas y a todos por esta iniciativa.

Mariana Moguel Robles, diputada y presidenta de la Comisión de Desarrollo Social en la VII Legislatura de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México

Antes que nada, agradecer la invitación a este taller, es un paso importante en lo que puede ser un Sistema Integral de Cuidados, que es una innovación en la concepción de la política integral de cuidados en la Ciudad de México, que vincula no solamente a las diversas etapas de nuestra vida con los programas sociales que tenemos aquí en la Ciudad de México, que son innovadores, que son progresistas, que están enfocados en los derechos humanos, en la equidad de género. Por supuesto lo que no es nuevo es el interés que siempre ha demostrado la secretaria Amalia García Medina en el tema de los derechos humanos, en el tema de la equidad de género, en el tema del empoderamiento y este Sistema que se está planteando. Efectivamente nosotros en el tema de los niños y de las niñas de la Ciudad de México, desarrollamos el Sistema Integral de Protección Para Niños y Adolescentes y ha sido un trabajo en el que todas y todos los Legisladores de la Asamblea, sin importar el color de la bancada, ha puesto el mayor de los énfasis, entonces seguramente, una Ley de Cuidados Integral, contará también con el respaldo de todos los diferentes partidos. Ha costado trabajo, han sido dos años de estar implementando el Sistema y todavía seguimos trabajando con los cimientos legales, normativos, bueno ha sido un sistema que no ha sido un tema fácil, pero con el apoyo y sobre todo

la palabra clave aquí de la corresponsabilidad, todos somos corresponsables en los diferentes niveles de los que estamos hablando, el Estado, la iniciativa privada, la sociedad civil, las organizaciones, las y los funcionarios, los legisladores, somos corresponsables.

Entonces, ubicando perfectamente claro el tema que tenemos por delante, seguramente será una labor, no sencilla, pero sí muy placentera de poder llevarla a cabo, por lo que secretaria Amalia García Medina, cuentas con todo el apoyo que podamos dar a través de las distintas comisiones de la Asamblea. Creo que los que estamos aquí efectivamente haremos lo que esté en nuestras manos para poder impulsarlo y sobre todo teniendo en claro que el énfasis que se está poniendo en este sistema es la formación de manera integral.

Bien lo decían, de cero a seis años es cuando se forma el tema de la autoestima en el ser humano, cuando se forma el tema del apego, del desapego, la formación de los vínculos amorosos con nuestro entorno inmediato y uno de los derechos de las niñas y de los niños no solo es el derecho al cuidado, sino que es el derecho a vivir y desarrollarte en un entorno saludable, armónico, amoroso, entonces ese es el tema que estamos nosotros aplaudiendo y felicitando que se ponga en la mesa, porque no está por demás recordar que ayer se cumplieron ocho años de un lamentable suceso, como fue el de la guardería ABC, en donde padres que estaban confiando en que el Estado estaba cumpliendo con la responsabilidad de cuidado de los niños, perdieron a sus hijos. Entonces si nosotros tenemos la palabra de corresponsabilidad todo el tiempo en nuestras mentes, seguramente podremos hacer lo mejor que esté en nuestras manos y lo que resulta exitoso para los ciudadanos de Uruguay, lo que es bueno para ellos, seguramente será bueno para los habitantes de la Ciudad de México, pondremos nosotros el énfasis. Agradecemos la experiencia, agradecemos el apoyo, agradecemos la cooperación de la CEPAL.

La Ciudad de México siempre ha sido una ciudad de vanguardia y un faro para el tema de los derechos humanos, de los derechos de la sociedad civil y esperemos que esta Ley sea un foco que alumbre no solo a los habitantes de la Ciudad sino de México entero. Entonces cuentas con nuestro apoyo y nuestro respaldo.

Nury Delia Ruiz Ovando, diputada y presidenta de la Comisión de Igualdad de Género en la VII Legislatura de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México

Muchas gracias por esta invitación, yo creo que resulta muy interesante que veamos que la obligación del gobierno es impulsar acciones que eleven la calidad de vida de la población y en este sentido nuevamente las mujeres estamos involucradas en esta actividad tan especial que es el cuidado, porque el cuidado, como se dijo hace un momento, es tanto para niños como para adultos.

Y bueno, ahorita aquí veo que la mayoría de quienes asistieron son mujeres, no sé si porque el tema nos importa en especial o volvemos a caer en el mismo hábito que tenemos, que cuando se trata de cuidado pensamos siempre que somos las mujeres las que tenemos que cuidar. Afortunadamente y gracias a las leyes que se han hecho últimamente también se están involucrando los hombres, pero es un tema muy especial, es un tema muy delicado, porque obviamente implica los derechos humanos, implica la seguridad, implica la economía. Entonces, es un tema en el que tenemos que poner mucha atención las compañeras y los compañeros asambleístas, porque es cierto, cuando es algo que va a impactar en una sociedad, como la de nosotros, pues ahí sí todas y todos, en la Asamblea creo que estamos en la misma idea, entonces de verdad muchas gracias por la invitación, claro que estaremos ahí presentes tratando de apoyar e impulsar a este núcleo de la sociedad que es un reconocimiento también a la gente que ahora cuida y que no había sido tomada en cuenta y que ahora estemos pensando en hacerle este espacio. Muchas gracias y bienvenidos a México los funcionarios provenientes de Uruguay; gracias por acompañarnos en este proceso.

Juana María Juárez López, diputada en la VII Legislatura de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México

Secretaria Amalia García Medina, buenos días, buenos días a todos, deseo felicitarla por este excelente trabajo.

Caminando por las calles de la Ciudad vemos la gran necesidad, cuántas personas adultas mayores ya somos, muchísimos. En México va a llegar un día en que la mayoría de la población van a ser adultos mayores, yo creo que esta Ley y estas iniciativas van a caer muy bien, va a ayudar a muchos, cuántos en nuestras familias hemos perdido a gente adulta, parte del dolor viene de que no sabemos cómo cuidarlos, aunque contrates una enfermera.

De verdad la felicito, va a ser de bendición este trabajo, este proyecto y también impulsar a lo de los niños y niñas, cuidarlos. Felicidades.

Secretaria Amalia García Medina

No sé si alguien más desea hacer uso de la palabra, sé que se tienen que ir pero les planteo con todo respeto, la posibilidad de que una vez que haya un borrador, va a trabajar en eso el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, es decir sociedad civil, una propuesta de Sistema, una propuesta de Ley del Sistema Integral y una vez que tenga el borrador, que se haga una reunión de trabajo inicialmente con las diputadas y diputados que ya tienen con sus equipos de asesoría un avance en materia de las distintas iniciativas, respetuosamente les pediría que pudieran ponerse en contacto con el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, y que empezarán a trabajar las distintas iniciativas que ya existen, ¿cómo las integramos? para que esto forme parte de esta Ley que va coordinar y que va a darle coherencia a todo esto que estamos haciendo en materia de cuidados, para dar un salto y creo que esto permitiría ahorrar un enorme cantidad de tiempo y de esfuerzo, de tal manera que tuviéramos la iniciativa de Ley elaborada conjuntamente con la opinión experta de ustedes y de sus asesores, junto con el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, muy pronto, porque esto realmente nos daría pie para que tengamos una ley con mucho consenso, muy sólida y que no queden cabos sueltos y si ustedes están de acuerdo, a través de la doctora Ximena Andión del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir y nosotros como un puente, hacer el vínculo para una primera reunión, que las diputadas y diputados nos coordináramos y si están de

acuerdo dieran la instrucción a sus equipos de asesores y que nos pusiéramos a trabajar en ello.

Secretario Julio Bango

Secretaria Amalia García Medina, solamente para comentarle que el parlamento argentino, el parlamento nacional, está empezando a trabajar la posibilidad de hacer una Ley de Cuidados y nos han solicitado, nosotros le hemos aportado, tenemos una Ley Nacional de Cuidados aprobada en noviembre de 2015, obviamente las circunstancias y los ámbitos de aplicación son diferentes pero ahí hay toda una exposición de motivos y aspectos más normativos, acerca de la titularidad de los derechos de las personas, que en todo caso puede ser de utilidad, también lo ponemos a disposición, para ir haciendo camino, con esta prevención que la secretaria Amalia García Medina les decía, que no se trata de ni de importar, ni exportar modelos, pero sí aprovechar las cosas que les puedan ser útiles, nadie mejor que ustedes para saber qué es lo que aplica acá y que es lo que no aplica, pero también ponemos a la disposición lo que ustedes requieran, lo que nosotros podamos contribuir, va a ser en bien de la gente así que con todo gusto estamos a la disposición.

Vínculos entre el Sistema Nacional de Cuidados y la matriz de protección social del Uruguay como bases para una nueva sectorialidad de política pública

Julio Bango
Secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Nuevamente buenos días a todos y a todas, es un gusto comenzar la sesión hoy, un desayuno bastante productivo con legisladores y legisladoras de todos los partidos, que creo que pueden colaborar, de alguna manera, a que se lleve adelante la iniciativa que la Secretaría de Trabajo tiene de poner en marcha una Ley de Cuidados para la Ciudad de México, ojalá que esa planta crezca y pueda florecer el año que viene o en el correr de este año con una ley para la Ciudad.

En la mañana de hoy me interesaba hacer una aproximación que anclara más en aspectos que tienen que ver en cómo hemos ido construyendo, qué institucionalidad nos hemos ido dando para poder llevar adelante la implementación del sistema. Ayer se hacían algunas preguntas que tenían que ver con, por ejemplo: ver cuáles son los límites del Sistema de Cuidados respecto de otro sistema como pueden ser el sistema educativo o el sistema de salud, el sistema de seguridad social, ¿cuáles son los contornos? ¿qué es lo que define la cuestión del cuidado? Yo algo respondía ayer, les decía que la cuestión del cuidado que tomarlo como la autonomía de las personas, y que ese cuidado, el cuidado para la autonomía de las personas no debe confundirse con el cuidado en salud o con otro tipo de cuidados, el cuidado que hay que tener respecto a la seguridad, el cuidado alimentario, que tiene que ver con la soberanía alimentaria, y otras cuestiones, o sea distintas acepciones donde la palabra cuidado entra, pero aquí hay que ir ganando en precisión porque si vamos a construir una política pública tenemos que ir demarcando que es lo que entra dentro del objeto de la política pública de lo que no. Esto conecta con lo que yo planteaba al inicio de mi exposición ayer, que tiene que ver con cuál es el rol de un Sistema de Cuidados en el sistema de protección social, y yo decía que la matriz de protección social de nuestros países se han erigido sobre la base de tres pilares que son: el de la política educativa, la política de salud y en la política de trabajo y seguridad social.

Como veíamos ayer, algunas de las cifras que comentábamos y que Viviana Piñeiro refería cuando hablaba de las cuidadoras, de las personas que cuidan en Uruguay, por ejemplo en términos de la informalidad, en donde hay una brecha muy grande del sector de trabajo que representa los cuidados, pero en el marco

de una informalidad que en el caso de Uruguay ha sido bastante contenida, y que creo que es la menor de la región, con otros casos donde la cuestión de la informalidad en los cuidados es un subconjunto de un conjunto bastante grande como es la informalidad en todo el mercado de trabajo, en este caso en la sociedad mexicana, entonces eso te genera desafíos diferentes, o pisos distintos sobre los que construimos una política de cuidados en cada país, y nosotros decimos que el Sistema de Cuidados, en tanto pilar de la matriz de protección social que está en construcción, es un pilar, que nosotros decimos que es transversal a los otros tres pilares, al de la educación, al de la seguridad social y al de la salud, siempre pongo el ejemplo de que imaginemos que tenemos la matriz de protección social o el sistema de protección social es un banco de tres patas y que el cuarto pilar, que es el Sistema de Cuidados, no es meterle una cuarta pata del banco, sino poner un travesaño que liga y que le da estabilidad a los otros tres pilares del sistema de protección.

Visto así, porque tiene que ver con la política de cuidados genera condiciones para el éxito del sistema de salud, si lo pensamos en el término de los niños, de la política hacia la primera infancia, genera condiciones de estabilidad del sistema educativo, genera condiciones de estabilidad y tiene una externalidad positiva en lo que es la economía del sistema de salud porque en la medida que tanto en los niños como en los viejos hay una prevención al atender la situación de dependencia y al anticipar, prevenir una entrada o dilatar una entrada de una dependencia mayor, por ejemplo de parte de las personas mayores o las personas con discapacidad, estamos incidiendo en el gasto del sector salud, en términos de su reducción, ahí hay que hacer estudios que puedan cuantificar el impacto que tienen en la economía política en un sistema de salud, la inversión en un sistema de cuidado, frente a la critica que muchas veces se establece acerca del financiamiento y la posibilidad de financiamiento, el mostrar como hay alternalidades positivas también en términos de la economía política de los sistemas, también puede ser una ayuda para legitimar el proceso y la necesidad de la instalación de políticas de cuidado, y sobre todo por lo que tiene que ver con la seguridad social, pensando en esta imagen de mediano y largo plazo que yo les

proponía de que las niñas y los niños de hoy son los trabajadores de mañana, la apuesta en la primera infancia en termino de los cuidados también opera en general en las condiciones de un financiamiento de un sistema de seguridad social a 20 años, la cuestión es cómo le vamos hacer, quién nos va a pagar la jubilación a nosotros, son los niños de ahora los que nos van a pagar la jubilación.

Por eso decimos que el Sistema; tratamos de construir esa imagen de que el Sistema de Cuidados es un nuevo pilar que es transversal y que es un pilar que le da estabilidad a toda la matriz de protección social, también inaugura una generación de derechos en términos de ampliación de una agenda de derechos de perspectiva progresista como es la de ciudadanos y ciudadanas, que también tienen derecho a percibir un ingreso digno, a tener una vivienda digna, salud, educación, sino que también tienen derecho a ser cuidados y cuidadas. Entonces esa es la visión, ahora, por ejemplo, una diputada que estaba en una comisión de educación del parlamento y planteaba que había que realizar algunas acciones para trabajar con los niños y las niñas en las escuelas.

Entonces, cuando piensas en un servicio de cuidado infantil en un jardín de tres años, que en el caso nuestro se ubica institucionalmente en la educación pública ¿eso es educación o es cuidado? hay toda una discusión de qué es cuidado y qué es educación en la primera infancia, cómo distinguir el cuidado de un niño, de una niña de dos años, más allá de la agencia institucional que desarrolla el servicio, que implementa el servicio ¿cómo distinguir entre el cuidado y la educación en esa fase de la vida? creo que desde una perspectiva sociológica habría que hablar más de procesos de socialización primaria, que no caben, que no pueden ser encorsetados en una lógica institucional, ni de un sistema educativo, ni de servicios de cuidado, sino que hay socialización; al haber cuidado hay socialización primaria pero fuera del ámbito familiar. Eso vuelve impreciso los límites entre un sistema de cuidados y un sistema educativo, por ejemplo, o cuando vas del otro lado. En Uruguay, no sé si se entendió bien ayer, cuando Viviana Piñeiro lo mencionó, hay una cosa bien rara en el Uruguay: en los hospitales y en los sanatorios hay acompañantes de las personas, es decir, yo no puedo cuidar a mi familiar que está operado, que está internado; no me puedo quedar por las no-

ches; entonces, contrato a una empresa de servicios de acompañantes que cuida a la persona, a ese familiar mío en el correr de la noche.

Hay toda una discusión, ese cuidado es un cuidado en salud, hay países que lo resuelven si una persona entra en un estado de internación de servicio de salud, ese es un problema del sistema de salud y ese sistema de salud se tiene que hacer cargo, pero en otros países como en Uruguay dicen no, el enfermero llega hasta proveer todos los elementos, todos los cuidados en el sentido de salud, acciones que tienen que vincular con la salud, pero si yo te traigo la comida y la persona no come, el enfermero no puede darle la comida. ¿Quién le da la comida?, el familiar, y si no está el familiar, alguien que lo sustituya. Entonces ese no es cuidado en salud, ahí hay toda una discusión, hay una frontera muy poco nítida entre cuidado en salud y cuidado de la autonomía, ligado a la dependencia en este caso.

¿Esto por qué lo digo?, ¿por qué establezco la relación con los límites poco nítidos o muy difusos entre las fronteras de un sistema de cuidado que está en construcción y un sistema educativo o un sistema de salud? Por ejemplo, ¿qué tiene que ver con la institucionalidad que nos dimos? Pudimos haber hecho el camino de decir: bueno, generemos un Ministerio de los Cuidados y a partir de ahí nos relacionamos –para seguir con el ejemplo– con el Ministerio de Educación, con el Ministerio de Salud y le planteamos las cuestiones que ellos tienen que hacer en relación a los cuidados, que ellos tienen que presentar en su órbita de competencia. Ese no fue el camino que seguimos nosotros. En otros países, como les decía ayer, en Europa, han tomado un ministerio determinado; un Ministerio de Desarrollo Social o sobre todo un Ministerio de Salud, de Asuntos Sociales, que ahí están en algunos países que juntan cuestiones sociales con salud y ahí entran los servicios de cuidado, pero no desde la perspectiva de la construcción de un sistema de cuidados propios, que vaya construyendo los límites respecto de los sistemas mayores, los hermanos mayores de salud y educación, se vaya perfilando como un nuevo pilar del sistema de protección y esa es una innovación que hemos hecho en Uruguay, pero no por el esnobismo de pretender ser innovadores, sino por una interacción de la cuestión.

Eso tiene un reflejo en la institucionalidad que nos hemos dado, yo ayer decía que la institucionalidad del Sistema tiene un organismo de gobernanza política que es la Junta Nacional de Cuidados, esa Junta Nacional de Cuidados la preside el Ministerio de Desarrollo Social, pero la integran los Ministerios más importantes que son el de Economía y Finanzas, el de Trabajo, Salud, Educación, Seguridad Social, el Instituto de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay, el Instituto de las Mujeres; todos los sectores, todos los organismos que tienen que ver con las otras políticas y en las que en algo tocan la política de cuidados.

Entonces, ¿cuál es el esquema de trabajo? ¿por qué esa junta? ¿por qué ese el lugar de la gobernanza política? Porque el esquema, para volver operativa ya a nivel de decisión política, esta máxima de pasar de la lógica de los servicios a la lógica de las personas, nosotros necesitábamos generar una mesa de diálogo político donde se tomarán las decisiones con base en cuál es la política que vamos a tener hacia las niñas y los niños, cuál es el objetivo que va a tener la política de cuidados para la meta que se va a trazar en el quinquenio en relación a las políticas de cuidado de la primera infancia, discutirlas con libertad y luego de definir los criterios, las metas, los indicadores para medir esas metas, tomar la decisión de quién hace qué cosa. Por ejemplo –siguiendo con el ejemplo de política de infancia– en la construcción del Plan Nacional de Cuidados nosotros definimos que íbamos a construir, ampliar la oferta de algunos servicios que ya existían, los Centros de Atención Infantil y Familiar (CAIF), centros de cuidado que son gestionados por asociaciones civiles sin fines de lucro, pero con regulación y bajo la premisa del Estado, financiamiento total del Estado, quedamos que íbamos a ampliar la oferta para niñas y niños de uno y dos años, que en el caso de las y los niños de tres años nos íbamos a jugar al sistema educativo para que iniciaran desde más temprano la carrera, digamos, en el sistema educativo para las niñas y los niños, habíamos ido bajando a los cinco años, luego habíamos universalizado los cuatro años del sistema educativo, y ahora dijimos que vamos a universalizar los tres años, y entonces eso ya ahí, desde el punto de vista institucional el plan CAIF estaba por el lado del Instituto de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay (INAU), y los jardines de infantes están bajo la órbita de la Adminis-

tración de Educación Pública, el sector educación. Pero nos pusimos de acuerdo entre la educación y el Instituto de la Infancia para decir: esta es la distribución que vamos a hacer. Además, vamos a armar servicios nuevos, atendiendo a la realidad, por ejemplo, de lo que son las rutinas de trabajo, de las trabajadoras o de los trabajadores, de las familias, creyendo que los servicios son rígidos, los servicios de cuidado infantil tienen un cupo, las familias se inscriben consiguen el cupo, las y los niños van todo el año a esa estancia, dijimos vamos a pasar al concepto de plaza, que haya lugares donde haya 30 cupos, pero esos 30 cupos, vayan 80, 100 niños en el correr del día porque entran y salen de acuerdo a los horarios, a las necesidades de los padres y madres, pensar más en un servicio que se adecuen a las rutinas de la gente, no que la rutina de la gente se tenga que adecuar al horario de a qué hora abren y cierran los servicios, eso supone todo un diseño en términos de microdiseño de funcionamiento, de los horarios, de la organización de los recursos humanos, que se imaginaran, pero lo que quiero resaltar es que la posibilidad de tener un ámbito como la Junta de Cuidados nos permitió decir, bueno, de los servicios existentes, los de tres van para allá, los de uno y dos aquí, abrimos nuevas instancias y las ponemos aquí, y cada uno luego se encarga de llevar adelante la política de servicio de cuidado infantil en su ámbito de competencia, pero las metas son comunes, digamos, las metas son metas del Sistema, entonces cuando habla la autoridad educativa dice nosotros en el marco del Sistema de Cuidados, del cual formamos parte, vamos a ampliar, a visualizar la oferta de tres años para niñas y niños en los jardines de la educación pública y el INAU dice entonces nosotros en el marco del Sistema de Cuidado, del cual somos parte, vamos a integrar 20 000 niños más en este quinquenio a los distintos servicios de cuidado infantil, vamos a priorizar uno y dos años, los de tres que teníamos, ahora van a ir a la ANEP y vamos a liberar espacio para que entren más niñas y niños de dos y uno en los servicios de cuidado infantil, que tiene el INAU que también está dentro del Sistema de Cuidado.

Entonces, ahí tienes que hacer confluir profesionales de la salud con profesionales del cuidado y tienes que tener la capacidad de articularte con la autoridad de salud con la autoridad de cuidados, por eso hicimos una reglamentación

conjunta que la terminamos en diciembre para las casas de larga estadía para fijar los criterios de recursos humanos que hay que tener, de cuáles son los niveles de formación que deben de tener, de gerenciamiento, de los programas de trabajo para las personas que viven en esas residencias, es decir, un montón de cuestiones, y la hicimos en conjunto, ¿depende de salud? no, ¿depende de cuidados? no, es parte del Sistema de Cuidados, entonces eso te va permitiendo la reflexión de fondo, la construcción de un pilar del sistema.

Lo que te permite es que la vida, que la práctica y la instalación de los servicios le vaya poniendo, le haga adquirir los contornos propios al sistema, que vaya sedimentando la política pública y que se vayan advirtiendo cuáles son esos límites, que no deben ser límites para aislarse de salud, del sector educación, del sector de seguridad social, pero si no trazas límites para que haya un objeto claro de la política pública y haya la necesaria complementariedad entre los distintos sistemas de protección social, es una construcción, no se puede definir a priori, no se puede definir con una regla, es decir, hasta acá llego con el Sistema de Cuidados, y hasta acá es el Sistema de Salud, incurriríamos en un grave error, entonces la apuesta es hacia una construcción política, que la práctica de los servicios nos vaya permitiendo ir aprendiendo o ir viendo cuáles son las cosas que finalmente van entrando en el Sistema de Cuidados, que son propias en el Sistema de Cuidado, y van generando un espacio de decisión política que nos permite trabajar desde la lógica de las personas y no de la lógica de cada uno de los servicios.

Esto fue clave, nosotros en el 2015, mientras se estaba discutiendo la ley en el parlamento, el poder ejecutivo presento una ley en el parlamento, esa ley se fue discutiendo en la creación del Sistema de Cuidados, y mientras se iba discutiendo esa ley, que entre otras cosas creaba la Junta Nacional de Cuidados, nosotros creamos la Junta, de hecho, empezamos a funcionar como un espacio político, de decisión política y ahí hicimos la construcción del plan, y preparamos el primer presupuesto quinquenal del Sistema de Cuidados.

¿Qué hicimos? ¿por qué el Ministerio de Economía? porque sentamos al Ministerio de Economía a responsabilizarse por la política, muchas veces cuál es el esquema de trabajo que tenemos nosotros los distintos Ministerios o Secretarías

donde se trabaja, ¿cuál es el esquema? armamos nuestros planes, después lo negociamos con el Ministerio de Economía y el Ministerio de Economía siempre dicen que los recursos son escasos, es el Ministerio de Economía el que te define la pauta hasta donde gastas y hasta donde no, acá hicimos al revés, le dijimos al Ministerio de Economía nosotros te aseguramos una discusión con Educación, con Salud, con Seguridad Social, con Trabajo, con base a los objetivos de cuidado, que hagamos una definición colectiva de las prioridades y que a partir de ahí asignemos la acción presupuestal, y el Ministerio de Economía dice yo compro, porque si me hacen ese trabajo yo no me tengo que salir a pelear con cada ministerio y decirle hasta acá llegas y además tenemos una opción de ser mucho más racional de la asignación de los recursos, entonces ese proceso con el Ministerio de Economía discutiendo en estas comisiones de las que hablaba Viviana Piñeiro ayer, en donde están todos los actores del Sistema, nos permitió consolidar una propuesta presupuestal que cuando el Consejo, el Gabinete del presidente lo consideró, ya estaba pronta y convalidada por el Ministerio de Economía, entonces, eso fue un gran paso, porque nos dio pauta para la discusión parlamentaria, la discusión de como los legisladores asignan en función del presupuesto de la educación, la seguridad, etcétera, pero ya ese paquete venía armado, digamos, y eso nos permitió avanzar mucho en términos de darle estabilidad y arranque al Sistema.

En noviembre de 2015 se aprueba la ley en el Parlamento con el voto de todos los partidos y las dos Cámaras, y a fines de 2015 y principios de 2016 se aprueba el presupuesto. Entonces, arrancamos en enero de 2016 ya con el respaldo jurídico normativo y con los recursos para empezar a implementar, lo otro que me parece que es interesante poner en consideración. ¿Qué es lo que sucede? Ustedes son parte de las distintas reparticiones de áreas sociales del gobierno –como les decía ayer–, ustedes tienen un mandato, tienen que ejecutar porque les piden resultados por las acciones de las cuales tienen competencia, y se tienen que dedicar a llevarlas adelante, y eso muchas veces hace perder la perspectiva de cuál es la cancha en la que estamos jugando, de que más allá de la función, si yo soy lateral derecho o lateral izquierdo, centro campista, de que hay un equipo, y

que para que el equipo funcione hay que tener bien adecuada cuál es la cancha, la estrategia de juego, entonces cuando nosotros convocamos a esta forma de trabajar, la lógica de hacer ver a distintos ministros era que aquí ganábamos todos, que aquí había un juego de ganar-ganar, porque si yo soy responsable de la educación, tengo un mandato del presidente por velar por la educación, pero obviamente que las cosas que haga salud van a condicionar las posibilidades de éxito que yo tenga en materia educativa porque hay una relación entre los efectos que se suman en las personas en términos de la mejora de la calidad de vida, entonces, si yo, pensando en la política de cuidados, discuto sobre la necesidad de cuidado de las personas y después defino que me toca a mí, en el marco de mi mandato como responsable de la educación y de salud define que le toca hacer a él en el cumplimiento del mandato porque tiene que rendir cuentas ante el presidente de la República, estoy participando en una estrategia donde me voy a favorecer también, yo responsable de educación me voy a ver beneficiado en términos de la consecución de mis propios objetivos, entonces si logramos instalar esta idea del ganar-ganar, de que se visualice políticamente esto. Entonces estamos en condiciones de empezar a articular y dejar de ser una linda poesía esto de pasar de la lógica de los servicios a la lógica de las personas ¿qué quiero decir con esto? que la articulación de la política, que la implementación de las políticas que vayan de los servicios a las personas requiere de estímulos, no es solo de voluntad política –que es central, ayer lo decíamos– tiene que ver con un mandato político fuerte, sino que tiene que haber una estructura de incentivos para que las instituciones, como decía Teresa Incháustegui ayer, tiene sus inercias, son autoreferidas, no modifican, son inerciales, son inelásticas porque les cuesta mucho modificar sus pautas, los presupuestos que se asignan, el cambiar, el modificar lo que se hace con la población, porque hay grupos de presión que presionan hacia esa dirección para mantener el statu quo, o sea para vencer eso, que es muy fuerte, una serie de condicionamientos que son de nuestra gestión, hay que generar estímulos, hay que generar instrumentos que abonen esa articulación entre los distintos sectores de la política social, en este caso para la política de cuidados, y eso es lo que hemos estado haciendo, hemos construido

esos instrumentos, hemos generado las comisiones de regulación, de formación, de infancia, de dependencia del Sistema de Cuidados y tenemos una lógica ad hoc, se genera un problema y armamos la comisión interinstitucional que tiende a la resolución de ese problema y transfiere una propuesta de decisión política de la Junta de Cuidados que es la que toma la decisión política.

Una aclaración que quiero hacer: yo soy el secretario nacional de Cuidados, pero no soy un ministro, porque acá la Secretaría es el Ministerio de la Ciudad o a nivel federal, allá los Ministerios se llaman como tales, se les llama ministros y con el Gabinete del presidente es el Consejo de Ministros, la figura de secretario nacional es una figura nueva en el Uruguay, que tiene que ver con esta idea que si bien yo estoy en la Secretaría de Cuidados, que está en el Ministerio de Desarrollo Social porque es el organismo que coordina las políticas sociales, la Secretaría Nacional de Cuidados se debe a la Junta Nacional de Cuidados que es el organismo de gobernanza política del Sistema. Entonces yo tengo, como representante de la Secretaría Nacional de Cuidados, una adscripción y un mandato interinstitucional de un conjunto de instituciones en relación al Sistema de Cuidados, es decir, el punto de vista institucional anclo, en el Ministerio de Desarrollo Social, que es el que coordina las políticas, es una ubicación extraña, que obedece a una construcción política, que tiene que ver con validar instancias, construir instancias que hablen por la institucionalidad, por la interisntitucionalidad. No hablo solo por el Ministerio de Desarrollo Social, cuando hablo en nombre del Sistema de Cuidados hablo por todos los ministerios que componen el Sistema de Cuidados, esa es mi ubicación, porque a veces, decía, están hablando del secretario de Cuidados y piensan que entonces es el ministro de los Cuidados. No hay un Ministerio de los Cuidados y la Secretaría de Cuidados es la que representa y construye la interfaz, las interfaces del Sistema, y representa a todo el Sistema, aunque no esté en un ministerio, es un diseño *sui generis*, innovador, hay que probarlo.

Otra de las claves que me parecen, en política social, es no casarse con los instrumentos, o sea, los instrumentos no son el fin, son el medio, el problema es que aprendemos a querer los instrumento, y empezamos a ponernos la camiseta

de los instrumentos, y al final terminamos olvidándonos de que nosotros somos servidores públicos que estamos para transformar la realidad de determinado sector de la población, en términos de su calidad de vida, que esa es nuestra función, que el foco no tiene que estar parado en la burocracia interna de la Secretaría de Cuidados, o del Ministerio de Salud, o del Ministerio de Educación, el foco nuestro es la gente, como dice la ministra de Desarrollo Social, se les dice a todos los servidores públicos, detrás de cada expediente hay una persona y hay que poder llegar, hacemos a veces cosas para que los administrativos del Ministerio generen acciones que tengan vínculos con la población con la que se trabaja para que no se olviden para que estas sirviendo, porque al final terminas sirviéndole a una máquina te olvidas que en el fondo, esa máquina se armó para mejorar la condición de vida de determinado sector de la población, entonces no hay que casarse con los instrumentos.

Y si no nos sirve cambiamos la ley, las normativas, las reglas de juego son construcciones políticas, cuando hay que cambiar se cambian, por ejemplo: hicimos un decreto reglamentario de ley, decreto que definió el funcionamiento del programa de asistentes personales para las personas con dependencia severa y a los cuatro meses, desde que estaba marchando la implementación del programa, una serie de organizaciones de personas con discapacidad nos advirtieron de que había un problema que no cubría ese decreto, y que estaba generándole problemas a las personas con discapacidad que utilizaban este programa, discutimos con ellos y dijimos hay que cambiar el decreto, lo cambiamos, si nosotros estamos en el gobierno y el que emite los decretos es el presidente de la República, le preparamos un decreto, a los cuatro meses habíamos hecho una enmienda al decreto, no salimos a decir no, les dijimos: sí, cambiemos el decreto, esto es igual, vamos a probar cómo funciona la Junta, si no funciona tenemos que cambiarlo y ahora que ha sido un ministerio sectorial, entonces eso obedece a la dinámica política de cada gobierno, de cada política de sistema social.

Acá en la Ciudad de México, me parece que esto de la Cecila, que yo lo veo como una posibilidad de un germen eventual de una Junta de Cuidados, de un

Sistema de Cuidados, porque aparentemente es un espacio interinstitucional donde se empiezan a discutir determinadas cosas, capaz que puede evolucionar, que puede ser el fundamento para explorar una colaboración interinstitucional, capaz que no, pero bueno eso lo saben mejor ustedes que nosotros.

Lo otro que no hay que olvidar que la construcción interinstitucional no es solo para la construcción del servicio, sino que hay una batalla que yo les decía, la batalla es cultural por la igualdad de género que hay que darla, que hay que ser muy inteligente para darla, hablo de una inteligencia colectiva, poner en juego mucha inteligencia colectiva, para dar una batalla donde vamos perdiendo y es a cero, porque los roles, la cuestión del patriarcado es muy fuerte en nuestra sociedad, los roles asignados a las mujeres y varones en torno a los cuidados son muy fuertes, entonces, es una batalla que hay que darla con inteligencia, los distintos sectores de educación, de salud, etcétera, los Institutos de las Mujeres... hay que poner la inteligencia por arriba de la mesa para definir estrategias colectivas, para dar una batalla que es de largo aliento, es el objetivo más difícil de lograr para ese cambio cultural, siempre se dice eso, pero muchas veces se dice para no dar la batalla cultural, como la batalla cultural es la más difícil, entonces hay que dedicarnos a los servicios.

Más allá de que sea difícil esa batalla, se pueden marcar objetivos y evaluar como venimos en la consecución de esos objetivos, se pueden construir objetivos políticos en torno a esa batalla cultural, generar instrumentos para darla, que van desde campañas de sensibilización, el pegar con un martillo permanente sobre el tema de la corresponsabilidad de género en el cuidado entre varones y mujeres en cualquier intervención que cualquier ministro haga, cualquier secretario haga en cualquier lugar, hay muchas cosas que se pueden hacer, que van a ir transformando. Con Viviana Piñeiro decíamos, nosotros en el Uruguay tenemos el desafío de implantar un sistema, de que haya servicios, de que funcione, que le llegue a la gente, pero también en el mismo momento se tiene que dar la batalla para que la gente perciba, y se dé cuenta de que tiene un nuevo derecho, eso es muy difícil de conquistar, es decir, que la gente logre asumir la importancia que tiene esto de los cuidados, que sepan que tienen derecho a

ser autónomos, a ser más independientes, a poder hacer otras cosas en la vida, tuve una reunión en un pueblito en el interior, donde el promedio de edad es de 75 años, y les decía a las mujeres, tienen derecho ser cuidadas, ser libres de su tiempo, y me miraban y me decían "yo he cuidado toda la vida, yo nací para eso" y me sentí bárbaro, nadie se cuestionaba eso, o sea, les estas diciendo que tienen el derecho a tener autonomía para ya no tener que cargar con el cuidado, y las personas te dicen que no tienen problema con eso, entonces ahí hay un trabajo con las nuevas generaciones que se pueda hacer en materia de esto, que es más fácil que se conquiste este derecho en la cabeza de la gente, que digan yo tengo derecho a llevar una vida más allá, no tengo que sentirme culpable por cuidar yo sola y que si no lo hago entonces soy una mala madre o una mala hija. Entonces, hay que hacer estrategias diferenciales desde el punto de vista de esa batalla cultural para tomar sectores distintos de población, para construir programas en los distintos subsectores de la educación, de la salud, se puede trabajar desde la dimensión de la salud, desde la dimensión educativa, de la propia dimensión del cuidado, pero ahí hay que poner mucha inteligencia colectiva y eso no lo logras pensando desde tu institución, tienes que cruzarte y ese dialogo con los otros oxigena mucho las instituciones y te mueve, porque muchas veces nos anquilosamos en nuestra responsabilidad y lo que tenemos que cumplir, hacerlo bien, con profesionalidad, eso es muy importante, es muy relevante, que cada uno haga bien su trabajo, pero sí te puede despertar la idea de cómo podría ser cruzarte con otro para ver un problema y que eso fuera parte de una lógica de acción, estaría espectacular.

Esas son las cosas que estamos haciendo, generar espacios, intercambio, que eso tenga consecuencias políticas, porque si yo hago una comisión asesora que el mejor logro que podrá tener es, justamente, sugerir una determinada política para llevar adelante, de un servicio a crear, pero si además ese espacio de cuidado lo dotas de capacidad de decisión política la cosa empieza a cambiar, y ahí el liderazgo tiene que ser un liderazgo que no imponga, un liderazgo que construya consenso, porque a veces no se acepta una coordinación externa a quien dirige la institución si se tiene un estatus político igual, entonces, capaz

que la estrategia es que se sienten en una mesa todos los que tienen que ver con esto y a ver cómo nos dividimos el juego, no es a ver cómo nos lo repartimos políticamente, sino cómo nos repartimos el trabajo, en el marco de las competencias y que no se invadan las competencias, sino que se trabaje por la materia común, entonces ahí hay un tema de ejercicio de liderazgo que es muy relevante en términos de la construcción de una institucionalidad distinta, porque es entre pares, entonces no es sencillo, ahí necesitas que el jefe de Gobierno, en el caso nuestro el presidente de la República, defina la ruta, y en Uruguay es lo que ha pasado, en Uruguay el presidente nos dijo esto va por acá, señores ministros y secretarías se tienen que juntar y tienen que avanzar en esta dirección, y nos respaldó políticamente a quienes tenemos que articular ese proceso que tenemos una menor jerarquía institucional que los ministros, pero que todos consienten que el rol de que el sistema camine depende de la gestión política de una Secretaría de Cuidados que resuma y que instrumente, en términos de política pública, las decisiones políticas que ahí se toman de las cuales también formamos parte con voz y sin voto, porque el que vota es el ministro de Desarrollo Social.

Esa es la construcción, es una construcción apasionante en términos de política pública, acá hay que tener disposición política, si no hay disposición política no hay nada, no hay solución técnica, no hay nada que pueda permitir que eso avance si no hay una voluntad política de quienes comandan las distintas Secretarías, si eso no se pone en juego, mejor ni perder el tiempo porque la cosa no va a funcionar, así que bueno, yo la dejo por ahí, capaz que eso amerita a un intercambio, pueden hacer preguntas, capaz que me estoy comiendo alguna cuestión. En Uruguay nos ha ido bastante bien, no es fácil, hemos tenido que hacer decretos que reglamentan el funcionamiento de la Junta, por ejemplo: tienen que ir los ministros, y si bien alguien por el ministro no se firma y no hizo quórum, eso nos trae problemas porque a veces sentar a un ministro de Economía una vez cada tanto, a veces es difícil, genera problemas esas cosas más cuando dijimos que las sesiones son públicas y se pueden dar a conocer la asistencia de los ministros a la Junta de Cuidado, toda esta ingeniería la hemos ido constru-

yendo de a poco, no digo que estemos en un funcionamiento maravilloso, pero hemos cumplido dos objetivos que es tener una ley y tener un presupuesto, y lo hemos hecho de esta manera, eso ya marca una diferencia, porque el Sistema de Cuidados empieza a ser de todos, el año que viene capaz que les cuento que tuvimos que eliminar la Junta porque no sirvió.

Este es el camino por el que vamos, va saliendo, pero bueno, tómelo, piénselo ustedes, las autoridades, capaz que puede ser útil, capaz que hay que arrancar por otro lado, de hecho es el único lugar del mundo donde estamos funcionando con esta lógica, o sea, que nada quita que si no hay experiencia previa, capaz que no se ha logrado y capaz que tenemos que rebobinar, y bueno si tenemos que volver a rebobinar lo haremos, lo transversalidad, que está planteando una articulación, una nueva composición, una construcción de un campo de políticas nuevo que como bien señala Julio Bango es un poco para colmar las fallas de los sistemas, estos sistemas sectorizados con definiciones muy estrictas de lo que es por ejemplo la política de salud, la política de educación, la política misma de seguridad social que está basada básicamente en la definición de las contingencias en la administración del trabajo, que es invalidez, cese, enfermedad y tal, o sea, cosas, objetos muy rígidos todos, que ahora con los enfoques actuales, contemporáneos de lo que es el mundo del trabajo, es mucho más diverso, el mundo también de la educación que implica no solamente estas cuestiones de la instrucción pública que podíamos llamar, sino toda esta creación de disposiciones y habilidades emocionales para la vida y para la relación.

Pero hay otra cosa que me gustaría señalar, porque en esa posición del Sistema de Cuidado, como resolviendo ejercicios de fallas de sistemas, tenemos que una parte del cuidado requiere de una serie de disposiciones emocionales. El tema de cuidar enfermos en el hospital o en la casa no es una sola cosa de estar pendiente, si tomó la medicina o no, hay una parte de relación personal en el tema la parte de que el enfermo, la enferma se sienta animado, se sienta acompañado, sienta empatía, reciba esa parte y esa es una cuestión también que no se puede dejar de lado en la construcción del sistema.

Lo mismo el caso del cuidado infantil, una buena parte de las familias que tienen un cierto nivel de ingresos, aunque la mujer tenga un alto nivel educativo prefiere quedarse en casa y ella hacer toda esta parte del cuidado emocional y psicoafectivo que depositarlo en alguna institución o una persona, por eso hay una gran problema en esa parte, y ahí el reto de los servicios de cuidados es enorme, porque es de una delicadeza, con todo lo que significa la parte emocional, la parte psicoafectiva.

Yo me preguntaría, obviamente el cuidado muestra, como nueva política social, qué tan obsoletas son ya estas sectorizaciones de los servicios que a lo mejor todavía van a tener algún sentido de su existencia, porque dijéramos, si pensamos en el sector salud, que es tan incentivo en servicios, en conocimientos, en especialidades, sobre todo el tema de atención a la enfermedad, pero claro la prevención en la búsqueda de salud en el sentido riguroso, en el sentido de evitar la enfermedad requiere otra política más sociosanitaria, efectivamente, y creo que el gran desafío desde el punto de vista de la gestión de la administración de estos sistemas es poder combinar la lógica vertical de la organización sectorial con esta otra lógica de redes y nodos, que es como la de todos estos sistemas, que como una especie de tejido colectivo, más abarcador están planteando una nueva topología de la administración pública y de la relación de la población con los servicios.

Me parece interesante esto, me parece que ustedes tienen un gran potencial en ese sentido, porque son una república unitaria, porque tienen un sistema de seguridad social cuasi universal –excepto la parte que tienen por fuera, la parte informal–, pero que el esquema para la Ciudad de México, si es esta red, crear esta red, sí es un tema de transversalizar, y es un tema con un enorme desafío en términos de la creación de un sistema que realmente pueda en la transversalidad coordinar. Porque el asunto para nosotras es que esto que se llama coordinación interinstitucional está muy desgastado, se convierte rápidamente en algo que se deslava y que desde el primer nivel llega al tercero sin escala, se cae. Entonces, sí es todo un desafío en términos de la construcción del mecanismo, porque no es tan sencillo crear el sistema, requiere como una ingeniería muy clave, muy

detallada, no digo que no lo hagamos, me parece importante pero hay que tener como aprendizajes de todo lo que nos falla en los comités interinstitucionales.

Comentarios, consultas y propuestas

Julio Bango, secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Le quiero dar la palabra a Viviana Piñeiro para que te cuente algunas cosas que estamos haciendo, y que yo comparto plenamente. No me quise detener en el tema de la cuestión de género porque ayer y y también hoy temprano abundaba sobre la relevancia que tiene, porque el tema de la desigualdad de género estructural, morfológicamente, una sociedad en general se trata de un encuentro, lo planteaba yo en Chile, en general se dice "bueno, la situación productiva con una sociedad, la economía y luego está la cuestión de género".

No, la cuestión de género vuelve a articular con el desarrollo productivo de un país, con el desarrollo social, si consideras eso te da una cosa, y si no la consideras tienes un panorama totalmente distinto, y es donde se marca justamente en eso, en la liberación de la fuerza de trabajo, por ejemplo en posibilitar servicio de cuidado que, les permita igualar la tasa de ocupación de las mujeres con la tasa de actividad de los hombres, y yo dije la relevancia que tiene eso para un país donde tiene un desafío demográfico en ciernes, donde va a necesitar que toda la gente que tenga capacidad de trabajar, trabajen. Entonces, para nosotros es crucial eso.

No creo en las comisiones interinstitucionales con funcionarios o funcionarias que no tienen capacidad de representar y de tomar decisiones si eso no va a tener consecuencias. Entonces, ahí es cuando se empiezan a desgastar los mecanismos interinstitucionales, entonces, todo el mundo se saca la foto de que está todo el mundo, todos coordinamos con todos, pero no participan y no pasa nada, entonces, lo que hay que exigirle a los mecanismos interinstitucionales es capacidad de decisión política, objetivos y resultados y hay que evaluarlo por resultados, y si no funcionan dejemos de calentar sillas y que nos paguen el sala-

rio haciendo otra cosa, es tan sencillo como eso y tan difícil de hacer, pero todo esto va a una cuestión de voluntad política, de decisión política, nosotros no tenemos vocación de calentar sillas y mesas para sacarnos fotos y decir que lindo como nos coordinamos, no tenemos tiempo para eso, esa es la perspectiva que tenemos nosotros. Pero les quiero pasar a Viviana Piñeiro para que les cuente un poquito en esta cuestión que planteaba Teresa: ¿qué se puede hacer en una política de cuidados en materia de género y de trabajo para las personas que cuidan?

Viviana Piñeiro, directora de Planificación y Seguimiento de la Secretaría Nacional de Cuidados, Uruguay

Algunos comentarios, en primer lugar, yo creo que es importante en el caso de Uruguay volver a lo que presentaba Julio Bango ayer del camino recorrido y tener en cuenta que el Sistema de Cuidados en Uruguay nace sobre todo a partir de un trabajo fuerte de las organizaciones feministas, con lo cual, digamos que el énfasis en el objetivo de la igualdad de género está en el propio germen del Sistema, también nosotros lo tenemos como al revés, como demasiado incorporado y cuando hacemos la presentación, damos por hecho algunas cuestiones que de repente no lo están, que está bueno aclararlo:

Primer punto, respecto a la normativa nos preocupamos en la Ley de incorporar algunas cuestiones vinculadas a esto, en primero lugar uno de los objetivos del Sistema planteado en la Ley es propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo integrando el concepto de corresponsabilidad de género y generacional como principio orientador, eso lo incorporamos en los objetivos de la propia ley, y luego, cuando fuimos a conformar la institucionalidad del Sistema, digamos un lugar preponderante para el mecanismo de la mujer, en el Uruguay que es el Instituto Nacional de las Mujeres, que no solamente tienen su lugar en la Junta, en el artículo XII de la Ley se mencionan todas las instituciones que forman parte del Sistema, y luego explícitamente se dice "a fin de promover y monitorear la incorporación de la perspectiva de género y en todo el Sistema Nacional Integrado de Cuidados participara una representante del Instituto Nacional de las

Mujeres en las sesiones de la Junta Nacional de Cuidados" esa participación que se prevé para la Junta se traslada además para cada una de las comisiones interinstitucionales, que como decíamos ayer y hoy, Julio Bango explicaba también, son los que justamente hacen el trabajo técnico cotidiano de la construcción del Sistema, donde, en el caso de Inmujeres en particular, creo que podemos decir efectivamente cumplen con esa condición de ser la voz de la directora nacional del Instituto de las Mujeres, con lo cual su trabajo en las comisiones es fundamental y participan tanto en la comisiones de población como en las comisiones de los componentes transversales del Sistema.

Ayer cuando hacíamos la presentación en general, nosotros incorporamos la corresponsabilidad como un principio orientador del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, sí es cierto que identificábamos la necesidad, y creo que eso es algo que ya está plasmado, digamos, en todas las perspectivas que estamos teniendo en la región vinculadas al Sistema, ayer en el spot que veíamos de ONU Mujeres se hablaba un poco de esta corresponsabilidad más amplia entre Estado, mercado, familias, comunidad, pero bueno, por supuesto que la corresponsabilidad de género tiene un rol preponderante en la tarea.

Y luego, ¿qué cuestiones podemos hacer? Sin lugar a dudas, lo que presentábamos ayer vinculado a la Ley de Licencias, entendemos que es un aspecto fundamental para seguir avanzando en igualdad de género, pero hay un componente fuerte vinculado a la promoción de la corresponsabilidad que tiene que ser a través de la sensibilización en diversos aspectos.

Y una parte fundamental tiene que ver con la comunicación como componente del Sistema, yo me acordaba de algunas cuestiones que hemos hecho algunas iniciativas muy concretas, siempre cuando llega de repente el día de la madre o el día del padre nos preguntamos ¿qué es lo que transmitimos como Secretaría de Cuidados? ¿qué queremos decir? es un día comercial, todos los sabemos, pero bueno, no queremos decir desde la Secretaría, desde las cuentas de las redes sociales del Sistema de Cuidados, feliz día de las madres, el mensaje que tratamos de transmitir ese día es que "Juntos Cuidamos Mejor" y que propiciamos desde la corresponsabilidad en el cuidado entre padres y madres, y esos son el tipo de mensajes

que hemos dado. O de repente en Uruguay, como se imaginaran el futbol tiene un lugar muy importante, si bien las mujeres somos bastante futboleras, no deja de ser un deporte vinculado a lo masculino, y también en el Área de Comunicación de la Secretaría de Cuidados ha podido incorporar en esas publicidades que aparecen en los partidos de futbol también mensajes desde el Sistema de Cuidados relacionados con la corresponsabilidad de género.

Hoy una de las diputadas planteaba una cuestión que nosotros todavía no lo hemos hecho y yo le decía a Julio Bango que me parece realmente interesante que es esta cuestión de incorporar materiales didácticos o actividades en los centros educativos, para nosotros esa cuestión podría ser súper interesante. Y veníamos hablando de esto ¿cómo identificamos los servicios? y cómo de repente los usuarios, lo sujetos de la política, en realidad, si no acompañamos toda esta mirada de género, en realidad se quedan con bueno ¿qué viene?, este gobierno está incorporando nuevos servicios, asistentes personales, está abriendo centros de cuidados o está propiciando la teleasistencia, eso no basta si nosotros nos creemos que uno de los objetivos del Sistema de Cuidados es la igualdad de género y es cambiar la división sexual del trabajo y es habilitar a las mujeres a que salgan a desarrollar su vida de la forma que más lo deseen, tenemos que acompañar esa instalación de los servicios con otro mensaje, vinculado a la importancia de ese respiro vinculado a la carga de trabajo que pueden tener las mujeres, al uso del tiempo que pueden hacer y también al uso de los servicios, por esto que mencionaba Teresa que de repente de ese dilema al que se enfrentan algunas madres de si enviar a sus niños y niñas a centros educativos cuando tienen corta edad, o centros de cuidado.

Y ahí hay una cuestión que presentábamos ayer vinculada a cómo hacemos que desde el territorio. En Uruguay, claro, es mucho más sencillo por las dimensiones, pero ayer Julio Bango les presentaba las iniciativas locales de corresponsabilidad también como formas que desde la sociedad se identifiquen algunas acciones, a través de las cuales se promuevan buenas prácticas en términos de corresponsabilidad de género, entonces creo que tenemos muchísimas cuestiones por hacer, tenemos una cuestión, si cuando pensamos en las perspectivas

del desarrollo del país, hay otro dato que es muy preocupante –y creo que no lo planteamos en estos dos días– que son los resultados que nos han dado de la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud de Uruguay, y ahí también se identifican que hay mujeres, niñas y adolescentes, desde corta edad que tenemos altas tasas de deserción en la educación secundaria y una de las causas es que esas adolescentes están cuidando a sus hermanos o sus abuelos, etcétera, y parte de este spot dice mientras fulanita está cuidando al hermano, el hermano varón de repente está en el gimnasio o estudiando, y vaya si el tema de la igualdad de género y este componente de corresponsabilidad, incorporarlo a un objetivo tangible del Sistema está presente, pero bueno, simplemente para hacer un recuento de algunas de las cuestiones que estamos haciendo y volver a esta cuestión de cómo surge este Sistema y cómo es un objetivo en sí mismo y capaz que por eso de repente a veces, cuando lo explicamos queda un poco invisibilizado.

Secretaria Amalia García Medina

Bien, antes de darle la palabra a la maestra Lucia Pérez Fragoso, quisiera hacer algunas reflexiones, compartirlas como se han hecho aquí, y creo que efectivamente, para que una instancia interdependencial con una coordinación que funcione, el reto es gigantesco. La Comisión para la Economía del Cuidado e Igualdad Laboral, la Cecila, ¿qué es lo que nos sucede con la Cecila? Bueno, pues que vamos algunos titulares, algunas titulares y los demás no van, aquí el planteamiento que hacia Julio Bango es: hay que garantizar que vayan, y pueden ir, por supuesto, integrantes de cada una de las dependencias, de las secretarías, pero si no va el titular entonces es como si no estuviera. No es un asunto sencillo, tan no es sencillo que todas, todos los que estamos aquí lo sabemos, siempre habrá algo que se considera que es más urgente, más relevante, más importante que asistir a una comisión donde de los que se va hablar es de igualdad laboral y de cuidados, siempre habrá, por razones culturales, por esta carga milenaria que llevamos, una valoración distinta de qué es lo importante, qué es lo que se debe atender, y yo personalmente creo que es una

batalla que tenemos que ir librando y que debemos insistir en que este tipo de instancias con coordinación no desaparezcan.

¿Qué me preocupa, por ejemplo, de la Cecila? Me importa que vaya todo mundo, que vayan los y las titulares, que haya una presencia, lo que me preocupa es que cuando se creó, se creó para que esta instancia tenga una vida hasta el año que entra, hasta el 2018, terminando este gobierno termina la Cecila, pues bueno, me parece lamentable que suceda así, que esta instancia no continúe, por lo menos en mi experiencia en el gobierno del estado de Zacatecas. ¿Cuál fue mi experiencia? Impulsamos formidables políticas públicas pero no sentamos las bases para que hubiera continuidad, y al día siguiente de que entró el nuevo gobierno, todo lo que habíamos construido, lo desaparecieron; no lo dejamos con solidez, no quedaron leyes, no quedaron las bases para que eso continuara.Entonces, un esfuerzo gigantesco, en materia de igualdad de género se perdió, parecía que íbamos muy bien, una gobernadora mujer, pero hubo un momento en el estado de Zacatecas que el Tribunal Superior de Justicia lo presidia una mujer, que la Cámara de Diputados la presidia una diputada mujer, yo era gobernadora, el Instituto Electoral lo encabezaba una mujer, el Tribunal Estatal Electoral lo encabezaba una mujer... pues fue pura ilusión, porque no quedó en leyes ni quedaron los mecanismos, no dio para que todo fuera mujeres, bueno, habíamos estado excluidas miles de años, entonces valía la pena por lo menos un pequeño periodo que estuviéramos encabezando espacios de decisión, pero ¿cómo hacer, entonces, para que estas instancias funcionen? Hay que diseñar mecanismos que lo permitan.

Ahora, ¿la Cecila ha tenido utilidad? Creo que sí, en el caso de igualdad laboral, el esfuerzo que se ha hecho. Comentábamos con nuestros amigos, nuestro invitado e invitada de Uruguay, lo que ha sucedido con los trabajadores, las trabajadoras en el Gobierno de la Ciudad de México, el hecho de que se haya garantizado, que se esté logrando que haya licencias de maternidad de seis meses, el que haya licencias de paternidad de 15 días, que las trabajadoras que tengan hijos de preescolar a secundaria puedan entrar una hora más tarde o salir una hora más temprano, que se acorten los horarios de trabajo, los últimos viernes

de cada mes, que se haga un esfuerzo, que va lento, pero de que cuando hay una vacante con similares capacidades y conocimientos se opte por la mujer. La Universidad Laboral, para que en el mismo horario de la jornada de trabajo, se puedan abrir las condiciones para terminar la licenciatura o hacer la maestría en línea. Estamos avanzando en eso, yo digo que de manera frágil todavía, pero ahí hay, ahí despunta una visión para cambiar esta división sexual del trabajo, y claro que el Instituto de la Mujer en la Ciudad de México ha hecho un trabajo formidable. Teresa Incháustegui está presente en todo, Patricia Mercado, la secretaria de Gobierno está presente en todo, tenemos una formación y una visión comprometida con avanzar hacia la igualdad de género. Y el jefe de Gobierno, Miguel Ángel Mancera, ha respaldado estas iniciativas. Pero esto pudiera ser una ilusión si no generamos instancias permanentes y una Ley del Sistema de Cuidados que permita que el año que entra, que hay elecciones y que tenemos un ambiente electoral muy complejo, si no consolidamos en este periodo que nos queda –tenemos muy poco tiempo– algunos de los avances pudieran desaparecer.

No siempre cuando se avanza esto es hacia delante y permanente; esto es como una escalera o como un camino hacia delante, puede haber retrocesos, incluso aquí me atrevo a decirlo abiertamente, vamos a considerar que el partido que hoy gobierna la Ciudad de México no gobernara a partir de 2018, que el Partido de la Revolución Democrática no gobernara, las tendencias aquí nos dicen que la gente vota izquierda en la Ciudad de México, puede votar por el PRD o puede votar por Morena, son las dos opciones reales. Bueno, en el caso de Morena, somos parte de la izquierda, tenemos una visión común, coincidente, pero en materia de libertades individuales y de derechos de las mujeres, todas, todos aquí, y en el ámbito público, es una asunto conocido, no se considera una prioridad la batalla por garantizar que haya una nueva conformación en la presencia de las mujeres y la división sexual del trabajo. ¿Qué hacer para que lo que se ha logrado, que es resultado de batallas que vienen de la sociedad civil de años, permanezca? Yo creo que tenemos un tiempo muy corto para dejar algo sólido.

La Cecila, por ejemplo, está diseñada, para que funcione de manera temporal y desaparecería al terminar este gobierno, el año que entra, creo que puede dar

paso si se construye la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México, con todas las políticas públicas y las acciones en materia de cuidados que hay formidables, aquí usted tiene mucho que decir de eso, entonces que se conforma el Sistema se podría cuidar, y yo creo que la Cecila a este comité consultivo de cuidados en Uruguay, porque hay presencia de la academia, hay presencia de la sociedad civil, está presente el gobierno de la Ciudad, es decir, hay una conformación que permitiría que con esa presencia de la sociedad civil, que tal vez hay que reforzarla, pero ahí participa, por ejemplo, el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir y luego está la academia y hay que reforzarla, hay una presencia permanente de ONU Mujeres en las sesiones de Cecila, habría que reforzarla, que garanticemos, hasta donde sea posible, que contribuyamos a que los avances y los logros por la igualdad de género, lo que se ha conquistado, hasta el día de hoy, que no retrocedan y que no desaparezcan.

Nada nos garantiza que no vayan a retroceder, excepto si tomamos medidas con algunos pasos como la Ley, como la conformación del Sistema y, por supuesto, la presencia de sociedad civil y del movimiento feminista para que defiendan lo que puede permitir que los avances que se han logrado vayan hacia delante. De otra manera puede haber retrocesos y tenemos enfrente una enorme responsabilidad, y por eso también este taller es, sí, un ejercicio académico, pero no solo eso. Es también para ver cómo logramos, porque somos gobierno, que la responsabilidad que tenemos, que nos ha dado la sociedad, sobre todo en materia de igualdad de género, sí se convierta en algo sólido, y que si lo tiran –bueno, siempre lo podrán tirar– podrán tirar una ley, habrá un proceso, y lo que les cueste, si desean hacerlo, porque nos han costado mucho estas conquistas, han sido muchos años, un enorme esfuerzo, internamente, también la cultura predominante –de que está en la sociedad, también está dentro del gobierno– y claro que por eso no se considera tan importante la visión y la igualdad de género, pero la batalla la tenemos que librar en todos los terrenos, adentro a fuera, y consolidar.

Y yo creo que estas sesiones son muy importantes, porque vamos conformando una visión común y luego qué pasos damos para que esta visión inclu-

yente de igualdad de género progresista este presente, se amplié y pueda permanecer en el futuro y no desaparezca, bueno hago estos comentarios.

Dos que quieren la palabra y luego tomaría la palabra la maestra Lucia Pérez Fragoso.

Lucia Pérez Fragoso, consultora de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Primero que nada, muchísimas gracias, es un privilegio participar en esta mesa, Muchas gracias por la invitación, me da mucho gusto presentar lo que hemos trabajado como consultora de CEPAL en este ejercicio que se llama "¿Quién cuida en la Ciudad de México?". Ya nos platicó un poco Olga Segovia ayer que este es un trabajo que se está haciendo en otras ciudades también, y bueno, lo hicimos para la Ciudad de México.

Es importante señalar que este es un ejercicio de investigación que se realizó tratando de definir grupos de población dependiente, pero, no está basado en el concepto de dependencia y ahorita les voy a decir por qué conforme vayamos avanzando.

Este trabajo que se llama "¿Quién cuida en la Ciudad de México?: oportunidades y propuestas", el contenido que voy a desarrollar es primero cómo vamos a unir –como señaló Olga Segovia ayer– la parte de políticas de cuidado con desarrollo urbano y luego vamos a centrarnos en la población de México, cuál es la oferta de servicios que tenemos en la Ciudad de México, concentrada –como bien dijo la secretaria– fundamentalmente en los grupos de infancia, aunque tenemos algo menor con relación a los servicios de cuidado de los otros grupos poblacionales, ¿quién está cuidando?, ¿cuál es el perfil de las cuidadoras? y ¿cuáles son las propuestas que estamos haciendo?.

El objetivo de este trabajo era buscar la interrelación que había entre las políticas de cuidados, las políticas de desarrollo urbano y las políticas de autonomía económica de las mujeres, imagínense que tratamos de unir –lo que ya hemos señalado aquí– algo que se considera aquí muy del espacio privado que es lo

que tiene que ver con el cuidado con algo que tiene que ver completamente con lo público como es el desarrollo urbano, y además ver cómo estas dos políticas interactúan y como tienen efectos en la vida económica y en la vida social de toda la población, principalmente de las mujeres, ya lo vamos a ver, pero definitivamente de impacto en toda la población.

Sabemos que mujeres y hombres cuentan con diferentes necesidades en la Ciudad y que acceden a diferentes posibilidades en los espacios públicos también, se dice así, de manera coloquial, que las mujeres hacemos unas rutas como de zigzag, o sea, vamos a recoger a las niñas y los niños a la escuela, vamos a comprar cosas, regresamos a recogerlos, vamos al trabajo, regresamos. Y los traslados, por ejemplo, de los varones son en general más directos, entonces para poder unir estas dos políticas una propuesta, porque debe de haber miles de interrelaciones, que hicimos para poder reflexionar sobre lo que pasa en la Ciudad, que tiene que ver con el desarrollo urbano, cómo unirlo con los cuidados, vimos que, bueno, se podía reflexionar sobre miles de cosas, pero las que están subrayadas son con las que vamos a trabajar acá, la oferta de servicios de cuidado, porque también podíamos haber trabajado sobre la infraestructura de vialidades, el suelo, las viviendas, las casas, los parques, las plazas, y también vamos a presentar un poco sobre lo que tiene que ver con el desplazamiento de las personas en la Ciudad.

Entonces, empezamos por esta parte que tiene que ver con el cuidado y con el desplazamiento. En la Ciudad de México no se cuenta con la información actualizada, lo único que encontramos es la encuesta origen destino, realizada por el gobierno del Distrito Federal e INEGI en el 2007. tenemos este cuadro de traslados, y este cuadro lo que nos hace es el porcentaje de viajes realizados según el propósito desagregado por sexo, entonces aquí vemos los viajes por trabajo, es importante señalar que los viajes son traslados en vehículos automotores, de bicicleta, metro, no son los de a pie. Entonces son de trabajo, de regresar a casa, ir a la escuela, compras, llevar o recoger a alguien, traslado por cuestión de diversión, por relaciones con el trabajo, por ir a comer, por tramites. En el total de traslados se puede constatar –y esa es una primera cuestión muy importante

de resaltar– que las mujeres realizan la mitad de los viajes, siempre estamos pensando que el trabajo de las mujeres es adentro de los hogares y resulta que la mitad de los traslados los estamos realizando mujeres.

Además, por ejemplo, eso de regresar a casa, las mujeres en 44% y los hombres 45% son viajes de regreso, imagínense ustedes, que, si quitáramos los viajes de regreso, porque hubo que ir en un principio, entonces, los motivos del traslado subirían en proporción, entonces se puede decir que casi son el doble de lo que está señalado.

Señalamos solamente tres actividades de traslado que consideramos que tienen que ver con las actividades de traslado, y estos son: las compras, realizar las compras tiene que ver con el cuidado, el llevar o recoger a alguien y el trámite, y en estos grupos está claramente puesto que en estos viajes las mujeres lo realizan en un 64% y los varones van a compras solamente en un 36%. El llevar o recoger a alguien, las mujeres lo hacen en un 66% de todos esos viajes de llevar o recoger a alguien y los varones el 34%, y los de trámites son el 57% son realizados por mujeres y el 43% por varones.

Entonces, los traslados de cuidado son los que permiten el mantenimiento de la familia, en general, realizar las actividades cotidianas y entonces aquí evidenciamos que las mujeres asumen las actividades de cuidados no únicamente al interior del hogar, sino también afuera de los hogares, entonces el mito de que cuidamos solamente adentro, esta encuesta origen destino del 2007, nos ayuda o nos da evidencia para ponerle una pregunta, o sea la verdad es que se considera que estamos metidas adentro de los hogares fundamentalmente, pero no es cierto, también estamos en la calle, pero haciendo estas mismas labores, que también se tiene que hacer, o sea, también alguien las tiene que realizar. Eso es con relación a los traslados, después voy a pasar a unirlo con todo el trabajo.

Con relación a la población de la Ciudad de México usamos la encuesta interesal de 2015, recién salida el año pasado, en 2016, esa dice que somos en la Ciudad de México 8 918 653 personas, el 53% somos mujeres y el 47% son varones. La distribución porcentual de la población, para que se viera más claro, quite la

distribución por sexo y solamente señalo que la población de cero a cinco años en la Ciudad de México representa el 7%, de seis a 14 años el 13%, de 15 a 59 años el 66% –el grueso de la población–, de 60 a 74 el 11%, y de 75 años en adelante el 4% de la población, eso es actualmente en la Ciudad de México.

Pero, ahora vamos a ver cuál de toda esa población, que podemos considerar dependiente, en un primero momento tendríamos la población de cero a 14 años, pero decidimos hacer la separación de cero a cinco y de seis a 14. Entonces de cero a cinco años son el 7% de la población; de seis a 14 el 13%, y nos pedían que pusiéramos como adultas y adultos mayores desde 60 años, nos pareció que de 60 a 74 años probablemente algunas personas sí son dependientes, pero era necesario separarlas, esos son el 11%, y el otro son el 5%; además, las personas que tienen discapacidad en la Ciudad de México entre los 15 y los 59 años –porque solamente de ese grupo ya están consideradas en los otros grupos– son el 2%. Si decimos que todas esas personas son dependientes, estamos diciendo que la población dependiente es el 36%, uno de cada tres personas en la Ciudad de México, pero como vamos a quitar a las personas de 60 a 74 años que son el 11% de la población, entonces, nos resta que el 25% de la población en la Ciudad de México es dependiente en diferentes grados de dependencia, pero es población dependiente, esto nos dice que es una de cada cuatro personas es dependiente. Se ha señalado aquí ya muchas veces, pero traigo el dato de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, donde nos dice el tiempo total de trabajo dedicado en la Ciudad de México de las personas mayores a 15 años, aquí es importante que señale que lo estamos separando por trabajo remunerado y trabajo no remunerado, y el trabajo no remunerado, implica trabajo de cuidado y trabajo doméstico no remunerado, entonces en el no remunerado hay trabajo de cuidado y también hay cuidado indirecto, que es el que nosotras llamamos el trabajo doméstico no remunerado, es un cuidado indirecto porque para poder realizar las labores de cuidado o una precondición para el cuidado, o sea, si no se hace la comida es imposible alimentar a la persona que se va a cuidar.

Entonces, el tiempo del trabajo remunerado aquí está separado en hombres y mujeres y también está separado entre población ocupada y no ocupada. Voy

hablar del promedio nacional –de 15 años en adelante–, el trabajo promedio remunerado de los hombres es 43 horas a la semana y de las mujeres 26 horas a la semana; cuando nos vamos al trabajo no remunerado el de los hombres es 15 horas a la semana y el de las mujeres 39, 40 horas, es una jornada laboral en promedio. Entonces, es importante sumar el trabajo total, porque ya la Organización Internacional del Trabajo reconoce que ese trabajo doméstico y del cuidado no remunerado es trabajo, antes ni siquiera lo reconocían, ahora ya se considera trabajo, el tiempo total del trabajo en promedio en la Ciudad de México, los hombres trabajan 60 horas y las mujeres trabajamos 66 horas a la semana.

Mucho más grave cuando nos vamos a la población que nos abarca a nosotras, las personas que estamos ocupadas, los hombres trabajan en remunerado 56 horas y las mujeres 46 horas, y el no remunerado los varones trabajan, en promedio, 15 horas y las mujeres 35 horas. Aaquí es donde está la doble jornada famosa, en total los hombres trabajan 71 horas a la semana y las mujeres 82 horas a la semana, dos jornadas laborales, y más grave aún todavía, es la población no ocupada, es importante señalar que el trabajo no remunerado, la no ocupada, trabaja una hora y las mujeres 0.2, o sea un rato, pero en cuanto al trabajo no remunerado, los hombres que no están ocupados siguen trabajando su promedio, o sea trabajan 16 horas, le aumentan .40% de la hora, o sea, trabajan igual estén ocupados o no estén ocupados, su contribución al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado no se modifica; en cambio, las mujeres aumentamos todavía la jornada a 45 horas, entonces en total las personas no ocupadas, que además aquí están estudiantes, están lo que en México se llaman "ninis", ni estudiando ni trabajando, que habría que ver si ese nombre aplica para las jóvenes porque por lo que vemos en estas estadísticas es que sí están trabajando.

En cuanto a la corresponsabilidad gubernamental, porque estamos concibiendo la corresponsabilidad gubernamental que parte asume el gobierno de la Ciudad de México como su contribución a este cuidado, tratamos de hacer esta separación, que también nos están señalando la y el compañero de Uruguay, que ellos también hicieron. Para las niñas y niños de cero a cinco años, encontramos que sumando todos los espacios de cuidado, porque hay –ya lo decía ayer– muy

diferentes espacios de cuidado, el 51% de las niñas y niños que nacen en la Ciudad de México y que tienen de cero a cinco años, tienen un espacio colectivo, un espacio público, en el cual poder desarrollarse, tienen acceso a una guardería, a un Cendi, hay miles de nombres, fue difícil lograr ese dato porque había que sumar, insisto, la heterogeneidad de los servicios, que es muy diferente, pero bueno, el 51% de las madres, digamos, desde el otro espacio, pueden salir a trabajar pensando que hay otra persona, el Estado se está haciendo responsable de ese cuidado, también están las guarderías privadas.

En el siguiente grupo quitamos todo lo que tiene que ver con educación, la población que va a escuelas primarias, es decir, niñas y niños de seis a 14 años, solamente contemplamos lo que tiene que ver con cuidado, que son los horarios extendidos escolares, esos sí son de cuidados, aunque tengan sus vertientes de idiomas, o de computación, y de miles de cosas, eso sí tiene que ver con más cuidado. Entonces, hay dos tipos, el Programa Saludarte, que es el Programa de la Secretaría de Educación Pública de la Ciudad de México, que amplía en dos horas, es jornada ampliada, dos horas nada más, y es presupuesto del gobierno la Ciudad de México, solamente en un 2.6% de las primarias de la Ciudad de México, tienen acceso a estas dos horas extras, y las escuelas de tiempo completo que están regidas por la Secretaría de Educación Pública, que es federal, de lo que hablábamos con Teresa Incháustegui ahorita, hay 700 escuelas primarias, es decir, un 35% de las escuelas, aquí no tenemos la población porque no hemos conseguido el dato estricto porque hay un dato más general que no hemos podido definir, pero de las escuelas primarias el 37%, es decir que poco más del 60% de las niñas y niños de seis a 14 años, no tienen un espacio para ser cuidadas o cuidados después de la jornada escolar, entonces por eso encontramos tantas madres en las oficinas con sus niñas y niños, o tantísimas abuelitas, tías, primas, hermanas mayores, cuidando a estos niños, y quisimos ponerlo hasta 14 años porque pensamos que para hacer una comida se necesita tener más de 14 años, o sea, trabajar con la estufa y cosas de esas como para poderse autocuidar en el tiempo que no están en la jornada escolar.

La población adulta mayor, encontramos que hay 8 368 personas en espacios colectivos de cuidados, así en general, no sabemos si son casas de día, si son asilos. Entonces, con respecto a la población de personas adultas mayores, solamente un 3% tienen acceso, esta es la oferta de servicios que otorga la Ciudad de México, es decir, esta es su responsabilidad en el cuidado, la corresponsabilidad que está asumiendo.

Esto está relacionado con lo que señalaba la doctora Teresa Incháustegui hace un momento, las competencias vinculadas a las políticas de cuidado, es necesario que cuando hablamos de la Ciudad de México, decir que las guarderías, los Cendis, todos los rige la Secretaría de Educación y es de nivel federal, es decir, no tenemos acceso a esa política, porque es una política nacional. La Secretaría de Salud federal, también a través de la Norma Oficial de Salud, da las directrices sobre cómo se maneja la cuestión de salud y también lo que tiene que ver con guarderías, sobre todo el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, que es el DIF, en el caso nacional depende de salud, esta demás la Secretaría de Desarrollo Social, sobre todo porque aquí están lo que se llaman las instancias infantiles, además la Secretaría del Trabajo y Previsión Social que tiene algunos programas a nivel nacional y el Inmujeres nacional.

Y en contraparte, en la Ciudad de México tenemos también la Secretaría de Educación, responsable de tareas de cuidado, también la Secretaría de Salud y aquí, en la Secretaría de Desarrollo Social están el Instituto de Atención de Adultos Mayores, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto para las Personas con Discapacidad y el Instituto de las Mujeres, todos en jerarquía, dependen de esto. Está también la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo y está lo que sería la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (Cecila).

Para ver quién cuida, encontramos que de las poblaciones que cuidan dentro del hogar, y por eso digo que es diferente, porque aquí estamos hablando del cuidado de dependientes y de no dependientes también, esto es más amplio, el concepto de cuidados, porque estamos hablando de las mujeres que están cuidando, y sí, probablemente tengan niñas o niños, pero también están cuidado

a los esposos y a personas que en realidad sí son autónomas y sin embargo también están siendo cuidadas; entonces la población y el porcentaje de personas que cuidan dentro del hogar, por sexo, encontramos que son 1 900 000, casi dos millones de personas cuidando, de las cuales el 70% somos mujeres y el 30% varones.

La importancia de este trabajo es que además de los grupos de los cuales nos fijamos, de cero a cinco y de seis a 14 años, más la población adulta mayor o con discapacidad, creemos que es muy importante ver quiénes son esas mujeres que están cuidando, y tenemos la Encuesta Laboral de Corresponsabilidad Social, la Elcos, que fue realizada en 2012 y esta encuesta nos dice que en la Ciudad de México, por grupos de edad, las personas que hacen trabajo doméstico y de cuidado: de 15 a 59 años de edad, de 60 a 47 años y de 75 y más. Entonces, ahí separa a quien hace trabajo doméstico y de cuidados, quienes hacen trabajo doméstico solamente, y quienes no hacen ninguno. La que es más importante, digamos, es este último rubro, lo importante es ver que, ya sea trabajo de cuidados directo o indirecto, en total no están haciendo trabajo de cuidados solamente el 10% de las mujeres de la Ciudad de México. Porque aquí son solamente mujeres, todas las demás mujeres, independientemente de su posición laboral, estamos realizando trabajo de cuidado, porque esta es de las mujeres ocupadas, incluso las mujeres de avanzada edad, solamente, imagínense que de las de 75 en adelante, el 16% no hacen el trabajo de cuidado o doméstico, independientemente de la edad y estando ocupadas, y de todas maneras están haciendo ese trabajo.

También les voy a poner la liga para que lo puedan ver, ubicar en internet, encontramos esta cuestión de uso del tiempo relacionada con los quintiles de ingreso, o sea, tenemos esa separación y ahí vemos como se relaciona esta interrelación del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado con la etnia, la edad, por supuesto con las cuestiones de género y la clase social. Entonces, todas las mujeres –sobre todo las de ingresos más bajos– son las que están haciendo más trabajo doméstico y del cuidado no remunerado y las mujeres de ingresos más altos, probablemente están haciendo menos horas de trabajo doméstico y de cuidados porque seguramente lo estamos trasladando o se está trasladando a

otros grupos de mujeres por una remuneración, que probablemente lo más seguro es que no sea la más adecuada por lo mismo. Las que no están económicamente activas, también es importante señalar, el 11% no están haciendo trabajo doméstico y de cuidado, en total.

En la Ciudad de México somos fundamentalmente las mujeres quienes estamos cuidando a los diferentes grupos de población, dependiente o no dependiente, al margen de la condición del mercado laboral, o sea, no es fundamental y sí ha cambiado ese rol de la división sexual del trabajo que señala que nosotras nos acercamos al mercado de trabajo y estamos participando en una gran proporción. También está el dato en la Ciudad de México de un 55% –ya lo dijo Olga Segovia ayer– y que de todas maneras la labor de cuidados sigue siendo una responsabilidad de las mujeres, o sea, cambia una parte, la parte que es más visible, la que estamos en el mercado, pero lo que está sucediendo en el orden privado no cambia.

En resumen, la Ciudad de México presenta insuficientes espacios de cuidado colectivo para todos y cada uno de los grupos de población, el cuidado lo realizan principalmente las mujeres de manera individual adentro del hogar, es decir, la resolución a los problemas de cuidado, por así decir, o a las demandas de cuidado están siendo tomadas al interior de los hogares y por todas estas cuestiones culturales que tenemos adentro están siendo responsabilidad únicamente de las mujeres, es decir, no encuentran una respuesta colectiva a la Ciudad de México. La oferta de servicios públicos de cuidado, es decir la corresponsabilidad, todavía es deficitaria en cantidad y es heterogénea en calidad, esto también es muy importante señalarlo, porque encontramos que hay algunas guarderías que son parte de las delegaciones, pero nos señalaban que, por ejemplo, las mujeres que cuidan en esas guarderías cuidan gratis, o sea es una informalidad tremenda. Otra cuestión importante es que ni el Estado ni las empresas están asumiendo completamente su corresponsabilidad en las tareas de cuidado, y por supuesto las empresas, como podrán ver, no aparecen por ningún lado.

Viendo la demanda de los servicios de cuidado tenemos que la población de la Ciudad de México es ya la más envejecida del país y además la que está enve-

jeciendo más rápido. También tenemos un descenso en las tasas de fecundidad, la Ciudad de México también tiene uno de los niveles más bajos, incluso negativo de fecundidad, y por supuesto mucho más bajo que otras regiones del país. El aumento de la esperanza de vida –ya lo decía Ana Gamble y nos lo decía también María Ángeles Durán cuando esuvo aquí–, que es un privilegio que tengamos a todas esas adultas y adultos mayores, en lo que tenemos que esforzarnos es en darles una mejor calidad de vida también. Ya la población joven está descendiendo, y pronto va a pasar a ser la menos importante, un incremento de la dependencia, pero esta dependencia tiene que ver con el número de personas que laboran con relación a las personas que no están laborando, tanto de edades muy jóvenes como de adultas y adultos mayores. Entonces, todos estos indicadores sociodemográficos requieren de una atención y planeación a los programas y a los servicios de cuidado.

Primero poner en el centro, en el corto plazo, el tema de cuidado: cursos, dinámicas, talleres, para despertar esa conciencia, esa sensibilización, el compromiso respecto a la necesidad de estas tareas. Iniciar con quienes laboran en el gobierno de la Ciudad de México, es decir, este tipo de trabajo que estamos haciendo hora.

En el corto plazo, la plataforma homogénea que permita otorgar servicios de cuidado de calidad, esa definición de protocolos de atención, es una necesidad fundamental que se tiene que hacer ya, esa heterogeneidad en los servicios de cuidado, tenemos que empezar por eso. La certificación, que también ya hemos hablado bastante, diferenciada por grupos de población. La Subsecretaría de Educación del gobierno de la Ciudad de México, tiene ya programas de capacitación a quienes ya estaban cuidando en estas guarderías, entonces, también ya hay programas en otras dependencias por su propia cuenta antes de que les dijéramos nada del cuidado, ya estaban trabajando en esto. Pensamos que las delegaciones, porque son lo correspondiente a los municipios, sería lo más cercano a la población, empezar a promover aquí estas cuestiones.

En el corto plazo pensamos que es muy importante la transparencia en el presupuesto y en la información financiera con respecto al cuidado, es decir,

cuántos recursos hay –ya estamos también trabajando en ello– cuántos recursos hay asignados al cuidado en la Ciudad de México, y también cuánto cuestan los servicios de cuidado, necesitamos saber porque no podemos lanzar al aire, hacer unas afirmaciones, por ejemplo si tenemos el 50% de espacios de cuidado, pues entonces el presupuesto debe ser mínimamente el doble, pero tampoco queremos eso, porque eso es solamente la cobertura, no está teniendo en cuenta la calidad de los servicios. Y luego fortalecer la información sobre la oferta de servicios de cuidado disponibles en la Ciudad de México, y esto está puesto porque nos dio muchísimo trabajo encontrar todo lo que tiene que ver, sobre todo, con los espacios de cuidado de niños y niñas de cero a cinco años, pero mucho más trabajo lo que tiene que ver con adultos y adultas mayores, los espacios colectivos de cuidados, sabemos que hay asilos informales, pero no son datos oficiales, tampoco están registrados y tampoco sabemos si es solo la atención en salud que se da a las personas que sufren alguna discapacidad.

En el mediano plazo, dependiendo de cómo lo considere cada quien, es la revisión de las leyes, normas y marco jurídico, que también tenemos muchas leyes y normas para subir el nivel, el estatus del cuidado, es decir, en todas las normas que encontramos, por ejemplo las relacionadas con los espacios del cuidado infantil, se habla muy poco, si es que se habla de las cuidadoras, o sea casi esa parte no está, entonces hay que revisar esas leyes para aclarar y especificar los derechos que también tienen las personas que cuidan, es decir, una visión más amplia de lo que es cuidado y no solamente concentrar en los derechos de los niños y las niñas, sino también de las personas que están cuidando.

También, revisando las leyes por aquella cuestión del desarrollo urbano, vimos que la Ley y el Programa de Movilidad de la Ciudad de México necesita una articulación con las políticas de cuidado, si bien se señala que va a tener una visión con perspectiva de género, no hay ninguna referencia ni a los ciclos vitales, ni a los espacios, ni cómo se trasladan las mujeres y que las mujeres, además, nos trasladamos con una persona generalmente dependiente, o sea no andamos en los viajes solas, como ya señalamos en los traslados toda esa parte. Y con relación a eso que necesitábamos empezar a unirlo con el desarrollo urbano,

vimos que –y también alguien ya señalaba aquí– que la más de la mitad de la población de la Ciudad de México viven en Unidades Habitacionales, al menos los permisos nuevos que va haber ahorita, que sea obligación de esos desarrollos tengan un establecimiento para cuidados, o sea que tengan espacios para que la población sea cuidada.

Y también en el mediano plazo, ampliar el número de escuelas participantes, se acuerdan que dijimos que el 13% de la población de la Ciudad de México están en estas edades, y de ese 13% solamente el 37% tienen acceso a un espacio de cuidado, entonces, ampliar este número, a la hora que revisamos los presupuestos nos dijeron que no se iban a reducir los presupuestos relacionados con las áreas de protección social, el presupuesto con respecto a las escuelas de tiempo completo se redujo, y se redujo bastante con relación a la Ciudad de México. La creación de un solo órgano regulador de los servicios de cuidado como primer paso hacia el Sistema Integral de Cuidados, que es lo que veníamos platicando en esos dos días.

Para la población adulta mayor, ustedes saben que en la Ciudad de México la población recibe alguna pensión, también tiene la atención de Médico en Tu Casa, o sea, está atendida adentro de los hogares, eso es importante señalarlo, pero entonces, como ya se están certificando a las personas que están cuidando, a estas o estos adultos mayores en la Ciudad de México, buscar hacer un banco de horas, en los cuales, además de la pensión alimentaria, se le pudiera otorgar, no sé, dos horas para que vaya otra persona a cuidarlos, pagada por el Instituto de Atención a Adultos Mayores o la Secretaría de Desarrollo Social, o como queramos llamarle, y que la persona que está cuidando pueda tener ese espacio, es decir, buscar formas de atender también a las personas que están cuidando, no solamente tener el enfoque en quien requiere los cuidados, sino también en quienes están otorgando esos cuidados –que también ya señalamos ayer– que es una gran parte de mujeres, incluso adultas mayores, y mayores de 60 años seguro.

Promover también la corresponsabilidad en las empresas –no estoy señalando a las comunidades, pero bueno, en las comunidades también– con relación

a las tareas de cuidado, con subsidios e incentivos para la creación de espacios de cuidado.

En el largo plazo, crear el Sistema de Cuidado, que es de lo que se trata aquí, también la generación de empleos de cuidado, empleos dignos que estimulen el desarrollo económico y que ofrezcan estos servicios de cuidado a la población que lo demanda, esta es una propuesta que desde la economía feminista, estamos haciendo hace mucho tiempo, o sea, si hay escasez de cuidados, vamos a generar empleos de cuidado, vamos a liberar el tiempo de mujeres, normalmente familiares, que están cuidando, generar empleos dignos para otras mujeres que quieran y sepan cuidar, y vamos a estimular la economía, digamos, desde esta forma.

La propuesta integral –de la que también ya ha hablado la secretaria– era la que unía las políticas de desarrollo urbano con las políticas de cuidado, con las políticas de autonomía económica de las mujeres. Entonces, hicimos esta propuesta de crear cooperativas de cuidado en Unidades Habitacionales, es decir, estas cooperativas pueden ser, ya están siendo, cooperativas en las cuales se atiende, por ejemplo, a la población infantil, es decir, espacios de cuidado infantil, los Cendis, o como se llamen, o pueden ser espacios de cuidado para personas adultas mayores, también las personas del Instituto de Atención a Adultos Mayores ya habían ido a las unidades habitacionales –tampoco estamos descubriendo el hilo negro– ya habían ido a las unidades habitacionales, no pensando en cooperativas, pero sí pensando sobre todo en las unidades habitacionales antiguas, en las cuales hay muchas personas adultas mayores, que entre ellas se relacionaran, se conocieran, se cuidaran, entonces venimos a complementar o a fortalecer propuestas que ya estaban haciendo.

Pensamos que promueven la autonomía económica de las mujeres por esto que les estoy diciendo, que probablemente, y hasta ahora, quienes se apunten a cuidar son en su mayoría mujeres, no estamos excluyendo a los hombres que quieran cuidar, estamos haciendo la propuesta inclusiva, es importante señalarlo, pero también decir, que en un primer momento, estas cuestiones culturales de la división sexual del trabajo, tan tatuada que tenemos, no es difícil cam-

biarlos, esto evitaría traslados, o sea imagínense que tanto se disminuirían los traslados en la Ciudad, todos esos traslados que tienen que hacer las mujeres, si en su misma unidad habitacional pueden llevar a sus niñas y niños, incluso la propuesta que hacia la Secretaría, es que no solamente tener guarderías, sino que generar más externalidades y economías a escala teniendo, en el mismo espacio a las niñas y niños y los adultos mayores también, que pudieran entre ellos retroalimentarse, o estar con el abuelito, la abuelita, en el espacio de cuidado en la tarde mientras llegan mamá y papá del trabajo, es un privilegio estar así. Y también que se pudieran hacer labores, como por ejemplo que algunas de las personas que están cuidando pudieran ir por las niñas y los niños a las escuelas, sobre todo a las escuelas que están muy cerca y llevarlos, lo cual evitaría que la mamá tuviera que salir del trabajo corriendo para ir a recoger y llevarlos a este espacio de cuidado, es decir, buscar las formas de generar todas estas economías a escala y externalidades.

Concluyendo, los procesos de cambio sabemos que son largos, pero eso no quita que sea importante empezarlos desde ahorita, desde hoy. Un proceso donde el trabajo de cuidado sea detonante para contar con una economía inclusiva, fuerte y sana, lo estamos poniendo dentro de las políticas económicas, de estas políticas de generación de empleos de cuidados, lo estamos sacando del orden social. Las mujeres somos productivas, estamos cuidando, estamos haciendo un trabajo muy importante que la sociedad requiere, y entonces debemos contabilizarlo, entrar a formar parte de esta economía contabilizada, porque ya formamos parte, que llevaría a buscar un modelo de desarrollo diferente, o sea, empleos diferentes, no solamente los empleos tradicionales, sino empleos dignos donde el trabajo de cuidados esté bien remunerado, y que integren a toda la población, para lograr así una sociedad más justa, más equitativa y más democrática. Muchas gracias.

Presentación de iniciativas, programas y experiencias sobre el cuidado

Ximena Andión
Directora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir

Muchas gracias, nuevamente agradecer a la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la CDMX por esta invitación, agradecer también a ONU Mujeres, es a través de un proyecto del Fondo de Igualdad de ONU Mujeres que el Instituto ha podido trabajar este tema de cuidados, que es un tema central de la agenda feminista, un tema de vanguardia en el que necesitamos sin duda avanzar. En esta presentación del "Inventario de Políticas Públicas del Gobierno de la Ciudad de México" desde el Paradigma del Cuidado, vamos a hablar de los antecedentes en el tema de cuidados, la metodología que usamos para hacer este inventario de políticas de cuidados en la Ciudad de México, algunos resultados y un balance general sobre lo que hemos encontrado y algunas recomendaciones para la construcción de un Sistema de Cuidados en la Ciudad de México. Cedo la palabra a mi colega Yazmín Pérez Haro, para que inicie la presentación.

Yazmín Pérez Haro
Consultora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir

Gracias, buenas tardes a todas y todos, reitero también el agradecimiento y la invitación a Amalia García Medina, secretaria de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México, porque los resultados de este proyecto requiere voluntad política y liderazgo, también requiere compromiso con el tema y la agenda de género y la agenda social.

Para contextualizar a nuestros invitados de Uruguay, les comento que en 2014 realizamos un breve estudio con carácter más exploratorio para ver en que estaba el gobierno de la Ciudad de México en materia políticas de cuidado y uno de los resultados más significativos de 2014 fue el presentar y proponer una hoja de ruta hacia un modelo integral de políticas de cuidado para la Ciudad de México. En este ejercicio que llevamos a cabo durante el segundo semestre de 2016 nos planteamos hacer un análisis de políticas públicas de la Ciudad de México, desde el paradigma del cuidado que, ya de por sí nos planteaba una dificultad que veremos ahora en el despliegue metodológico, pero era un poco, hacer un reconocimiento de si lo que queremos es construir es un modelo que integre un sistema público de la Ciudad de México, pues veamos qué es lo que ya está en marcha en materia de política pública de la Ciudad de México y sabíamos que no íbamos a partir de cero, teníamos que reconocer lo que se estaba haciendo, hacer una identificación, una organización, un análisis y a partir de lo real, de lo que existe hacer propuestas concretas.

El objetivo del inventario era avanzar en la construcción de un modelo integral de políticas públicas para la Ciudad de México, de tal suerte que esta primera fase del proyecto consistió en hacer eso precisamente, en hacer un inventario de política pública, para identificar, recopilar, sistematizar y valorar los

programas y acciones del gobierno desde el paradigma del cuidado. Hacer un inventario desde la mirada de las políticas de cuidado, bueno eso ya nos planteaba una dificultad, cual era ese paradigma, existe ya, no existe y de no existir quien lo iba a proponer para acercarse a las distintas dependencias de gobierno de la Ciudad de México. Lo cual implicó, en los planteamientos iniciales hacer un ejercicio realmente innovador, porque partíamos de que no contábamos con ningún antecedente real de que se hubiera hecho este ejercicio de inventario, no solo en términos de la recopilación de información, sino de una mirada con criterios específicos desde el paradigma de los cuidados. Lo cual nos planteaba además otra dificultad que era, decir y reconocer que desde quienes estamos dedicadas a la investigación propiamente y no a la política pública, todavía no existe un consenso absoluto respecto al concepto de los cuidados y entonces pareciera que cuando estamos hablamos de cuidados, todas y todos estamos hablando de lo mismo.

Esto de entrada, parecía una primera dificultad, es decir, vamos a buscar políticas públicas que estén diseñadas desde el paradigma de los cuidados pero con que definición, a priori, nos vamos a acercar. Teníamos el reconocimiento que hay, en términos de consenso, una idea que establece un dialogo común en torno a las actividades y responsabilidades, en torno a todo aquello que requiere la vida cotidiana para mantener el bienestar de las personas. Sin embargo, quisimos plantear desde el principio que tenemos una visión más amplia de la cuestión de los cuidados que tienen que ver con una visión de procesos, es decir, que no se acotaba a la acción en sí o al conjunto de actividades digamos sino que había una visión de procesos, que tenía distintas etapas a lo largo del ciclo de vida de las personas, sí relacional, sí multidimensional, etcétera, pero ya de entrada nos planteaba la dificultad de cómo hacer operativo esta propuesta conceptual para acercarnos a las distintas dependencias. En los planteamientos iniciales partíamos de que hay consensos, pero también había disensos en materia teórico conceptual, pero también había elementos que estaban al menos en construcción y por supuesto fueron los consensos los que nos permitieron establecer los criterios para acercarnos.

Como referencia a lo que ayer comentaba la secretaria Amalia García Medina, respecto al derecho al cuidado en la Constitución, como punto de partida teníamos ya el texto constitucional, que en el Articulo 9 plantea el derecho al cuidado, pero también hacemos el reconocimiento de que así está en la carta constituyente, nuestra carta de derechos, pero también estamos en el proceso de definición de las leyes secundarias y es en las leyes secundarias cuando se habrá de decidir el carácter real del sistema público de cuidados que habrá de implementarse en la Ciudad de México. Si va a ser un sistema como el que hemos reiterado estos dos días, un sistema transversal, digamos, que transversal ice la cuestión de los cuidados de forma horizontal o se puede convertir, aun teniéndolo ya en la letra de la Constitución, en un nuevo diseño de política hiperfamilista, estas son las miradas con las que tuvimos estos acercamientos.

Habría que partir de un estado del arte, el estado del arte en término de los consensos es el reconocimiento de grupos prioritarios de los que hemos reiterado estos dos días desde el punto de vista de quienes cuidan y de quienes necesitan los cuidados, pero también de elementos que estaban más en el ámbito de la política pública o de otros expertos y expertas, ya sea los estudios de población, la sociología del tiempo, etcétera. Entonces hubo tres elementos que nos fueron también fundamentales para enriquecer el paradigma del cuidado, que traen todo aquello que estaba en torno a los uso del tiempo, en materia de territorio e infraestructura urbana y social y las trasferencias monetarias.

De entrada teníamos tres desafíos; no hay antecedentes en la materia, teníamos literalmente que probarnos y saber qué es lo que estaba haciendo en el gobierno de la Ciudad de México en materia de políticas de cuidado y no al revés, es decir no fue el gobierno de la Ciudad de México quien nos pidió que realizáramos este reconocimiento de las políticas existentes. Otro desafío fue cómo acercarnos y contar con la colaboración de las distintas dependencias del gobierno de la Ciudad para pedirles la información. Y finalmente el tercer desafío fue que el trabajo se implementó con una línea del tiempo muy corta para los objetivos planteados por lo que las solicitudes a las dependencias vía reuniones

de trabajo y vía InfoDF fueron definitorias. El universo quedo en 62 programas o acciones de gobierno, que tal vez se puede considerar que fue un grupo pequeño, pero es importante mencionar que hubo programas y acciones que no quedaron en este primer corte del inventario.

Por cuestiones metodológicas agrupamos a priori a las distintas dependencias de la Ciudad de México en dos grandes grupos. En un primer grupo agrupamos a aquellas dependencias que son las encargadas de implementar las políticas en materia de protección social, de desarrollo social. En un segundo grupo a aquellas que no están en la línea prioritaria.

Para hacer un acercamiento a las dependencias se implementó y se construyó de forma interdisciplinaria una ruta metodológica que nos permitiera tener un acercamiento de distinto tipo con las dependencias, porque las dependencias también tienen no solo caracteres y funciones distintas, sino acercamientos con el tema completamente diferentes y entonces tuvimos que acercarnos con criterios muy claros que se fueron definiendo a partir de cuatro grandes elementos como por ejemplo, población objetivo; también por los objetivos o impactos y que algunas expertas consideran como los indicadores de los cuidados, como el reconocimiento, la reducción, la redistribución, la conciliación y la corresponsabilidad. También hubo otros criterios de cómo se organizan los cuidados ¿quién proveía los cuidados? y otros criterios que tienen que ver con los recursos, que tienen que ver si libera tiempo de las mujeres, transferencias monetarias para satisfacer necesidades de cuidado, etcétera.

Tuvimos varios acercamientos con distintas dependencias, hicimos reuniones de trabajo, enlaces, acompañamiento y monitoreo; tuvimos la oportunidad de dar talleres de cuidado al personal sobre qué era esta cuestión de los cuidados, política pública, se llenaron matrices. Fue un trabajo muy arduo y muy importante y por supuesto agradecemos la participación del personal operativo de las dependencias que proporcionaron información específica que no será posible encuentran en los documentos de cada programa. Después tuvimos una especie de valoración de la información recabada y hubo posteriormente todo un trabajo de sistematización y depuración de qué programas

y qué acciones iban a formar parte del inventario y cuáles no. Esto fue muy difícil y tuvimos que contar con criterios muy claros para responder cuando las dependencias nos preguntaran por qué esta acción entró y por qué esta otra no. Debíamos tener criterios que aplicaran para todas las dependencias y a partir de ellos contar con un marco analítico con una serie de elementos que nos dieran juego de valoración respecto a los alcances que pudieran tener los programas u otros.

En el marco analítico hicimos una matriz para cada uno de los programas y acciones que encontramos, para un poco desagregar ya sea por población objetivo o por nivel de cuidado cuál era el impacto y cuál era el área de oportunidad, por así decirlo. La política del gobierno de la Ciudad de México en este momento no fue diseñada desde el paradigma del cuidado, entonces no tendrían por qué tener *a priori* indicadores específicos en materia de cuidado, pero queríamos ver de qué forma, ya en los hechos, tenían un impacto, una acción, ya fuera por sus objetivos o no, en materia de cuidados, pero también identificar las oportunidades; no lo quisimos plantear de que hubiera debilidades en un programa u otro sino desde la oportunidad de revisar ese programa que ya estaba en marcha de nuevo en otro momento desde el paradigma del cuidado.

Respecto al trabajo realizado, como ya mencionamos, fue muy arduo, primero tuvimos que establecer vínculo con distintas dependencia, se hicieron reuniones de trabajo, se establecieron los enlaces, tuvimos que estar en talleres de cuidados más de una vez y hubo un acompañamiento y monitoreo al llenado de las matrices y como este llenado no estaba funcionando tan rápido, tuvimos que hacer solicitudes de información pública, se hicieron 180 solicitudes de información pública que después se tuvo que sistematizar y organizar. Tuvimos que acercarnos también a dependencias como el Consejo de Evaluación para el Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa CDMX) y otras dependencias para revisar las evaluaciones internas y externas de cada uno de los programas que estábamos seleccionando. Este fue un trabajo en equipo, muy arduo, pero muy importante porque revelo también, incluso acciones y criterios que se pudieran estar aplicando.

Al final trabajamos con 14 instancias o dependencias del gobierno de la Ciudad de México entre secretarías e institutos descentralizados, y quiero mencionar que tuvimos varias reuniones y en una primera selección tuvimos 89 programas y acciones y al final nos quedamos con 62, que son el gran total de las acciones y programas que conforman el inventario.

Trabajamos con 14 dependencias del Gobierno de la Ciudad de México y al final fueron 62 programas y si vemos los resultados en una gráfica del número de dependencias, vemos por ejemplo que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México tiene una presencia muy significativa en las acciones que se realizan en esta materia, pero en aquellas dependencias donde alcanzamos a ver solo un 5% no hay una relación aquí entre cantidad y calidad. De todas las dependencia del gobierno de la Ciudad de México, por ejemplo, instituciones como el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones, la Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades (Sederec) y el Instituto de las Mujeres (Inmujeres); después de haber tenido un acercamiento con estas dependencias, encontramos que hay una voluntad y un interés significativo que puede ser uno de los activos para el diseño del modelo y después para la implementación del sistema por parte del Gobierno de la Ciudad de México.

Jugamos mucho con los datos, teníamos el inventario ahí, teníamos distintas formas de clasificar los resultados, ya fuera, por presupuesto, por el tamaño de los programas, el tamaño de la población, el perfil de la crisis de cuidados específica que tiene la Ciudad de México, las posibilidades o no que tuviera un programa u otro. La clasificación de los programas por aquellos que brindan servicios directos de cuidados; programas que facilitan el acceso a recursos, que liberaban tiempo, otros que hacen énfasis en la alimentación, capacitación, etcétera; transferencias monetarias y otros programas más en la promoción de la autonomía económica en la Sederec y el Inmujeres CDMX, que también tienen varios programas que promueven la autonomía económica de las mujeres, pero que la cuestión de los cuidados no estaban en el radar, no hay un reconocimiento de si estas mujeres son o no cuidadoras, pero sí había

una sensibilidad muy importante que sin duda alguna será un activo sensible para lo que está por venir. Y finalmente quiero dar solo coordenadas generales respecto a los resultados del inventario: la posibilidad y flexibilidad que tiene el inventario para poder apropiarse las distintas dependencias de estos resultados, de apropiarse las matrices, de los criterios que se utilizaron y que se realizaron en este inventario. Tenemos una pauta de recomendaciones que son sensibles para lo que está por venir y en esta parte cedo la palabra a Ximena Andión.

Ximena Andión
Directora del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir

Tenemos la posibilidad de dividir el tipo de políticas de gobierno que seleccionamos en dos grandes tipos.

- Tipo A: las acciones relacionados directamente con los cuidados, que encontramos que son de tres tipos, las que tienen que ver con población objetivo de cuidados, las que tienen que ver con las personas que cuidan y las que tienen que ver con la autonomía económica de mujeres, que son el núcleo duro del Sistema de Cuidados.
- Tipo B: políticas y programas que enmarcan la gestión de los cuidados y que tienen que transversalizarse en la perspectiva de cuidados en estas políticas. Entonces, son políticas que tienen que ver con una ciudad sustentable y una vida digna: movilidad, vivienda, agua, saneamiento, alumbrado, acceso a recursos básicos. Incluso otros programas potenciales que también tienen que ver con la promoción de los cuidados, por ejemplo, haciendo la gestión de los trámites más rápido y liberando tiempo, haciendo que para recibir programas sociales no se requiera la presencia física y periódica de las mujeres, por ejemplo este tipo de programas que de alguna manera tienen el potencial de contribuir a la gestión de los cuidados.

Estas políticas que encontramos que ya tiene la Ciudad y que conformarían de alguna manera el núcleo duro de un Sistema de Cuidados, son de tres tipos. Están las políticas que tienen que ver con personas cuidadoras, donde están las políticas de conciliación de vida familiar y vida laboral, por ejemplo, las licencias de maternidad y paternidad, donde la Ciudad ya tiene experiencia con esta

nueva práctica de cultura laboral, las transferencias monetarias para reconocer el trabajo de quienes cuidan, quienes cuidan a adultos mayores, por ejemplo, y programas de capacitación y certificación de los cuidadores.

Otros programas tienen que ver con la población objetivo de los cuidados, las transferencias monetarias, por ejemplo, la pensión de adultos mayores, los centros de atención diurna y de larga estadía, servicios domiciliarios –Médico en Tu Casa puede ser uno– y algunos otros programas de asistencia.

Y están los programas que promueven la autonomía económica de las mujeres, que de alguna manera liberan tiempo, que capacitan a las mujeres para el trabajo o que dan transferencias en efectivo, por ejemplo, a madres solteras.

Nos parece que en el núcleo del Sistema de Cuidados tiene que integrarse a estos tres tipos de políticas: las políticas para las personas cuidadoras, las políticas para población objetivo de cuidados y las políticas que tienen que ver con la autonomía económica de las mujeres. Nos parece fundamental este tercer componente, que no todas las veces se registra.

Solo por mencionar algunas de las buenas prácticas que encontramos analizando los programas y las acciones del gobierno de la Ciudad de México, por ejemplo, el programa Médico en Tu Casa, que promueve la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que libera tiempo y traslados y que también permite atención médica directa especializada.

Hay muchísima discusión acerca de cuáles políticas tendrían que entrar en un sistema de cuidados y cuáles no. Hicimos una selección discrecional de cuales, pero el siguiente paso es justo discutir en un sistema de cuidados para la Ciudad, cuáles políticas sí y cuáles no.

Otras políticas que nos parecen fundamentales, como la política de una nueva cultura laboral que ha encabezado la Oficialía Mayor, que tiene que ver, por ejemplo, con la conciliación vida laboral-personal y con promover las licencias de paternidad para el mayor involucramiento de los hombres en las tareas de cuidados. Otra política interesante que además comparten el Instituto para la Atención de Adultos Mayores y la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México, que es la capacitación y da acompañamiento al

cuidador de adultos mayores que de alguna manera son el vínculo entre quien necesita el cuidado y quien cuida, hacen intervención en los hogares, ayudan a ver cómo se genera el cuidado en los hogares y también es una política que tienen que ver con la capacitación para quienes cuidan.

Otro programa también de la Secretaría del Trabajo son las cooperativas de cuidados, que son políticas que además de desfamiliarizar el cuidado le dan un sentido comunitario y también tienen un vínculo con el desarrollo económico y con la profesionalización de las personas que cuidan. Otra política interesante son los comedores públicos impulsados por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México y Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México, en donde de alguna manera se concerta a la comunidad, se alivian las labores de cuidado, y aunque no fue pensada como una política de cuidado tal cual, tiene potencial esa política de comedores públicos de incorporar otras políticas de cuidado a escala territorial.

Haciendo un balance general diremos que el Gobierno de la Ciudad de México tiene muchos programas sociales que están dedicados a atender las necesidades de los cuidados y también acciones de gobierno que no son necesariamente programas, pero que uno de los grandes dilemas es que no fueron pensados desde el paradigma de los cuidados y sí hay que hacer este cambio de paradigma de alguna manera y también es cierto que varias de estas políticas están concentradas en algunas secretarías. También hay un número de programas y acciones que tienen el potencial de tener un mayor impacto en cuidados indirectos si se hicieran ajustes mínimos a su implementación.

Este es un tema y el concepto de cuidados no es tan conocido entre funcionarias y funcionarios y creo que como ciudad todos estamos aprendiendo y profundizando sobre el tema. Algo que encontramos también es que se requiere mayor colaboración intersectorial en políticas o acciones relacionadas con cuidados, y algunos programas se ven afectados de manera positiva si realmente se pensara en una implementación más eficaz en la materia porque no consideran las necesidades de cuidado de las personas beneficiarias de esas políticas, por ejemplo: un programa de capacitación para el empleo para mujeres, que tome

en cuenta que esas mujeres seguramente tienen a su cargo el cuidado de niñas y niños, entonces, ver si hay un espacio donde puedan dejar a sus hijos durante la capacitación. Hay una falta de indicadores sobre cuidados y de información desagregada sobre perfiles de personas beneficiarias de programas.

También hicimos un análisis en el inventario del tema de las políticas de cuidados de la Ciudad desde las cuatro perspectivas fundamentales sobre las cuales creemos que se tiene que construir este Sistema de Cuidados, que son la perspectiva de género, derechos humanos, interculturalidad y desarrollo sostenible.

Desde la perspectiva de género encontramos programas dirigidos a mujeres, que tienen que ver su autonomía económica y con su rol de cuidadoras –los hombres y otros integrantes de las familias no son considerados–, no están identificadas en todos los programas las brechas de género, no hay indicadores sobre cuidado desde la perspectiva de los derechos humanos, el derecho al cuidado no está posicionado ni existe un conocimiento sobre cómo garantizarlo –está en la Constitución pero hace falta identificar la interdependencia con todos los otros derechos que están insertos de manera estable en la política de la Ciudad– y algo que decía ayer el doctor Julio Bango, secretario nacional del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay, enfocarnos más no solo en el tema de la universalidad sino en el tema de la calidad, de cómo se deben proveer esos servicios.

En materia de la interculturalidad, mejorar el análisis de las políticas sobre las necesidades de cuidado de la población indígena que vive en la Ciudad, con énfasis en la situación de las mujeres indígenas y rurales; especial atención en mujeres indígenas cuidadoras como trabajadoras del hogar remuneradas, creemos que en este Sistema de Cuidados tienen que ver una interconexión entre el trabajo doméstico no remunerado y el trabajo doméstico de cuidado remunerado. Y finalmente desde el puno de vista del desarrollo sostenible, el enfoque de cuidados a lo largo del ciclo de vida que está ausente, que se enfoque en las personas y no en las políticas, cambiar la lógica de cómo hacemos las políticas públicas y también tenemos que enmarcar las políticas de cuidados en la vía de una ciudad segura y resiliente y aprovechar mejor los recursos, la economía local e infraestructura instalada e innovación, ciencia y tecnología.

¿Cómo creemos que se tiene que pensar este sistema? Bueno, en términos de la concepción de los cuidados creemos que el paradigma tienen que ser el de promover y potenciar la autonomía de las personas y no solamente administrar la dependencia; es decir, ¿cómo hacer que algunas personas pasen de la dependencia a la autonomía económica a través de estas políticas de cuidados?, ¿cómo diseñar programas y políticas que desfamiliaricen los cuidados y que descarguen los cuidados de los hogares? Tomar en cuenta el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado y el trabajo doméstico remunerado, tomar medidas para establecer un análisis interseccional y diseñar las acciones desde ahí, y un sistema que establezca la corresponsabilidad del Estado, social y de género. En términos de política pública es establecer criterios de un entendimiento común desde las personas que hacen política pública en la Ciudad sobre qué es un sistema de cuidados, qué es el cuidado y cómo vamos a tomar la decisión de qué entraría en el sistema de cuidados y qué no.

Un sistema de cuidados no nada más es la suma de las políticas, es una nueva interacción entre ellas, es una conceptualización y paradigma distinto y creemos que este sistema de cuidados se puede articular en dos niveles: primero en el núcleo central del sistema de cuidados estarían las políticas que tienen que ver con las personas cuidadoras, las políticas que tienen que ver con la población objetivo prioritaria de atención de cuidados y los programas de autonomía económica de las mujeres y dentro de este núcleo políticas que promuevan la corresponsabilidad y el cambio cultural, y alrededor de este sistema están todas las otras políticas que tienen que ver con la ciudad sustentable, la vida digna, de movilidad, de vivienda, que no nos parece de entrada que tendrían que ser formalmente parte de este sistema, pero que tendríamos que lograr transversalizar desde una perspectiva de cuidados en esa políticas. Y ahí está el gran dilema de cómo distinguir claramente las fronteras entre las políticas de cuidados y los otros pilares del bienestar social y cómo miramos a los cuidados como centrales para el desarrollo social y económico.

A nivel interinstitucional parece que lo que sigue es un proyecto base de la política de cuidados para la Ciudad de México, con un modelo de Sistema de

Cuidados situado que establezca con claridad los criterios y los mecanismos de interrelación entre los distintos pilares de bienestar, vincular el derecho al cuidado con perspectiva de género y de derechos humanos en el diseño de programas y políticas, mejorar los diagnósticos sobre las necesidades y servicios de cuidados en la Ciudad de México –falta mucha información–, estructurar una ruta de implementación progresiva que incluya un programa de formación a servidoras y servidores públicos sobre el cuidado, rediseño presupuestal que inviertan en programas y acciones, regular y vigilar la provisión de servicios de cuidados privados en la Ciudad, promover políticas de nueva cultura laboral.

A nivel programático, mejorar la vinculación entre distintos programas, los de cuidadoras, población prioritaria y autonomía económica, hacer modificaciones a las reglas de operación de los programas que faciliten la integración de la perspectiva de cuidado, generación de información e indicadores cuantitativos y cualitativos de cuidado, reforzar estrategias para hacer efectiva la participación de los hombres en los cuidados.

A nivel territorial –un gran reto para una ciudad tan grande esta– es cómo logramos la cercanía y, en este sentido, la participación de barrios y colonias es fundamental. Las actuales delegaciones –próximas a convertirse en alcaldías– deberían desempeñar un papel más activo en la provisión de cuidados dada la infraestructura subutilizada y la proximidad con la población, fortalecer la relación con la planeación territorial y la infraestructura urbana de la ciudad en el tema transporte, servicios e inmuebles, aprovechar los recursos e infraestructura social que existen.

Julio Bango
Secretario nacional de Cuidados de Uruguay

Como hemos venido diciendo, mujeres que cuidan pueden ser mujeres que cuidan de manera no remunerada y mujeres que cuidan de manera remunerada, y si te referías a mujeres que cuidan de manera remunerada son muy pocas las mujeres jóvenes adolescentes que intentan o asumen al cuidado como un trabajo y que intentan ser profesionales del cuidado. Si te referías a las mujeres que cuidan, madres adolescentes que cuidan de manera no remunerada, ahí es poco lo que tenemos, porque lo que ha supuesto la creación de un Sistema de Cuidados es integrar en este caso el vector cuidado en una estrategia de inserción y de inclusión educativa de las y los adolescentes. La prioridad, tanto para mujeres y hombres adolescentes, está en generar las condiciones para la inclusión educativa.

En Uruguay se ha difundido el término "ninis" y tenemos un fuerte combate ideológico contra ese término porque es muy estigmatizador de la condición juvenil. Según la Encuesta Nacional de los Jóvenes en Uruguay, el 35.8% de los jóvenes de 12 a 29 años realizan tareas de cuidado y el 44% del total de las mujeres jóvenes, y el 27.5% de hombres, cuando se abre por género. Una de cada cuatro mujeres jóvenes deja de estudiar o trabajar para dedicarse a los cuidados, mientras que solamente sucede esto en un 5% de los hombres jóvenes. A partir de estos datos es que nosotros hemos decidido, ya no como política de cuidados sino como incluir el vector de los cuidados en una estrategia de retorno de los jóvenes adolescentes a la educación media, antes de que trabajen, porque nos importa que se preparen para insertarse después laboralmente con mejores capacidades, esa es la apuesta. Estamos trabajando ahora en algunos institutos de enseñanza media secundaria, donde estamos generando dispositivos muy *ad hoc* de los hijos, de las hijas de las muchachas que están asistiendo para que no se vayan de la educación media.

Aprovecho para hacer cinco puntualizaciones para dejar la reflexión. Pero el estudio primero, porque está muy bien trabajado desde el punto analítico, y hay cuatro aspectos que surgen de este.

Ayer me preguntaron si en la construcción de un Sistema supone articular lo existente y yo dije que no, porque el trabajo inductivo que han realizado ustedes para poder ver, organizar, porque articular lo existente es utilizar una racionalidad para explicar y ordenar una programática o una implementación de política. La construcción de un Sistema supone la existencia de una racionalidad ¿y qué quiere decir aplicar una racionalidad? es asumir efectivamente una perspectiva sistémica, es generar los espacios de decisión política y construcción integrado y de construcción programática para luego aplicarla a lo que está aconteciendo en materia de los servicios. Eso te da una lectura diferente de los servicios que hoy tienes y de una posible articulación.

La construcción de un Sistema es justamente construir una racionalidad a la hora de pensar en términos de política de cuidado, no dejarse esclavizar por los servicios que tienes, con toda la tarea de articular que ya de por sí es una tarea muy interesante, pero esa tarea de articulación no es solo identificando poblaciones, no, la verdadera articulación se da, eso podría ser la coordinación, cuando tienes un principio orientador que reestructura.

La segunda cuestión es que para la construcción de un Sistema es la cuestión de género por un lado y de los servicios por otro, pero el componente de regulación es un componente central, que lo veo tomado ahí, pero justamente la posibilidad de aplicar una racionalidad, una perspectiva sistémica requiere de construir elementos regulatorios que te permitan unificar, construir criterios únicos, de supervisión, de generación, de construcción de indicadores, en un montón de planos, la regulación no es solo hacer normas y leyes, que también lo es, es generar mecanismos de supervisión comunes, es otra versión. La regulación es un componente fundamental para que un Sistema de Cuidados –cualquier sistema– pero en particular para el Sistema de Cuidados.

La formación es el otro, ese ha estado muy presente, lo menciono nada más porque es el que conecta, es el componente del Sistema que conecta con las

personas que cuidan centralmente, junto con los servicios que generen la posibilidad de liberación del tiempo de las mujeres y la formación para la dignificación del trabajo del cuidado, es un componente central en esa dirección.

Y lo último, noto una gran ausencia en todo el debate, que es la problematización de la articulación con la sociedad, no con el territorio. Si entendemos el territorio como lo define Pierre Bourdieu, como un espacio de relaciones, como un campo de relaciones donde actores distintos, de capacidades distintas, interés distintos y poder diferencial que producen relaciones de dominación en un espacio dado, bueno, si entendemos el territorio como los actores de un territorio y no como la localización geográfica de servicios, si entendemos el territorio en esa perspectiva, he visto una gran ausencia de cuál es la política en términos de relación con la sociedad ¿Cómo se van a generar las condiciones de legitimación de las políticas en la sociedad? Ustedes han hecho un avance al incluir, por ejemplo, a organizaciones no gubernamentales, como el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, instituciones de Naciones Unidas, que es una decisión muy relevante porque te meten la cuestión de la ciudad en una perspectiva más general y tienen el soporte –muy importante que siempre hay que tener– pero la cosa no se termina ahí, hay que ir a las organizaciones que gestionan los intereses y a los que están implicados y los que están viviendo y sufriendo la ausencia de la posibilidad del cuidado; hay que hablar con los sindicatos, con las organizaciones sociales, con asociaciones de infancia, con el movimiento feminista, es decir, hay que traer la política hacia ahí, deliberada. Esa es la parte central del Sistema, no es solamente la parte de la ejecución de la política pública del Estado, es cómo promueves la participación, es cómo legítimas, cómo realizas acciones que van sensibilizando a los colectivos para que defiendan la política. Este tema no lo veo y capaz que no esté ausente en la práctica, pero yo lo veo ausente en el debate.

Hubo una pregunta ahí ¿cómo hacemos para? o ¿qué estamos haciendo? no forma parte del diagnóstico, no está en ese diagnóstico que acabamos de ver, y esa es una cuestión política clave para la sustentabilidad de una política social cualquiera, la de cuidados también. Entonces, ¿qué van a hacer? Se

va a hacer una Ley y ¿qué más se va a hacer? Una campaña política, ¿se va a aprovechar esa campaña, en el mejor sentido de la palabra, para construir un dialogo con la sociedad?, no con las ONG técnicas que ya están sino con la sociedad. Porque eso te lleva a que te planteen los intereses, a que te empiecen a cuestionar, a construir una masa critica, pero es clave en términos estratégicos y lo dejo ahí porque era colocar algunos aspectos. Estos comentarios no son con afán crítico, sino de cómo mirar espacios donde tenemos mucho terreno para avanzar.

Por último, hay cuestiones que ustedes pusieron en el informe, como conexas al Sistema de Cuidados pero que efectivamente no hacen parte del Sistema de Cuidados, y que está bien que se tomen en cuenta. Pero cuidado, nosotros tomamos la decisión de circunscribir, porque cuando una administración quiere abarcar todo, se le complica en términos de la ejecución. Gobernar es decidir e inevitablemente en el arranque de algo hay que priorizar, y no quiero decir que no tengas previsto todo lo demás, que eso está muy bien porque eso te define un programa de avance, pero cuidado con querer abarcar todos los flancos a la vez, porque a veces se te vuelven inmanejables y los núcleos duros, como ustedes decían, terminan quedando debilitados frente a un intento de abarcar más de lo que se puede, pero eso es una valuación que realizan obviamente ustedes, simplemente es colocar la prevención.

Alma Rosa Colín
Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C.

Lo primero que quiero enmarcar es que, efectivamente, estamos en un momento en que la legislación está caminando hacia considerar los cuidados como un derecho y es importante reconocerlo entonces como un mandato y no tanto como una perspectiva y esto nos representa un reto justo de colocar a las personas en el centro de la acción del Estado, y haciendo alusión a lo que comentaba el doctor Julio Bango, este reto nos obliga a reflexionar sobre los programas, esta oferta institucional que ahorita se tiene y hacer un reflexión muy profunda de como traemos a la población, a las poblaciones a que reciban estos servicios, más que justo este replanteamiento, desde la lógica de como traemos a las poblaciones en toda su diversidad, en cada ciclo de vida, que ya de por sí eso nos plantea grandes retos de cómo concebimos a la población y desde dónde la estamos repensando. Hay muchos programas en el gobierno de la Ciudad de México que tal vez se están repitiendo en algunos puntos, no en su totalidad, pero sí en algunos puntos, y creo que la valoración que tendríamos, que se tiene que hacer de cada dependencia es ¿a qué es a lo que estamos respondiendo?

Y el siguiente paso nos llevaría a una rearticulación de las dependencias porque hay cosas que se pueden posicionar y no duplicar funciones, y pensar con un enfoque de institucionalidad nos obliga a pensar en toda esta diversidad que vamos a encontrar en la sociedad, en la demanda de los diferentes grupos, no como grupos vulnerables, sino como grupos que no se les han garantizado derechos y eso nos cambia toda una perspectiva que también nos llevaría a revisar todos los marcos normativos que tenemos en nuestras dependencias. Si mal no recuerdo, un enfoque especifico que llevara a pensar la política del cuidado, estaba solamente por ahí, en el programa Saludarte, pero la mayoría de los progra-

mas aunque apuntan desde algún lugar a caminar hacia una política de cuidado, no están pensados desde ahí, este no es un tema menor, creo que es un tema que nos obliga a detenernos en ella y tener una reflexión mucho más profunda de ¿cómo estuvo concebido este programa? para que sí vamos a trabajarlo desde el marco de derechos humanos, no resbalemos fácilmente hacia el asistencialismo, porque con la mejor de la intenciones puede estar mejor permeando en el trabajo, y no solamente eso, sino –como apuntaba Ximena Andión– no solamente reproduce las desigualdades, sino que las profundiza en muchos aspectos.

Este asunto de pensarlo, también desde la interseccionalidad o pensarlo de una forma amplia donde podamos ir identificando cuáles son las distintas capas de desigualdades, por condición étnica, etaria o por edad, de origen, de raza, por supuesto teniendo el género en la base de esta reflexión, de este pensamiento, para que entonces realmente cumplamos con una concepción mucho más amplia de considerar a todas las poblaciones, en todas sus direcciones, en todos sus ciclos de vida, ser muy enfático en ello, porque a veces nos vamos como al otro extremo, de pensar ejemplo, para ver con mujeres indígenas, mujeres que hacen trabajo doméstico remunerado, sabemos que son las que trabajan más –por supuesto– pero no solo, porque podemos caer en la trampa de no tomar en cuenta a otras poblaciones que a la mejor no están nombradas tan explícitamente, pero en este trabajo tenemos que ver toda la diversidad humana más que acotarnos a algunos aspectos identitarios y todo el marco que nos permite reflexionar es la Convención sobre la Eliminación de Todas Forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés), que nos da toda una materia amplia para ello.

Las exposiciones tanto de Lucía Pérez Fragoso, consultora de la División de Asuntos de Género de la CEPAL, como la de Ximena Andión y Yazmín Pérez Haro, del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, nos dan un panorama muy amplio, desde donde entrar en distintas dimensiones, pero creo que también tenemos que empezar a priorizar, es decir, cómo le hacemos para no entrar en un tema riesgoso, como decimos, un cambio de paradigma y para eso tenemos que repensar toda la política, toda la relación social, todos los medios de pro-

ducción que están metidos ahí, toda esta concepción milenaria en términos de la división sexual del trabajo, pero sí comenzar a identificar puntualmente lo que nos presentaba Lucía Pérez Fragoso, en cosas concretas, en la Ciudad de México: ¿quién cuida?, ¿a quiénes cuidan?, ¿en qué cantidad?, ¿cuál es la oferta institucional desde lo público y lo privado?, ¿a qué responde y dónde están las carencias específicas? Tanto en infraestructura, las personas que lo están haciendo, ¿dónde están las carencias de capacitación? Y el reto de definir dónde ponemos lo prioritario de lo prioritario, lo urgente de lo prioritario, nos va a llevar también a un espacio de reflexión mucho más amplio, pero justo para no perdernos en el querer abarcarlo todo y como irlo acotando.

Secretaria Amalia García Medina

Gracias por esta presencia que ha sido muy constante. Han estado aquí presentes con mucha atención, con gran dedicación, con mucho compromiso, con este gran reto que tenemos de que las políticas, las formidables y extraordinarias políticas públicas que tiene la Ciudad de México y el Gobierno de la Ciudad de México en materia de cuidados, que les demos coherencia con este Sistema de Cuidados. Y yo creo que lo que hoy se nos ha aportado, la reflexión que se ha hecho aquí, nos permitirá avanzar.

Yo quiero compartirles –varias y varios de los que están aquí lo saben– que hoy por la mañana tuvimos una reunión, estuvieron la CEPAL, nuestros invitado e invitada que vienen de Uruguay, con diputadas y diputados de la Asamblea Legislativa. Fue una magnifica presencia de diversos partidos políticos y la respuesta para que pueda aprobarse una ley, primero conformar la ley, avanzar en esta Ley del Sistema de Cuidados, fue magnifica. Creo que el siguiente paso –que es indispensable, aquí se ha dicho– es que con todas las organizaciones de sociedad civil que tienen que ver con cuidados, con las que tenemos relación, que hagamos también algunas reuniones, una, dos, tres, varias reuniones con todos, con una parte, porque quien va a defender esto es quien ha luchado porque se generen políticas públicas que respeten los derechos de las personas al cuidado y de las personas cuidadoras.

Entonces, a todas, todos los que están aquí, de las distintas dependencias del Gobierno de la Ciudad de México, ha sido un gusto porque estuvieron en el taller pasado y están nuevamente en este taller. Nuestro reconocimiento al Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, nuestro reconocimiento, por supuesto, a la OIT, que ha estado participando con mucho interés en esta gran causa de los cuidados, y a la CEPAL, que hizo posible que contáramos con la presencia tanto de Julio Bango como de Viviana Piñeiro. Muchas gracias.

EL DESCUIDO DE
LOS CUIDADOS
3

Se imprimió en febrero de 2018
La edición consta de dos mil ejemplares