

UN DIAGNÓSTICO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE CUIDADO EN MÉXICO

ANÁLISIS DEMOGRÁFICO,
PRESUPUESTAL Y LEGISLATIVO

LUCÍA PÉREZ FRAGOSO



**UN DIAGNÓSTICO DE
LOS SERVICIOS PÚBLICOS
DE CUIDADO EN MÉXICO**

Análisis demográfico,
presupuestal y legislativo

UN DIAGNÓSTICO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE CUIDADO EN MÉXICO

Análisis demográfico, presupuestal y legislativo

Lucía Pérez Frago *

* La autora agradece el financiamiento del Instituto Belisario Domínguez para la realización de la investigación. Asimismo, agradece las colaboraciones de Alma Rosa Colín Colín, Lisette González Juárez y Angélica Aldana Moreno.



SENADO DE LA REPÚBLICA
INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ





SENADO DE LA REPÚBLICA

Instituto Belisario Domínguez

SENADOR MIGUEL ÁNGEL OSORIO CHONG

Presidente

RODRIGO ÁVILA BARREIRO

Secretario Técnico

MARTHA PATRICIA PATIÑO FIERRO

Directora General de Difusión y Publicaciones

UN DIAGNÓSTICO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE CUIDADO EN MÉXICO

Análisis demográfico, presupuestal y legislativo

ISBN:

Primera edición: agosto de 2020

D.R. ©

INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ,

SENADO DE LA REPÚBLICA

Donceles 14, Colonia Centro,

Alcaldía Cuauhtémoc

06020, Ciudad de México.

D.R. ©

Lucía Pérez Fragoso

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Las opiniones expresadas por las y los autores de esta obra, no necesariamente reflejan la postura del Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República.

Crestomatía/Imagen: <http://bit.do/e8eg4>



<http://www.ibd.senado.gob.mx/>



IBDSenado



@IBDSenado

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	9
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I	
MARCO ANALÍTICO	15
EN EL MARCO DE AMÉRICA LATINA	24
PARA ACOTAR EL CONCEPTO DE CUIDADO	26
CAPÍTULO II	
ANÁLISIS DEMOGRÁFICO, PRESUPUESTAL Y	
LEGISLATIVO DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE CUIDADO EN EL PAÍS	29
II.1 ESTUDIO DEMOGRÁFICO	31
II.1.1 Grupos de población dependiente	32
<i>Personas que trabajan en empleos de cuidado</i>	36
<i>Trabajo de cuidado remunerado y no remunerado</i>	38
II.2 EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RECURSOS PÚBLICOS	
ASIGNADOS AL CUIDADO DE POBLACIÓN DEPENDIENTE	41
Recursos Federales	41
II.3 ANÁLISIS LEGISLATIVO	61
II.3.1 Ley General de Desarrollo Social (última modificación al 2018)	63
II.3.2 Ley General de Salud	65
II.3.3 Ley de Asistencia Social	66
II.3.4 NOM 50 La licencia de maternidad	69
II.3.5 Ley General de Educación	69
II.3.6 Estrategia Nacional para la Primera Infancia (ENAPI)	71
II.3.7 La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	73
II.3.8 Ley de Prestación de Servicios para la	
Atención, el Cuidado y Desarrollo Integral Infantil	75
II.3.9 Ley Federal del Trabajo	76

II.3.10 Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y no Discriminación	77
II.3.11 Ley del Seguro Social	78
II.3.12 Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado	79
II.4 RECURSOS PÚBLICOS DEL ESTADO DE JALISCO	81
CAPÍTULO III PRINCIPALES RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	97
III.1 RESULTADOS Y CONCLUSIONES	99
III.2 RECOMENDACIONES	107
Preguntas que se abren	110
COLOFÓN	111
ANEXO A CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LAS OCUPACIONES SELECCIONADAS	113
ANEXO B ESPACIOS DE CUIDADO EXISTENTES	121
BIBLIOGRAFÍA	125
LUCÍA PÉREZ FRAGOSO. Semblanza	129
ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS	
Gráfica II.1 Pirámide de población de los Estados Unidos Mexicanos, 2018	32
Cuadro II.1 México: Población dependiente por grupos de edad, nivel nacional 2018.	33
Cuadro II.2 México: Escolaridad de la población mexicana según sexo a nivel nacional, 2018	34
Cuadro II.3 México: Tipo de hogar según sexo de la jefatura de hogar, nivel nacional, 2018	35

Cuadro II.4	
México: Población Económicamente Activa y No Económicamente Activa desagregada por sexo a nivel nacional, 2018	36
Cuadro II.5	
México: Población Económicamente Activa desagregada por ocupaciones y sexo a nivel nacional, 2018	37
Cuadro II.6	
México: Personas que trabajan en actividades de cuidado y realizan actividades no remuneradas desagregadas por sexo a nivel nacional, 2018	39
Cuadro II.7	
México: Mujeres con o sin hijas(os) que realizan trabajo remunerado y reproductivo en sus hogares a nivel nacional, 2018	39
Cuadro II.2.1	
México: Ingresos de la Federación, 2018, 2019 y 2020	42
Cuadro II.2.2	
México: Recursos destinados al cuidado. Sectores: Educación, Salud, Asistencia y Seguridad Social, 2018, 2019 y 2020	44
Cuadro II.2.3	
México: Recursos Federales asignados a servicios de cuidado, 2018, 2019 y 2020	50
Cuadro II.2.4	
México: Presupuesto para los Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos, 2018 y 2019	53
Cuadro II.2.5	
México: Presupuesto de los Ramos “Educación Pública” y “Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos”, asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019	54
Cuadro II.2.6	
México: Presupuesto de la Secretaría de Bienestar asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019	57
Cuadro II.2.7	
México: Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019.	58

Cuadro II.2.8 Presupuesto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019	59
Cuadro II.4.1 Jalisco: Población dependiente por grupos de edad, 2018.	81
Cuadro II.4.2 Jalisco: Ingresos, 2018 y 2019	83
Cuadro II.4.3 Jalisco: Recursos destinados a Educación, Salud y Asistencia Social (gasto social) Presupuesto de Egresos del Estado, 2018 y 2019	84
Cuadro II.4.4 Jalisco: Recursos asignados a servicios de cuidado 2018 y 2019. Presupuesto de Egresos del Estado	85
Cuadro II.4.5 Jalisco: Presupuesto Estatal de Educación asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019.	88
Cuadro II.4.6 Jalisco: Presupuesto Estatal del Sistema de Asistencia Social en Jalisco asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019.	90
Cuadro II.4.7 Jalisco: Presupuesto Estatal de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social para servicios de cuidado dirigidos a población en general, 2018 y 2019	92
Cuadro II.4.8 Jalisco: Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019	93
Cuadro II.4.9 Jalisco: Presupuesto Federal del Ramo “Educación Pública” asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019	94

RESUMEN EJECUTIVO

Se presenta un diagnóstico desde un análisis demográfico, presupuestal y legislativo acerca **de los servicios de cuidado que, para el periodo 2018-2020, prestan las instituciones gubernamentales** en México. El análisis se expone en dos modalidades:

La primera, amplia, parte de la definición de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre el sector de cuidados, que integra los servicios de cuidado que ofrecen tanto los sectores de Educación, Salud, Asistencia y Seguridad Social, como el trabajo doméstico y de cuidado; la segunda modalidad, acotada, se centra en una definición de cuidado, que toma en cuenta sólo aquellas ofertas de servicios de cuidado gubernamentales que se realizan cara a cara y disminuyen, directamente, la carga de trabajo doméstico que realizan mayoritariamente las mujeres dentro de los hogares.

Un dato relevante es que la población dependiente de nuestro país, en 2018, representaba 33.7%, es decir que una de cada tres personas requería de cuidados. En este marco, el análisis presupuestal muestra que los recursos destinados a los sectores de cuidado para población en general, más para población derechohabiente (definición amplia) representan 39.4% del PEF 2020.

Y cómo bajo la definición de cuidado acotado, los recursos asignados a la oferta institucional de servicios de cuidado públicos son **insuficientes**, y no sólo eso, sino que tienden a **disminuir aún más**. Frente a la demanda actual de servicios de cuidado, la capacidad institucional es **deficitaria** y la población atendida es muy poca.

El análisis legislativo señala cómo las principales leyes y normas correspondientes al sector de cuidados no fueron concebidas como tales, sino con una visión en que las familias, y las mujeres en particular, son las responsables del trabajo de cuidado al interior de los hogares.

Este diagnóstico se realizó con el propósito de contribuir a la discusión sobre la importancia de crear un Sistema Integral de Cuidados en México, indicando la situación demográfica, presupuestal y legislativa de la cual se partiría. El análisis arroja, también, las señales tanto positivas como negativas de la viabilidad y pertinencia de dicho sistema en el corto o mediano plazos.

Entre las principales recomendaciones que se desprenden del diagnóstico están:

1. La necesidad de que el Gobierno Mexicano asuma su corresponsabilidad en el trabajo de cuidado;

2. El requerimiento de mayores recursos públicos para la creación de espacios de cuidado que atiendan a la población dependiente, y
3. La revisión de las leyes actuales, en la materia, para reorientarlas de forma integral, de tal manera que mandaten al Estado su corresponsabilidad en el trabajo de cuidado.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la creación de un Sistema Integral de Cuidados está en la agenda pública y es de especial interés para los movimientos de mujeres y feministas, destacando su relevancia para mujeres políticas y organizaciones de la sociedad civil. Esta propuesta forma parte de la agenda internacional para responder a la crisis de cuidados existente, que se expone en este documento.

El Sistema Integral de Cuidados es un concepto inspirado en el Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay. Incluye la necesidad de contar con un paquete de políticas públicas con relación a los cuidados que requiere **un Estado corresponsable** en las actividades para la población dependiente (niñas, niños, personas adultas mayores, enfermas o con alguna discapacidad, etc.). La corresponsabilidad en el trabajo de cuidado se comparte entre las instituciones del Estado, el sector privado y por supuesto integrantes de las familias.

La propuesta de un Sistema Integral de Cuidados en México, se encuentra en discusión y existe todavía un mosaico de concepciones muy amplias y variadas acerca de lo que comprendería dicho sistema. El objetivo de esta investigación es contribuir a la discusión con un **diagnóstico** que ayude a esclarecer de quién sería la responsabilidad del sistema, como también a aclarar, con la oferta de servicios de cuidado que existe en la actualidad, cuál es la pertinencia, viabilidad y posibilidades de que sea una realidad en el corto o mediano plazos. Con ello, se espera, asimismo, contribuir a una propuesta de significación.

El **diagnóstico**¹ que se presenta permitirá ayudar a determinar la naturaleza y magnitud de los requerimientos y necesidades de cuidado de la actual sociedad mexicana a nivel demográfico, presupuestal y legislativo; para con ello responder a la pregunta: ¿De dónde partimos para un Sistema Integral de Cuidados en México? El diagnóstico busca encontrar –además de la voluntad de crear este sistema–, los signos económicos, específicamente presupuestales, y en general si las leyes y las políticas existentes, especialmente las recién creadas, están encaminadas a la generación de un Sistema Integral de Cuidados.

1 Entre los diagnósticos sobre el tema de cuidados están:

A nivel nacional: Pérez Fragoso, Lucía et al. (2018). Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado Mexicano en el trabajo de cuidado. CNDH.

Pérez Fragoso, Lucía (Coord.) (2019). Cuidado Remunerado. Estudio cuantitativo y cualitativo para México y CDMX. OIT México.

A nivel local: ----- (2016). Quién cuida en la ciudad: oportunidades y propuestas en la Ciudad de México. CEPAL.

----- (2018). Quién cuida en la ciudad: recursos públicos y necesidades de cuidado en Ciudad de México. CEPAL.

Un diagnóstico de largo plazo requiere conocer con exactitud **la oferta de servicios de cuidado** existentes, su **calidad**, el **acceso y suficiencia de los** mismos, además de analizar la **capacidad, operación y desempeño** de las instituciones que los ofrecen. Para un **diagnóstico básico de corto plazo**, que es lo que aquí se realiza, es preciso conocer las características de **quienes están cuidando aquí y ahora**, en qué condiciones lo están haciendo y cuáles son las características **de las personas cuidadas**. Es necesario, también, saber **cuáles son las instituciones gubernamentales que ofrecen servicios de cuidado y cuáles** son los montos de **recursos públicos asignados** a dicho fin, así como mostrar bajo **qué legislación** y normatividad se está realizando.

El estudio **demográfico** describe la distribución de la población mexicana por grupos de edad y cómo se conforman los grupos de población dependiente. Se presentan también algunas características demográficas que ayudan a esclarecer la distribución del trabajo de cuidado entre los hogares y las instituciones.

El análisis del Presupuesto de Egresos de la Federación permite mostrar la prioridad que el Estado otorga al ofrecimiento de servicios de cuidado a la población, prioridad definida con base en la cantidad de recursos que se les asignan. El análisis **presupuestal** se complementa con información acerca de la población atendida, señalando el costo gubernamental por personas atendidas y la capacidad institucional de los diferentes servicios de cuidado.

El análisis **legislativo** se realiza para conocer cómo están conformadas las leyes que rigen el funcionamiento de las instituciones encargadas de las políticas públicas de cuidados. Sabemos que son leyes de carácter general o federal, es decir que rigen a toda la nación.

Se busca también, por una parte, vincular lo que se señala en las leyes y principales programas acerca del trabajo de cuidado, con los recursos asignados para ello; y por la otra, conocer quién decide, si la Federación o los Estados, tanto en la asignación de recursos como en la creación de los espacios de cuidado públicos en cada entidad federativa.

Tan importante resulta conocer el punto de partida, como saber el **punto de llegada**, para lo cual es importante especificar qué se busca obtener con un Sistema Integral de Cuidados. Parecería obvio, pero quizá es necesario señalar que este sistema implica **universalidad** de la oferta de servicios de cuidado públicos de **igual calidad** para toda la población. Es hasta recientemente que en nuestro país² el tema de cuidados toma posición notable. Surge, como se ha dicho, del movimiento feminista y es apoyado por legisladoras en el primer Congreso paritario.³

2 Sólo la Constitución de la Ciudad de México reconoce en su artículo 9 el cuidado como un derecho.

3 Esta nueva integración del Congreso llevada a cabo con base en las reformas constitucionales, garantiza que hoy las mujeres participen cada vez más en la esfera pública, mejorando las condiciones de representación y participación de las mujeres.

En este libro se estudian los cuidados desde el punto de vista de lo que la OIT denomina sector de cuidados y también como **cuidado amplio** o cuidado global. Con estos conceptos se busca estudiar a los sectores educativo, de salud, asistencia y seguridad social, así como el **trabajo doméstico y de cuidado** realizado dentro de los hogares —principalmente por las mujeres— de forma remunerada y no remunerada.

El cuidado amplio abarca, también, los principales sectores que integran la protección social, lo que se denomina en términos presupuestales gasto social.

En el ámbito federal, a la fecha, no existen leyes ni políticas de cuidado concebidas explícitamente como tales, sino que el cuidado se realiza como parte de las funciones de los sectores de educación, salud, asistencia y seguridad social.

De tal manera que, en el cuidado amplio en el sector educativo, por ejemplo, se incluyen desde las actividades dedicadas a niñas y niños más pequeños hasta la educación universitaria para personas jóvenes y adultas. El sector de salud incluye, además de clínicas y hospitales, las campañas de vacunación, de prevención de enfermedades, etc. El sector de asistencia social se orienta a acciones para disminuir la pobreza, con especial atención en algunos programas de cuidado cara a cara, pero también con otros programas, como los de créditos para promover microempresas. Asimismo, la seguridad social comprende actividades de atención médica, guarderías para hijas e hijos de madres y padres trabajadores, junto con las pensiones.

Una de las aportaciones del presente documento es que, **además** de diagnosticar el trabajo de cuidado en el sentido amplio, presenta una acotación del concepto.

Se estudian de manera específica los servicios de cuidados públicos que **disminuyen el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado** que se realiza dentro de los hogares, principalmente por las mujeres (Pérez Fragoso, CEPAL 2018). Se delimita el significado de aquellos servicios que son cara a cara y que aligeran la carga de trabajo doméstico y de cuidado que realizan, reitero, sin remuneración y mayoritariamente las mujeres dentro de los hogares.

Tres observaciones importantes:

1. Se analiza sólo la oferta de **servicios públicos de cuidado**, ya que entrar a estos servicios en el sector privado tiene consideraciones e implicaciones diferentes, que aquí no se cubren;
2. Se estudia sólo lo correspondiente a **cuidado de personas dependientes**, y
3. En cuanto al trabajo de cuidado que se realiza dentro de los hogares, se incluye tanto el que se realiza de forma remunerada, como el que no se remunera. Es importante señalar que, en los hogares —debido a los patrones culturales— se cuida también a personas que no son dependientes, que se mezclan con éstas y **amplían** el trabajo doméstico y de cuidado que realizan las mujeres al interior de los hogares.

Son muchos los factores que influyen para detonar en nuestro país lo que se llama **crisis de los cuidados** y muchas las vertientes de pensamiento que la estudian. En esta investigación se argumenta que, por razones demográficas de envejecimiento de la población, disminución del tamaño de las familias, incorporación de las mujeres al mercado laboral, escasez de servicios públicos de cuidado –aunados a cuestiones culturales y sociales y a la situación de alta pobreza y enormes desigualdades⁴–, se manifiesta una crisis de cuidados, entendida como

...un proceso de recomposición de la organización social del cuidado y una cobertura deficiente y precaria de las necesidades de cuidados. (Pérez Orozco, 2014: 26)

A México le resulta de gran importancia la propuesta de un Sistema Integral de Cuidados para salir de esta crisis. El presente estudio busca, entonces, contribuir con un diagnóstico encaminado a dar relevancia y urgencia a dicha propuesta, y así erradicar las desigualdades de manera conjunta y lograr una **redistribución** equitativa del ingreso y de las labores de cuidado.⁵

Para ello, presenta un diagnóstico básico, en tres capítulos, de cómo se encuentra la oferta de servicios públicos de cuidado en el 2020.

En el primero de ellos se establece el marco de análisis pertinente: la Economía Feminista, la cual analiza conjuntamente todo el trabajo de cuidado que se lleva a cabo tanto dentro de los hogares, como en instituciones del sector público.

El segundo, contiene cuatro secciones. La primera, un análisis demográfico para iniciar el estudio a partir de la magnitud de los requerimientos de cuidado. La segunda, corresponde a un ejercicio de economía aplicada, incluye un análisis del Presupuesto de Egresos de la Federación de los últimos años, para conocer la aportación de recursos monetarios a la oferta gubernamental de servicios públicos de cuidado. En la tercera, se analiza el marco legislativo en el que se fundamentan los servicios de cuidado. Finalmente, en la cuarta sección se estudia el caso del Estado de Jalisco para acercarnos al proceso de distribución de recursos y facultades en materia de cuidado entre la Federación y los Estados.

Por último, el tercer capítulo muestra los principales resultados y conclusiones. Asimismo, contiene una serie de recomendaciones y preguntas que se dependen del mismo.

4 Las 10 personas mexicanas más ricas tienen la misma riqueza que el 50% más pobre de México. Oxfam México, enero de 2018. México Justo.

5 Según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, INEGI, 2014, en promedio entre la población de 15 a 59 años de edad, las mujeres realizan 51 horas a la semana de trabajo no remunerado, y los hombres únicamente 15,5 horas

CAPÍTULO I

MARCO ANALÍTICO

A continuación, se presenta el **marco de análisis** desde el cual se estudian los servicios gubernamentales de cuidado. A lo largo del documento se muestran las partes demográfica, presupuestal y legislativa del mismo, todas ellas aportaciones al diagnóstico de la oferta de servicios de cuidado público a nivel nacional.

Analizar los servicios de cuidado requiere contar con una visión amplia de la economía que integre todo aquello que se genera y se produce en la sociedad, lo que permite conocer mejor la realidad de las personas tanto en su vida cotidiana como en el mercado laboral. Esta investigación fue realizada desde el marco de la **Economía Feminista**, corriente de pensamiento que integra factores e insumos no tradicionalmente incluidos, lo que posibilita explicar y comprender mejor el funcionamiento del sistema y la estructura económica, así como las desigualdades que ahí se generan.

Se eligió la Economía Feminista como marco de análisis, ya que integra las demandas feministas a la explicación del funcionamiento económico de las sociedades. La inclusión de factores explicativos en épocas de crisis económicas genera resistencias, ya que

...el feminismo ha dado tanto coraje a las mujeres, tanta confianza en su experiencia y en la justicia de su lucha que se han propuesto asaltar el cielo: asaltar a la economía, que es, entre todas las disciplinas, la más cercana a las estructuras de poder que dominan nuestra sociedad. (Federeci, 2019: 15)

El análisis económico busca visibilizar las actividades que se realizan en el espacio privado y que son básicas para el desarrollo de la vida diaria de las personas; actividades tradicionalmente escondidas y que no son reconocidas, valoradas ni integradas en la economía formal. Se requiere entonces incluir variables que otras corrientes de pensamiento económico excluyen, entre ellas: el **trabajo de cuidado** para explicar cómo las desigualdades entre mujeres y hombres son parte estructural del modelo económico, y cómo se pueden reproducir y agravar si las leyes y políticas públicas no están diseñadas para cambiarlas.

La Economía Feminista ofrece una explicación y propuesta de cambio estructural para las sociedades alrededor del **sostenimiento de la vida humana** que hoy en día se organizan fundamentalmente alrededor de la producción, distribución y consumo de bienes y servicios. Esto se apoya en otras disciplinas enfocadas a la comprensión del funcionamiento estructural de la sociedad. Se amplían así las fronteras tradicionales de la economía, con una mirada que incorpora actividades cotidianas de las personas al flujo circular del ingreso y a la economía.

Precisamente la integración del trabajo de cuidado como eje de las actividades económicas es el mayor aporte de este enfoque. Al proponer como objetivo económico el **sostenimiento de la vida humana**, el análisis plantea un cambio radical al:

- i. Poner en el centro a las **personas** en lugar de los bienes;
- ii. Focalizar los **procesos vitales** que permiten la reproducción de la vida, con la consecuente reproducción de la fuerza de trabajo necesaria para producir bienes y servicios, y
- iii. Integrar la **producción de bienestar humano**, como incremento de la producción existente (no únicamente la producción de bienes y servicios).

El proceso central para el sostenimiento de la vida humana, en términos económicos, es la satisfacción de necesidades, es decir, la **generación de bienestar**. De acuerdo con Picchio (2001: 34):

*...El **bienestar** tiene un contenido pluridimensional no reductible a la posesión de valores monetarios, sino que remite a la **activación** efectiva de funciones vitales, como el conocimiento, la capacidad de mantener relaciones sociales y el disfrute de un grado de salud en consonancia con las condiciones sanitarias generales.*

Esta definición alude fundamentalmente a la generación de bienestar dentro de los hogares. Sin embargo, es preciso que esta concepción marque la meta para todas las instancias que generan bienestar en la sociedad. En términos prácticos, el concepto de generación de **bienestar** se simplifica como: la contribución para que las personas puedan desarrollarse y tener mejor calidad de vida.

Centrar el análisis económico en el sostenimiento de la vida humana implica un análisis que cuenta con dos **tipos de trabajo**:

- a. El que se realiza por una remuneración en el mercado laboral y es llevado a cabo en el ámbito público, reconocido como espacio mercantil, y que para su mejor definición aquí llamamos empleo.
- b. El **doméstico y del cuidado no remunerado** que es el que se realiza para el sostenimiento de la vida humana y es llevado a cabo en el ámbito privado (dentro de los hogares).

Ambos tipos de trabajo contribuyen ya sea directa o indirectamente a la producción de bienes y servicios, ampliando así el concepto de trabajo de lo exclusivamente mercantil a las actividades realizadas para satisfacer **necesidades humanas, en consonancia** con la **nueva definición de trabajo**: (OIT, 2013):

...comprende cualquier actividad llevada a cabo por personas de cualquier sexo y edad que producen bienes u otorgan servicios para el uso de otros o el uso propio.⁶

6 Traducción propia.

Es importante notar que en esta definición los agentes económicos son diversos y el proceso de trabajo no se tiene que realizar únicamente en el mercado. Además, lo importante no está en el destino final de los servicios ni en la esfera donde se realizan, sino en el proceso mismo.

Con la integración del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que está fuera del área de mercado y que tradicionalmente no se reconoce, ya que se realiza en la esfera privada al interior de los hogares, se “amplían las fronteras de la economía”. (Carrasco, 2014: 25)

La Economía Feminista considera:

...el trabajo doméstico y del cuidado no remunerado para la reproducción social que consiste en: cuidado y mantenimiento de espacios y bienes domésticos, cuidado de los cuerpos, la educación, la formación, el mantenimiento de las relaciones sociales y el apoyo psicológico de las personas integrantes de las familias. (Picchio, 2001: 15)

Al incluir el trabajo de la reproducción social no remunerado, es decir, todo lo que se realiza para el bienestar de las personas, las condiciones de vida y sus muchas dimensiones, se encuentra que éste tiene como función la:

*...**ampliación de la renta** monetaria en forma de nivel de vida ampliado, lo que incluye la transformación de bienes y servicios.* (Ibid: 16)

Esta ampliación de la renta significa que el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado contribuye a la generación y acumulación de riqueza, y que esto sucede de forma que mantiene ocultos los verdaderos costos de producción de los bienes y servicios que se producen en la economía.

Así, se habla del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado o solamente de trabajo de cuidado.

Para el segundo caso, el trabajo de cuidado, incluye el trabajo de **cuidado directo y el indirecto**, éste último es el necesario o previo para cuidar directamente (Esquivel, 2010), constituido por las actividades también conocidas como trabajo doméstico (preparar alimentos, mantener limpios los espacios, realizar las compras, etcétera), mientras que el cuidado directo se define como la:

...provisión de un servicio cara a cara que desarrolla las capacidades humanas de quien lo recibe. (England et al., 2002: 455)

De esta manera, cuando hablemos de cuidado tendremos presentes tanto el directo como el indirecto.

El concepto de **cuidar** puede tener muchos significados. En términos generales, se delimita cercano a proteger:

El cuidado es la gestión cotidiana del bienestar propio y ajeno; contiene actividades de transformación directa del entorno, pero también actividades de vigilancia que principalmente requieren disponibilidad y resultan compatibles con otras actividades simultáneas. (Durán, 2018: 126)

Es preciso reconocer la multiplicidad de acepciones, ya que se cuida no sólo a las personas, sino también a los animales, a las plantas y en general al medio ambiente.

La OIT define que:

*...el **trabajo de cuidado** consiste en actividades y relaciones requeridas para atender las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de las personas adultas, niñas, niños, jóvenes y mayores, frágiles y autónomos. (OIT, 2018: 6).*⁷

Lo anterior da una connotación económica al cuidado y en algunos casos a su estudio se le denomina **economía del cuidado**, término que también cuenta con miradas diversas.

Por ejemplo, Corina Rodríguez la define como “el rol económico del trabajo de cuidado” y desde ahí precisa su organización e implicaciones en la vida de las mujeres. La OIT, en su reporte en la materia, la define como:

*...la suma de todas las formas de cuidado, que comprende tanto a personas que cuidan sin remuneración, como a quienes cuidan por un pago. (OIT, 2018: 10)*⁸

Además, la OIT incluye personas que trabajan en cuidado a quienes lo hacen en:

*...todas las ocupaciones de los sectores de salud, trabajo social y educación, así como a quienes realizan trabajo doméstico remunerado. (OIT, 2018: 8)*⁹

Para centrar este estudio, es necesario definir que la categoría del cuidado objeto de la presente investigación es el trabajo de **cuidado de personas**:

...desde la perspectiva de la protección social el cuidado 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, 2009: 205)

Se asume que **cuidar** implica conocimientos, habilidades y capacidades que es necesario desarrollar, además de tratarse de una actividad que requiere gestión mental, tiempo, esfuerzo y energía.

Asimismo, es una tarea que en términos sociales y culturales se ha asignado históricamente, de forma principal, a las **mujeres**, de tal manera que son las mujeres quienes **subsidian** la producción que se genera en el mercado laboral.

⁷ Traducción propia.

⁸ Ídem

⁹ Ídem

Esta condición conlleva, sin duda, implicaciones en la vida cotidiana, personal y profesional de las mismas. En la economía tradicional se reconoce la importancia de las actividades de las mujeres dentro de casa, sobre todo el cuidado familiar y en especial la educación de hijas e hijos, lo que es fundamental para que se conviertan en trabajadores productivos; sin embargo, a estas actividades no se les otorga valor económico (Carrasco, 2010), pues esto requeriría considerar el trabajo de cuidado un proceso de trabajo, como parte de la economía.

Es prioritario señalar que la Economía Feminista, al visibilizar el trabajo de cuidado que realizan mayoritariamente las mujeres, resalta la función económica de cuidadoras y cuidadores, y no como lo hacen, en su mayoría, quienes consideran central únicamente a quien requiere los cuidados.

Existe el debate que señala que “se cuida” únicamente a personas dependientes: infantes, niñas, niños, personas enfermas o con discapacidad y de edades avanzadas. Sin embargo, es preciso reconocer que también se cuida a personas con plenas capacidades para ser autosuficientes. El ámbito privado y la organización social se estructuran de tal forma que no únicamente se cuida a personas que no pueden procurarse el autocuidado, sino también a quienes sí pueden hacerlo.

Alejarnos del par ‘cuidador/a autónomo/a – receptor de cuidados dependiente’ nos deposita en un terreno más rico, al entender las necesidades de cuidado y las responsabilidades de cuidado como ideológica y socialmente construidas.
(Esquivel, 2011: 23)

De modo que el presente estudio aborda el trabajo de cuidado de **personas dependientes**, tanto remunerado como no remunerado.

El trabajo de cuidado es necesario en la vida cotidiana, ya que todas las personas lo requieren en diferentes cantidades, en diferentes momentos de la vida. La sociedad se organiza de manera espontánea o planificada para darse cuidado de tal forma que:

*...el concepto de **organización social del cuidado** se refiere a la manera en que interrelacionadamente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidado.* (Rodríguez, 2019: 134).

Es fundamental reflexionar sobre lo que organiza la vida cotidiana de las personas y que es determinante en la estructuración de la organización económica-social, y esto es **la división sexual del trabajo**, donde a las mujeres se les asigna el trabajo del cuidado que se realiza en el ámbito privado; mientras a los varones se les asigna la función de proveer a los hogares, función que se realiza en el ámbito público.

La división sexual del trabajo genera **la desigualdad** primordial entre mujeres y hombres, la desigualdad base. De ella se desprenden todas las desigualdades económicas, políticas, sociales y culturales de género. La organización social del cuidado

se fundamenta en la división sexual del trabajo que asigna las tareas de la reproducción social de forma gratuita mayoritariamente a las mujeres, lo que determina sus funciones económicas y sociales, y otorga la identidad femenina alrededor del cuidado. Se genera así una sociedad injusta desde su base.

Precisamente el meollo del feminismo es la búsqueda de la erradicación de las desigualdades entre mujeres y hombres. Entonces, si se reconoce que la desigualdad base se encuentra en la **distribución** del trabajo de cuidado entre mujeres y hombres —principalmente aquel trabajo no remunerado—, es allí donde se deben proponer los cambios legislativos y de políticas públicas, de tal forma que se redistribuya para la transformación hacia una sociedad más justa y equitativa entre mujeres y hombres.

Parte importante de la Economía Feminista es el reconocimiento de que las actividades de cuidado generan bienestar a quienes lo reciben, pero también generan un costo para quienes las realizan. Esta condición origina **conflicto**. Implica resolver cómo distribuir justamente entre las personas integrantes de la sociedad ese trabajo que es necesario para la vida y que en su mayoría se realiza sin remuneración. Igualmente, necesario resulta tener presente beneficio y costo.

El trabajo doméstico y de cuidado no remunerado por un lado genera bienestar; no obstante, es también un ‘costo’ para quienes lo proveen (en cuanto a tiempo, energía e incluso de ingresos no percibidos). Esta **tensión** tiene un fuerte contenido distributivo tanto de género, como de clase y también de generación (Esquivel, 2012).

Hablar de cuidado y de identidad femenina podría parecer poco relacionado con lo económico; sin embargo, cuidar es una actividad previa y necesaria para que las personas puedan producir bienes y servicios en el mercado y que tiene impacto en el corto, mediano y largo plazos en la vida de las personas.

Antes de continuar, conviene resaltar que las desigualdades entre mujeres y hombres —las desigualdades de género—, no se presentan de forma aislada, sino que se manifiestan en interrelación con otras categorías de diferenciación, también socialmente construidas, que agravan las desigualdades. Entre ellas: clase social, edad, condición étnica, orientación sexual y convicciones religiosas.

Es importante señalar que también existen desigualdades entre mujeres cuando se distribuyen las labores del trabajo doméstico y de cuidado que, si bien son mayoritariamente gratuitas, también se ejercen en algunos casos a cambio de una remuneración. En general, las desigualdades en la riqueza y el ingreso también se manifiestan en el traslado de estas labores a otras personas, casi siempre mujeres, otorgándoles una muy baja remuneración, debido a que constituye un trabajo no valorado, lo que establece así una diferenciación entre las propias mujeres.

De igual manera, es preciso reconocer que estas desigualdades entre mujeres están determinadas por variables como edad, clase social, origen étnico, ubicación

geográfica, acceso o no educativo y laboral, entre otras. Esta situación se presenta con más fuerza en los países donde las disparidades en la distribución del ingreso y de la riqueza son grandes y crecientes.

El cuidado se puede proveer en espacios privados o la esfera doméstica y en la esfera no doméstica, así como en instituciones del Estado, mercantiles o comunitarias (Lamaute, 2013). A nivel global, la mayor parte de los procesos de cuidado y generación de bienestar, como ya se ha dicho, se realizan dentro de los hogares y principalmente por las mujeres integrantes de las familias, en especial las madres de familia.

La generación de bienestar cuenta así con tres agentes económicos responsables:

- i. Las familias dentro de los hogares,
- ii. Las empresas en el mercado, y
- iii. El Estado;

Aunque, en algunos casos se incluye como cuarto agente a las comunidades.

La mayoría de las empresas en el actual sistema económico capitalista no se asumen corresponsables en la generación de bienestar, el modelo de libre mercado implica no imponer ninguna reglamentación que limite el crecimiento y la acumulación de las ganancias al capital.

Las actividades relacionadas con el trabajo de cuidado (bajo el concepto de cuidado amplio) y la generación de bienestar que el Estado realiza corresponden, en términos generales, a los servicios que otorga en los sectores de educación, salud y asistencia, y seguridad social, lo que se conoce en el presupuesto como gasto social.

Las políticas de cuidado implican que el Estado asume su corresponsabilidad en el cuidado de las personas.

El conflicto que se presenta alrededor de cómo se distribuye el trabajo de cuidado tiene dos dimensiones:

- i. Su distribución dentro del hogar entre mujeres y hombres; pero también,
- ii. Entre hogares, comunidades, empresas privadas e instituciones públicas del Estado.

La cuestión medular radica en que cuando uno o varios de los agentes **no** asumen su responsabilidad en la generación de bienestar, otros tienen que sustituirlos, ya que las actividades que dan bienestar a la población son impostergables y fundamentales para el sostenimiento de la vida humana, que de ninguna manera se pueden dejar de realizar.

Las mujeres, cuando enfrentan la ausencia de servicios públicos de cuidado, entran de manera espontánea a suplir las funciones del Estado. Por ello, es preciso que éste comprenda y valore las dimensiones del trabajo de cuidado, e incrementa

la participación de los diversos sectores en el otorgamiento de servicios de cuidado. Importante es, igualmente, que el Estado advierta la existencia de los diversos grupos de población dependiente y sus necesidades específicas, para recibir diferentes tipos de cuidado especializados. Asimismo, el Estado requiere tener presente el impacto de quiénes brindan el trabajo de cuidado con sus propios recursos (no únicamente económicos), cuando hay ausencia de corresponsabilidad del Estado.

En épocas de austeridad económica, muchas veces se presentan recortes a programas sociales y con ellos, en muchos casos, disminuyen los servicios de cuidado.

De esta forma, la organización económico-social **determina las posibilidades de inserción en el mercado laboral y de generación de ingresos de las mujeres**, al considerar el trabajo de cuidado como responsabilidad principal de las mujeres.

Cuando los Estados **no cuentan con políticas de corresponsabilidad** en las tareas de cuidado, las mujeres se enfrentan a dificultades para participar en el mercado laboral.

Cuando no existen estancias infantiles, horarios escolares extendidos, asilos, etc., son las mujeres, primeramente, y en segundo lugar su círculo familiar de apoyo, quienes resuelven las carencias de espacios y políticas públicas, con el costo de no participar en el mercado laboral o hacerlo en condiciones de desventaja.

La Economía Feminista apunta cómo las sociedades organizan a los diferentes agentes económicos y sus labores, para sostener y desarrollar la vida a través de la generación de bienestar, lo que visibiliza a las mujeres. Señala el subsidio que ellas aportan a la producción y, a diferencia de la economía ortodoxa, que no todos los agentes económicos son iguales.

La división sexual del trabajo asigna labores diferenciadas a mujeres y a hombres, lo que hace que la sociedad “espere” diferentes comportamientos dadas las identidades femenina y masculina. Así, la Economía Feminista explica el funcionamiento de la economía ortodoxa de acumulación y de la generación estructural de desigualdades entre mujeres y hombres.

En el marco de América Latina

El **trabajo de cuidado** se enmarca en América Latina como parte de los estudios de economía y feministas, orientados a **erradicar las desigualdades entre mujeres y hombres**:

...las políticas de cuidado se encuentran mucho en la agenda regional... la agenda regional de cuidado está claramente reflejada en el Reporte Regional Beijing + 20... el progreso en la implementación actual de políticas de cuidado es menos claro... (Esquivel y Kaufman, 2017)¹⁰

¹⁰ Traducción propia.

En el mismo texto se resalta la importancia de que en América Latina se...

...establezca en el marco normativo de corresponsabilidad social... para proponer políticas de mercado de trabajo y servicios de cuidado que apoyen la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo... (Esquivel y Kaufman, 2017: 46).¹¹

En otras partes del mundo, el trabajo de cuidado se estudia como parte de las teorías, programas y proyectos orientados a **erradicar la pobreza**.

En el presente estudio se establece que para México ambos marcos son imprescindibles e inseparables, ya que tanto la pobreza como las desigualdades entre mujeres y hombres, son problemáticas estructurales y **se deben atender conjuntamente**.

Pero, si se combate la pobreza sin erradicar al mismo tiempo las desigualdades entre mujeres y hombres, el resultado es el ahondamiento de dichas desigualdades, además de la no eliminación de la pobreza.

Existe una corriente en particular de estudios empíricos que focaliza su atención en las **desigualdades** verticales y horizontales, así como la relación entre ellas¹².

La desigualdad vertical, corresponde a la “desigualdad de ingresos, consumo y algunas veces activos” (Stewart, 2005: 4), en la que se focalizan los estudios económicos.

Por otro lado, están las desigualdades horizontales, que ocurren entre los grupos. Existe una gran cantidad de formas de agrupar a las personas, principalmente: por pertenencia étnica, religiosa, de género y por edad.

La afiliación a grupos es importante cuando:

- a. Las fronteras son relativamente estrechas, por lo que las personas no se pueden mover fácilmente de un grupo a otro;
- b. Pertenecer a un grupo lleva a un tratamiento diferenciado entre las personas (discriminación), y
- c. Las personas integrantes de un grupo asumen que pertenecer a él constituye una parte importante de su identidad, y que los logros del grupo contribuyen al bienestar de sus integrantes.

El **bienestar** es cuestión no únicamente de circunstancias individuales, sino también de la posición y situación del colectivo. La reducción de las desigualdades horizontales (entre los grupos), trae como resultado importantes ganancias económicas, en especial el logro de la eficiencia, ya que cuando no existe discriminación se asignan los recursos productivos de manera más eficiente.

¹¹ Traducción propia.

¹² Corriente desarrollada, principalmente, por el Centre for Research on Inequality, Human Security and Ethnicity, CRISE. Queen Elizabeth House, University of Oxford. UK.

Las desigualdades horizontales son componentes de las desigualdades verticales:

...claramente entonces las desigualdades verticales tienden a ser más altas cuando existen altas desigualdades horizontales... cuando las desigualdades horizontales constituyen un componente muy grande de las desigualdades verticales será difícil reducir las desigualdades verticales sin disminuir las desigualdades horizontales. (Stewart, 2005: 6)

En el presente trabajo, al estudiar conjuntamente las desigualdades verticales y horizontales se busca analizar cómo se agravan al presentarse en el mismo nivel o estrato de ingreso; y cómo es importante visibilizar cada dimensión de desigualdad en la búsqueda de la erradicación de las mismas. Es necesario subrayar que ambos tipos de desigualdad se ven reflejadas, entre otros muchos aspectos, en el nivel de ingresos de las personas.

De acuerdo con el argumento anterior que reconoce la existencia de asimetría entre las personas, se utiliza aquí el estudio conjunto para **desigualdades horizontales y verticales**, es decir, en la distribución del ingreso y entre mujeres y hombres. Se parte de que es imposible buscar la erradicación independiente de una de las desigualdades, ya que cuando existen como fenómenos interdependientes no son únicamente aditivos, sino que se agudizan uno a otro, por lo que para su eliminación se requieren políticas que incluyan ambos conjuntamente.

Para acotar el concepto de cuidado

Como se dijo, el concepto **amplio de cuidado** incluye todo aquel que se realiza en los sectores de salud, educación y asistencia, y seguridad social, más el trabajo doméstico remunerado y no remunerado.

Este documento, además de estudiar el cuidado en su concepción amplia, busca **acotar** el concepto de **cuidado a uno más concreto**: el que se realiza cara a cara, generalmente bajo una relación de convivencia estrecha entre quien cuida y la persona cuidada. Un concepto que englobe sólo al trabajo sustituible y realizable por otras personas que no sean la cuidadora o cuidador principal. En este caso, es el que ayuda a **disminuir la carga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado** realizado principalmente por las mujeres al interior de los hogares, para hablar de la oferta de servicios públicos de cuidado que representan la corresponsabilidad del Estado en ello.

El concepto de trabajo de cuidado acotado, que se utiliza aquí es el cuidado cotidiano que genera bienestar a las personas y se refiere a las labores de atención física y emocional que se realizan principalmente dentro de los hogares, para que las personas vivan bien y desarrollen sus capacidades.

De los servicios que incluye el sector de cuidados, se eligen aquellos que ofrece el gobierno y que significan una disminución de la carga de trabajo doméstico y de cuidado, no remunerado para quienes llevan a cabo ese trabajo dentro del hogar, como son las estancias infantiles o guarderías, los horarios escolares extendidos, los asilos y otros programas gubernamentales que están en esta línea

Específicamente lo que se busca analizar es:

- *Del área educativa: lo que corresponde a los espacios de cuidado para población entre 0 y 6 años más los servicios de horarios escolares extendidos para escuelas primarias y secundarias.*
- *Del área de salud: las labores relacionadas con servicios de cuidado infantil.*

No forman parte del estudio:

Ni [...] las tareas de educación propiamente dichas, que es lo que corresponde a que las personas, de muy diferentes edades, atiendan a obtener servicios de enseñanza, eliminando así todo aquello relacionado directamente con la educación 'formal', ya que se considera que el objetivo de dichas actividades no es 'cuidar' a las personas.

*De salud se **eliminan** las labores de cuidado relacionadas con las enfermedades; se reconoce que las enfermedades de personas dependientes generan una gran cantidad de trabajo de cuidado. Pero resulta muy difícil separar las actividades de cuidado, entre cuidado de la salud y cuidado solo. (Pérez Fragoso, 2018: 15).*

CAPÍTULO II

ANÁLISIS DEMOGRÁFICO, PRESUPUESTAL Y
LEGISLATIVO DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE
CUIDADO EN EL PAÍS

II.1

ESTUDIO DEMOGRÁFICO

Es fundamental iniciar por describir la estructura de la sociedad mexicana actual. Analizar la población de México por grupos de edad y estudiar los cambios demográficos, los patrones de dependencia y el envejecimiento de la población, permite conocer los requerimientos de cuidado que de allí emanan.

En esta línea las características principales de la población de México, como son la edad, nivel de escolaridad, situación laboral, conformación de los hogares y las familias, en particular, conocer en cuántos hogares hay dependientes y las **demandas de cuidado** que de ahí se desprenden.

Asimismo, se incluye un **análisis de ocupaciones** con desagregación por sexo en los sectores que componen el de cuidados, según la definición de la OIT:

- Salud;
- Educación;
- Asistencia y seguridad social, y
- Trabajo doméstico remunerado.

Por lo que respecta a las mujeres que trabajan en el cuidado remunerado, se analiza cuántas de ellas realizan, además, cuidado no remunerado dentro de sus hogares, donde, como ya se ha dicho, es necesario atender las necesidades físicas, psicológicas y emocionales tanto de personas adultas mayores, niñas y niños como de adolescentes. Ello a la luz de las implicaciones en la calidad de vida de la persona **que cuida** y de la persona que es cuidada.

Es conveniente señalar que, para aproximarse a las características de la población del presente estudio, se cuenta con una serie de herramientas que desde diferentes perspectivas proporcionan estimaciones de información relevante. Para esta investigación las **encuestas** utilizadas son:

1. Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2018 del Consejo Nacional de Población (CONAPO);
2. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE 2018) del III trimestre (julio-septiembre) de 2018, para el caso de las características laborales, y
3. Clasificación Mexicana de Ocupaciones (CMO), para el trabajo remunerado considerando las actividades de cuidado en salud, educación y cohesión social.

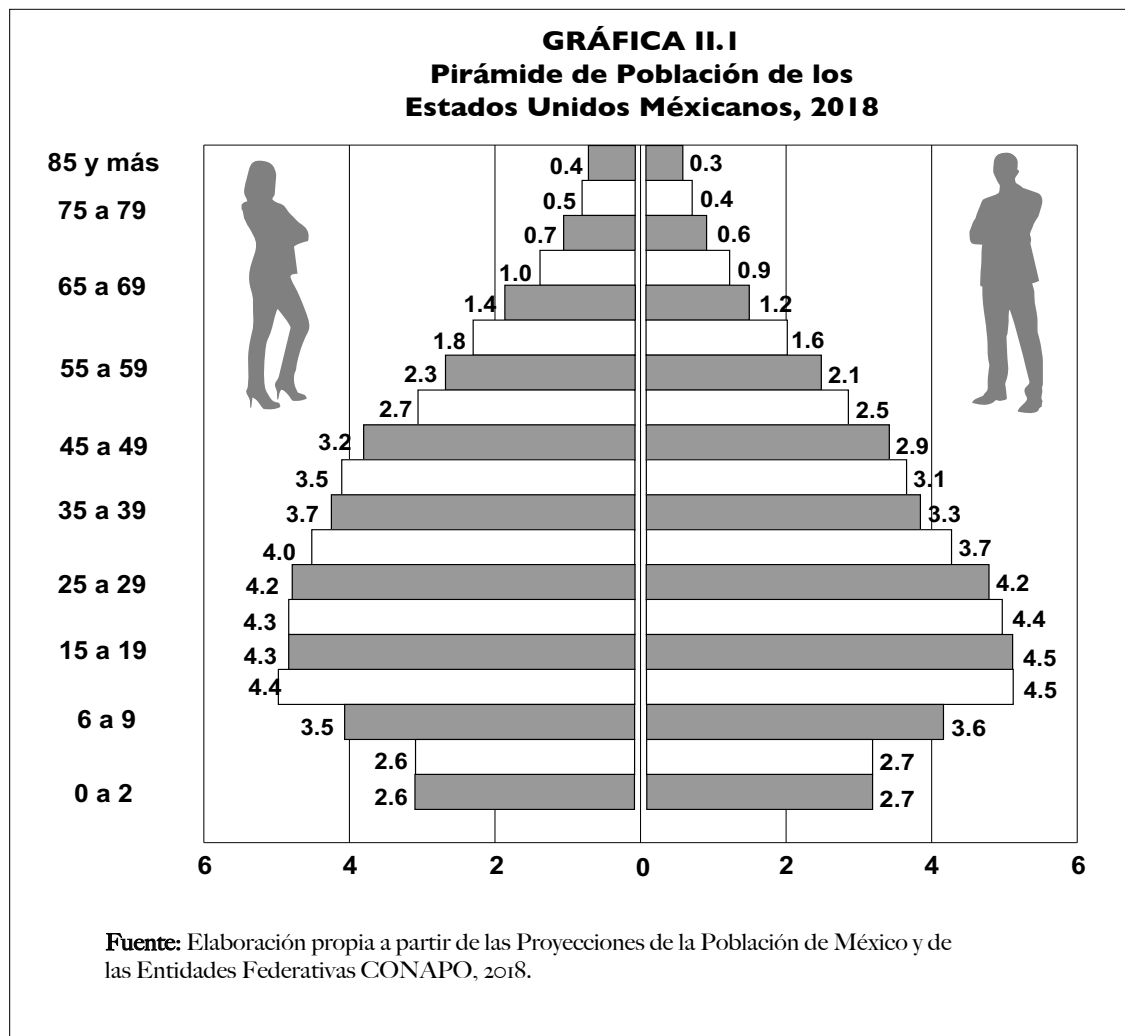
II.1.1

Grupos de población dependiente

De acuerdo con las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2018 de CONAPO, la población total del país es de 125 327 797 personas, 51% mujeres y el restante 49%, varones. A nivel nacional se cuenta con población muy joven, a pesar del notable decremento de la población en los últimos 10 años, como se puede observar en la Gráfica II.1.

En los primeros rangos de edad, 5.3% de la población total del país tiene entre 0 y 2 años 11 meses y 5.3% entre 3 años y 5 años 11 meses. (Cuadro II.1) Estos estratos de población se pueden identificar como población dependiente por naturaleza. Dicho de otra manera, son las niñas y niños quienes requieren cuidados muy cercanos y demandan mucha atención y protección.

El siguiente estrato es el que se encuentra entre los 6 y 14 años 11 meses. Los cuidados que este grupo requiere son menos intensos que los del anterior, pero aun así se determina que son personas dependientes de cuidado.



Cuadro II.I
México: Población dependiente
por grupos de edad a nivel nacional, 2018

Total y porcentaje

Grupos de edad	Población	%
Población Total	125,327,797	100.0
De 0 a 2 años y 11 meses	6,546,999	5.2
De 3 a 5 años y 11 meses	6,628,796	5.3
De 6 a 14 años y 11 meses	20,044,972	16.0
De 65 años y más	9,081,729	7.2

Nota: La población con discapacidad, no se capta en las fuentes de información consultadas ni en las Proyecciones de población ni en la ENOE 2018. Se requiere esperar al censo 2020, para obtener dicha información.

Fuente: Elaboración propia a partir de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas CONAPO, 2018.

En suma, ambos grupos representan 26.5% de la población total del país, mientras que la razón de dependencia¹³ infantil en el país, en 2018, es de 40 personas de 0 a 14 años por cada 100 en edades productivas (15 a 64 años).

Hay otro grupo de población que se considera dependiente: las personas mayores de 65 años de edad, que representan 7.2% del total. Sin embargo, se sabe que muchas de estas personas, especialmente mujeres, trabajan y la mayoría realiza labores de cuidado. Oficialmente, la razón de dependencia por vejez es de 11 personas de 65 años y más por cada 100 en edades productivas (15 a 64 años).

De lo anterior, en su conjunto la razón de dependencia total para el país, en 2018, es de 51 personas en edades dependientes (de 0 a 14 años y de 65 años y más) por cada 100 en edades productivas (15 a 64 años).¹⁴ De ahí, se desprende que más de 33.7% de la **población total** mexicana es dependiente, 1 de cada 3 personas. Igualmente, importante es conocer el envejecimiento, que para México en 2018 es de 27, o sea, hay 27 personas mayores de 65 años de edad por cada 100 menores de 15 años.

Una característica demográfica importante de la población mexicana es que presenta muy baja **escolaridad**: en 2018, 10% no tenía escolaridad alguna; cerca de

13 Nótese que la razón de dependencia es para señalar el número de personas dependientes con relación únicamente a las personas en edad productiva.

14 Esta razón de dependencia señala que cada persona en edad productiva tiene aproximadamente dos personas dependientes.

30% contaba únicamente con 6 años de escolaridad (primaria); y otro 25% con estudios de secundaria. (Cuadro II.2.)

Para el mismo año, la población con estudios universitarios representa 16% (mitad mujeres y mitad varones). Destaca que los años promedio de escolaridad para mujeres y hombres es similar: 8 (hasta segundo año de secundaria). Otro rasgo distintivo de la población mexicana es la **composición de los hogares**. Para 2018, en México había 35 316 306 hogares, de ellos la mayoría (63%) eran nucleares (madre, padre, hijas, hijos) y de ellos una abrumadora mayoría contaba con jefe de hogar varón, 80%. Solo 20% de los hogares nucleares reconocen tener jefa de hogar.

Cuadro II.2 México: Escolaridad de la población mexicana, según sexo a nivel nacional 2018 Total y porcentaje						
Años de escolaridad	Total		Mujeres		Hombres	
	Población	%	Población	%	Población	%
Sin Escolaridad	12,594,602	10.5	6,577,758	5.5	6,016,844	5.0
Hasta 6 años	35,566,467	29.7	18,303,032	15.3	17,263,435	14.4
De 7 a 9	30,429,660	25.4	15,669,132	13.1	14,760,528	12.3
De 10 a 12	21,456,228	17.9	10,859,808	9.1	10,596,420	8.9
13 o más	19,672,484	16.4	9,799,601	8.2	9,872,883	8.2
Nota: El total de personas que declara escolaridad es de: 119,719,441 Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, ENADID 2018.						

Es importante recordar que la jefatura de hogar en las encuestas mexicanas es la jefatura declarada (frente a la pregunta de la persona encuestadora: ¿quién es la jefa o el jefe de familia?, la persona que responde señala quien ella considera).

Ahora bien, entre los hogares con jefatura femenina, 47% son nucleares, 33% ampliados y 20% unipersonales, destacando para éstas últimas dos clasificaciones una proporción mucho más alta que las de los hogares con jefatura masculina. (Cuadro II.3)

Para analizar **las características de las personas ocupadas**, así como las características de los **puestos de trabajo**, en este estudio se utiliza la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del III trimestre (julio-septiembre) de 2018, que incluye a la población de 12 años en adelante (100 266 787 personas que corresponden

Cuadro II.3 Tipo de hogar según sexo de la jefatura del hogar a nivel nacional, 2018 Total y porcentaje						
Tipo de hogar	Total		Mujeres		Hombres	
	Población	%	Población	%	Población	%
Total de hogares	35,311,125	100.0	9,768,247	100.0	25,542,878	100.0
Nuclear	22,281,764	63.1	4,592,838	47.0	17,688,926	69.2
Ampliados y Compuestos	8,688,806	24.6	3,245,328	33.2	5,443,478	21.3
Unipersonal y Corresidentes	4,340,555	12.3	1,930,081	19.8	2,410,474	9.4
Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, ENADID 2018.						

a 80% de la población total del país). Con base en esta fuente de información, de la población de 12 años y más, 56.3% declara ser Población Económicamente Activa (PEA); de ella, la desagregación por sexo arroja que 34.8% corresponde a varones y 21.5% a mujeres. Es importante señalar que se contabiliza la población a partir de los 12 años, por lo que se suma a personas adolescentes y jóvenes (30% entre 12 y 25 años), quienes muy probablemente todavía estudien y no participen en el mercado laboral. Además, también se incluye a la población adulta mayor que tal vez ya no labora.

La PEA a nivel nacional asciende a 56 480 728 personas, equivalente a 45.2% de la población total del país. Además, si se desagrega por sexo, solo 33.4% (21 554 835) son mujeres y 54.1% (34 925 893) varones. (Cuadro II.4)

La otra población mayor de 12 años, que las estadísticas denominan Población No Económicamente Activa (PNEA), en su mayoría son mujeres que posiblemente realizan trabajo doméstico y de cuidado dentro de sus propios hogares. Las Estadísticas de Uso del Tiempo muestran la marcada brecha de desigualdad entre mujeres y hombres, ya que en promedio las mujeres realizan trabajo no remunerado durante 51 horas a la semana y los hombres únicamente 15,¹⁵. La contribución de estas mujeres (en su mayoría) con su trabajo para que la economía del país funcione es muy importante. Por lo que la denominación de PNEA es errónea: las mujeres sí están económicamente activas, por lo que se requiere ajustar este indicador con la nueva definición de trabajo de la OIT.

15 Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, INEGI, 2014. Datos para población entre 15 y 59 años edad.

Cuadro II.4						
México: Población Económicamente Activa y No Económicamente Activa, desagregada por sexo a nivel nacional, 2018						
Total y porcentaje						
	Total		Mujeres		Hombres	
	Población	%	Población	%	Población	%
Total	124,873,532	100.0	64,603,533	100.0	60,269,999	100.0
POB 12+	100,266,787	80.3	52,436,846	81.2	47,829,941	74.0
PEA	56,480,728	45.2	21,554,835	33.4	34,925,893	54.1
PNEA	43,786,059	35.1	30,882,011	47.8	12,904,048	20.0
Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) III trimestre, 2018.						

Personas que trabajan en empleos de cuidado.

Para contar con información acerca de **las personas que se dedican al trabajo de cuidado** entre la población trabajadora, esta investigación utiliza la Clasificación Mexicana de Ocupaciones (CMO) y se incluyen como actividades de cuidado las que se realizan en salud, educación, seguridad y asistencia social, más trabajo doméstico (OIT, 2018).

Se debe señalar que, para llegar a esta información, las estadísticas mexicanas presentan una desagregación más: población de la PEA ocupada y desocupada (cerca a 2% del total). Así tenemos una disminución de la PEA, para centrarnos en la PEA ocupada.

De la PEA ocupada que corresponde a las mujeres (Cuadro II.5.), 23.3% realizan trabajo de cuidado remunerado, distribuido de la siguiente manera: 7.8% en servicios educativos, 5.2% en servicios de salud y cohesión social y 10.3% en trabajo doméstico pagado.

Resulta muy interesante advertir cómo las mismas actividades de trabajo de cuidado realizadas por varones representan únicamente 5.1% de las ocupaciones, con una distribución que refleja 3% en servicios educativos, en servicios de salud solo 1.6% y solo 0.6% en trabajo doméstico; estos son datos que dan cuenta de la feminización del trabajo de cuidado, en nuestro país, incluyendo el remunerado.

A pesar de que en términos relativos hay más varones que mujeres en el mercado laboral, en términos absolutos se cuenta con un número mayor de mujeres en las tres actividades mencionadas (4 833 882 contra 1 736 489).

Para conocer las características principales de las ocupaciones de cuidado y de las personas que trabajan en ello, en específico de las mujeres, es necesario hacer la

Cuadro II.5
México: Población Económicamente Activa,
desagregada por ocupaciones y sexo a nivel nacional, 2018
 Total y porcentaje

Desagregado de ocupaciones	Total		Mujeres		Hombres	
	Población	%	Población	%	Población	%
Ocupadas(os)	54,539,855	100.0	20,742,147	38.0	33,797,708	62.0
Ocupaciones de actividades de cuidados	6,570,371	12.0	4,833,882	23.3	1,736,489	5.1
Servicios educativos	2,637,503	4.8	1,623,462	7.8	1,014,041	3.0
Servicios salud y asistencia social	1,610,331	3.0	1,079,822	5.2	530,509	1.6
Trabajos domésticos	2,322,537	4.3	2,130,598	10.3	191,939	0.6
Otra ocupación	47,969,484	88.0	15,908,265	76.7	32,061,219	94.9

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) III trimestre, 2018.

diferenciación por sectores. Con la misma ENOE (ver Anexo A) se observa que en **servicios educativos** son trabajos subordinados (97%); de quienes trabajan ahí, 65% gana entre dos y cinco salarios mínimos, 81% cuenta con acceso a servicios de salud y tiene prestaciones, 78% son trabajadoras de base y 95% labora en instituciones (69% públicas y el resto privadas).

Las mujeres que laboran remuneradamente en los **servicios de salud y asistencia social** presentan una situación menos “buena” que las de servicios educativos y son más disímiles entre ellas: el empleo es subordinado en 86%, asimismo, 61% de las mujeres gana entre dos y cinco salarios mínimos, 65% tiene acceso a servicios de salud y otras prestaciones, 70% son trabajadoras de base y 67% labora en instituciones, de las cuales solo 50% son públicas.

Sin embargo, el mayor contraste se presenta en las características de las mujeres que realizan **trabajo doméstico remunerado**, donde 44% se ubican en el sector de cuidados. De ellas: 100% son trabajadoras subordinadas; 42% ganan un salario mínimo y otro 40% entre uno y dos salarios mínimos; 77% no cuentan con ninguna prestación; 99% no tienen contrato escrito, y 100% labora en hogares.

Como se puede ver el sector de cuidados es muy heterogéneo. Las personas que laboran en educación son la mayoría y quienes cuentan con mejores condiciones la-

borales, tanto de salario como de prestaciones, base y pertenencia institucional. La mayoría labora el sector educativo, donde si bien se considera una labor que debe realizarse en cercanía con las personas que se “educan”, la responsabilidad sobre las personas dura algunas horas del día y “tradicionalmente” es un trabajo reconocido y valorado.

En términos de calidad en el empleo, el siguiente grupo de personas es el que labora en salud y en asistencia social, donde una menor cantidad de personas cuenta con salario digno, prestaciones, base y adscripción a instituciones. La labor de salud y asistencia social se realiza en una mayor cercanía entre las personas que realizan la actividad y quienes reciben el beneficio de la misma.

Debido a la escasez de normatividad sobre el trabajo doméstico y de cuidado remunerado, éste se realiza, no solo en las peores, sino verdaderamente en precarias condiciones de empleo. La cercanía entre quienes realizan dicho trabajo y quienes se benefician de él es grande.

Se trata de una actividad que normalmente se desempeña de manera cotidiana dentro del hogar, en el espacio que habitan las personas beneficiadas. La cercanía no implica siempre “visibilización” y respeto de una parte hacia la otra; en muchos casos, la cercanía genera condiciones de empleo muy demandantes y de muy mala calidad.

Quienes realizan trabajo doméstico y de cuidado de manera remunerada¹⁶ recientemente lograron el derecho a ser inscritas en la seguridad social, al igual que todas las personas trabajadoras.

Trabajo de cuidado remunerado y no remunerado

De las mujeres que laboran en el sector de cuidados del país, 93.6% declaran estar haciendo también “quehaceres domésticos” (Cuadro II.6), es decir, que realizan a la vez trabajo de cuidado remunerado y no remunerado.

También es preciso señalar que 74.9% de las mujeres que laboran en el sector de cuidados tienen hijas e hijos. (Cuadro II.7.)

Finalmente, en esta sección de análisis demográfico se puede concluir que, por una parte, el cuidado remunerado es un trabajo **feminizado** con gran heterogeneidad en sus diferentes empleos y, por otra, que las mujeres que lo llevan a cabo también hacen el no remunerado y que en su mayoría tienen hijas e hijos. La calidad de su empleo depende del sector al que pertenezcan, si es en educación, salud, asistencia y seguridad social o si es trabajo doméstico remunerado.

Con la información hasta aquí presentada se puede decir que, dada la cantidad de población dependiente en México, 42 302 496 personas (Cuadro II.1), los **em-**

¹⁶ Las trabajadoras del hogar, como les gusta llamarse en México, recién se están uniendo para formar sindicatos y colectivos para tener mayor fuerza en sus demandas.

Total y porcentaje

*Servicios educativos, servicios de salud y asistencia social, más trabajo doméstico remunerado.

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) III trimestre, 2018.

Total y porcentaje

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) III trimestre, 2018.

pleos de cuidado parecen **escasos**, ya que solo 6 570 371 personas se ocupan en cuidado remunerado (Cuadro II.5), por lo que se puede **inferir** que la mayor parte de este trabajo, necesario para el sostenimiento de la vida, se está realizando de manera no remunerada dentro de cada uno de los hogares, y muy probablemente por las mujeres del núcleo familiar.

Es importante conocer la corresponsabilidad que está asumiendo el gobierno mexicano frente a la cantidad de población dependiente, ésta última considerada como la **demanda potencial de espacios de cuidado**, para así definir la necesidad de espacios disponibles para que las mujeres, específicamente, puedan disponer de ellos y llevar allí a quienes requieran cuidados.

II.2

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RECURSOS

PÚBLICOS ASIGNADOS AL CUIDADO DE POBLACIÓN DEPENDIENTE

Los países requieren recursos públicos en función de sus gobiernos, del modelo económico que sigan y de las problemáticas y desigualdades estructurales que presentan sus sociedades. La presente investigación aborda la cantidad y, en algunos casos, **suficiencia de recursos públicos** para atender las necesidades de cuidado de la población, a partir del análisis del presupuesto asignado a la oferta de servicios públicos de cuidado y la capacidad institucional para atender las demandas de la población.

El análisis abarca tanto los **recursos federales**, como los **estatales (correspondientes a una entidad federativa)** para conocer la suficiencia y si la asignación de recursos a las labores de cuidado, es decisión de la Federación o de los gobiernos estatales. El análisis de los recursos del Estado de Jalisco se expone en la sección 4.

Se inicia con la revisión de recursos bajo la definición global de cuidado, de acuerdo con el concepto de la OIT. Cabe señalar que esta parte de la sección es la única actualizada con información del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) hasta el 2020.

A partir de ello, en el resto de la sección se hace el análisis presupuestal únicamente de 2018 y 2019, tanto del PEF como de los recursos estatales,¹⁷ en su mayor parte bajo la definición más específica de cuidado de población dependiente.

Es importante señalar que la investigación se realiza en términos **nominales**¹⁸, dada la facilidad para ubicar la información presupuestal con esa característica.

Recursos Federales

Para iniciar el análisis presupuestal, se presentan los ingresos de la Federación 2018, 2019 y 2020 (ver cuadro II.2.1). Se muestran los montos por grandes rubros que

17 Por ser inicio del 2020, muchas dependencias todavía no cuentan con información acerca de la población que se cubrirá, además todavía no están disponibles las Reglas de Operación de los programas. Y mucha información se necesita obtener a través del Instituto de Transparencia, lo cual implica semanas para tener respuestas.

18 Contar con información en términos reales, implicaría que ya se deflactó de acuerdo con los datos de inflación que, según el Sistema de Información Económica del INEGI, en 2018, fue de 4.83 y la 2019 de 2.83, por lo que cuando se encuentra un dato con tasa de crecimiento de un año a otro menor o igual a dichas cifras, significa que no hubo crecimiento en términos reales.

integran los ingresos de la Federación, se incluye la participación porcentual de cada uno respecto al total de ingresos de cada año, así como la variación porcentual de cada rubro y total de un año a otro.

Como puede verse, la **composición** de los ingresos públicos es bastante estable, y la principal fuente son los impuestos. Más de la mitad de los ingresos de la Federación proviene de los impuestos: 56, 57 y 57% respectivamente para 2018, 2019

Cuadro II.2.1
México. Ingresos de la Federación 2018, 2019 y 2020
(En millones de pesos)

	Ingresos 2018	Participación %	Ingresos 2019	Participación %	Variación % 2018-2019	Ingresos 2020	Participación %	Variación % 2019-2020
Impuestos	2,957,469.9	56	3,311,373.4	59.57	11.97	3,505,822.4	57	5.87
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	309,302.2	5.9	343,133.4	0.001	10.94	374,003.2	6.1	9.00
Contribuciones de mejoras	36.1	0.001	38.3	0.79	6.09	44.8	0.001	16.97
Derechos	46,399.5	0.88	46,273.6	0.12	-0.27	51,671.8	0.85	11.67
Productos	6,427.1	0.12	6,778.1	1.15	5.46	10,095.3	0.17	48.94
Aprovechamientos	117,792.3	2.23	67,228.8		-42.93	103,674.4	1.70	54.21
Ingresos por ventas de bienes, prestación de servicios y otros ingresos	884,070.9	16.7	1,002,697.5	7.2	13.42	1,065,166.0	17.4	6.23
Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas (pensiones y jubilaciones)	456,793.5	8.7	520,665.2	8.9	13.98	412,797.7	6.8	-20.72
Ingresos derivados de financiamientos	501,375.5	9.5	539,871.4	9.2	7.68	584,456.8	9.6	8.26
Total	5,279,667.0	100.0	5,838,059.7	100.0	10.58	6,107,732.4	100.0	4.62

Fuente: Elaboración propia a partir de la Ley de Ingresos de la Federación para los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020.

y 2020. Los demás ingresos de magnitud considerable son por ventas de bienes, prestación de servicios y otros, los cuales constituyen la segunda fuente de ingresos y su representación es alrededor de 17% del total. Le siguen en orden de importancia los ingresos derivados de financiamientos, que representan 9% para los años estudiados.

Al analizar la **variación** porcentual de los ingresos públicos, se encontró un aumento en los ingresos federales de 10.6% de 2018 a 2019, debido a que los de mayor magnitud incrementaron (los impuestos en 12%), mientras que para 2020 solo se reporta un crecimiento de 4.6%, dado que únicamente incrementaron 5.8% los impuestos.

Para los ingresos por ventas de bienes, prestación de servicios y otros se presenta un aumento de 13%, de 2018 a 2019, en tanto que de 2019 a 2020 solo se espera un incremento de 6%. Los ingresos derivados de financiamientos crecieron en una magnitud de 7.6% y 8.2% en los años estudiados.

La disminución y escasez de ingresos públicos limita severamente la posibilidad de crear oferta de servicios en todos los campos donde se demanda. Frente a la **pobreza** de casi la mitad de la población,¹⁹ se requieren esfuerzos recaudatorios para contar con recursos suficientes que atiendan la dimensión del problema. México cuenta con **recursos de cuidado de dos tipos**:

- a. Las asignaciones presupuestales dirigidas a toda la población, que incluye todos los programas dirigidos a población abierta, y
- b. Los recursos para las **entidades de control directo**²⁰ con las asignaciones dirigidas únicamente a la población específica derechohabiente²¹, que es la que tiene empleo formal y, por lo tanto, seguridad social que cubre salud más prestaciones del tipo de guarderías, pensiones, etc.

Los **recursos para cuidado** (ver cuadro II.2.2.), en su definición amplia, se obtienen con información del Presupuesto de Egresos de la Federación aprobado

19 Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en 2018 el 48.8% de la población vivía con un ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos.

20 Según el Manual de Contabilidad Gubernamental para el sector paraestatal federal, las entidades de control presupuestario directo, son aquellas cuyos ingresos están comprendidos en su totalidad en la Ley de Ingresos y sus egresos forman parte del gasto neto del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación. En la Administración Pública Federal fungen en calidad de instituciones de seguridad social: el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicio Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. Sus fuentes de financiamiento son las cuotas obrero-patronales y las transferencias gubernamentales. Las instituciones son, por sí mismas, regímenes dedicados a la prestación de la seguridad social y de servicios médicos, promovidos por las autoridades públicas; cuentan con financiamiento del Estado, de los asalariados y de los empleadores, ofreciendo sus servicios a amplios grupos de la población, que se adhieren en forma institucional o voluntaria. SHCP. Subsecretaría de Egresos. Unidad de Contabilidad Gubernamental. Vigente a partir del 01-01-2014.

21 Según el CONEVAL, en 2018 el indicador de carencia de acceso a la seguridad social es de 57.3%.

Cuadro II.2.2
México: Recursos destinados al cuidado,
Sectores: Educación, Salud, Asistencia y Seguridad Social, 2018, 2019 y 2020
(En pesos)

RAMOS

	Presupuesto 2018	Presupuesto 2019	Variación % 2018 - 2019	Presupuesto 2020	Variación % 2019 - 2020
Ramo 11 Educación Pública	280,969,302,366	308,000,434,721	9.62	326,282,716,298	5.94
Ramo 12 Salud	122,557,337,320	124,266,865,116	1.39	128,826,414,373	3.67
Ramo 20 Bienestar	106,645,504,028	150,606,037,651	41.22	181,457,072,764	20.48
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios	93,385,787,549	99,461,316,705	6.51	103,371,546,526	3.93
Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM) del Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios	23,628,156,266	26,769,125,856	13.29	27,629,086,738	3.21
Fondo de Aportaciones para la Nomina Educativa y gasto Operativo (Fone) del Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios	368,997,019,193	381,742,463,359	3.45	393,539,245,232	3.09
Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos (FAETA) del Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios	6,894,757,958	7,090,243,899	2.84	7,432,750,587	4.83
Ramo 25 Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos	52,728,283,062	54,068,085,693	2.54	57,357,545,254	6.08
Subtotal	1,055,806,147,742	1,152,044,573,000	9.11	1,225,896,377,772	6.41
Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación	20.00	19.73	- 1.32	20.07	1.72
Recursos per cápita (del subtotal de Ramos)	8,833	9,638	9.11	10,256	6.41

Cuadro II.2.2 Continuación

ENTIDADES DE CONTROL DIRECTO					
Instituto Mexicano del Seguro Social	687,847,239,458	755,440,517,446	9.83	834,044,144,385	10.41
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	282,632,561,843	323,322,195,097	14.40	349,442,405,744	8.08
Subtotal	970,479,801,301	1,078,762,712,543	11.16	1,183,486,550,129	9.71
Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación	18.38	18.48	0.53	19.38	4.86
Recurso per cápita (del subtotal de Entidades de Control Directo)	8,119	9,025	11.16	9,901	9.71
Suma de recursos destinados a gasto social (con definición propia)	2,026,285,949,043	2,230,767,285,543	10.09	2,409,382,927,901	8.01
Total del Presupuesto de Egresos de la Federación	5,279,667,000,000,	5,838,059,700,000	10.58	6,107,732,400,000	4.62
Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación	38.38	38.21	- 0.44	39.45	3.24
Recursos per cápita destinados a gastos social (con definición propia)	16,952	18,663	10.09	20,157	8.01

Fuente: Elaboración propia con datos del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, 2019 y 2020, y Encuesta Intercensal 2015 del INEGI.

(PEF) 2018, 2019 y 2020, mostrando los recursos asignados a cada uno de los Ramos y Entidades de Control Directo que integran lo que se considera el sector de cuidado (en algunos casos se denomina también gasto social); se presentan los montos, así como las variaciones porcentuales y las sumas de los dos tipos de recursos para cuidado, se comparan también con respecto al total de cada PEF para definir lo que representa en esos años.

También se incluye lo que sería el promedio de gasto público de cada tipo por habitante, con información de población de la Encuesta Intercensal 2018.

Los recursos asignados a **Educación** son para **toda la población**, ya que la educación pública es gratuita en nuestro país. A nivel Federal, provienen de dos fuentes:

- i. El presupuesto asignado al Ramo 11 Educación Pública, y
- ii. De los fondos para educación: Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo (FONE); Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM); Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos (FAETA), además de los recursos del Ramo 25 Previsiones

y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos.

A través de las Aportaciones Federales se distribuyen los recursos a estados y municipios, de acuerdo con la Ley de Coordinación Fiscal. Los recursos están etiquetados, lo que significa que solo se pueden gastar para lo que fueron asignados (Pérez Fragoso, 2018).²² En el cuadro II.2.2 se muestra que de 2018 a 2019 los recursos para cuidado del primer tipo, destinados a **población abierta**, se incrementaron en 9.11%, de manera similar a los de la Secretaría de Educación (9.6%), mismos que tienen una representación mayor entre los asignados para servicios de cuidado a toda la población. De 2019 a 2020 los recursos del sector aumentaron a menor ritmo que en el periodo anterior (6.4%), y lo mismo sucedió con los de la Secretaría de Educación que aumentaron a menor ritmo (5.9%).

Todos los recursos para educación asignados a los diferentes fondos de aportaciones incrementaron, aunque tuvieron comportamientos diferentes: de 2018 a 2019 aumentó el FAM (13%), mientras que el FONE, FAETA y Ramo 25 lo hicieron solo a tasas de 3.4%, 2.8% y 2.5%, respectivamente. En tanto que los recursos para los fondos de educación de 2019 a 2020 aumentaron a tasas pequeñas de nuevo: FAM a 3.2%, FONE a 3%, FAETA a 4.8% y el Ramo 25 a 6%.

En lo que respecta al **Sector Salud** sus recursos están destinados a quienes no forman parte de la Seguridad Social, es decir, a la población abierta que acude a los servicios de cuidado que ofrece la Secretaría de Salud. El sector cuenta además con recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

Es importante señalar que en esos años (2018 y 2019) los recursos destinados a la Secretaría de Salud no presentaron un incremento efectivo. De hecho son menores en términos reales que los del año anterior. Mientras que de 2019 a 2020 se registra una ampliación muy pequeña, de 3.6%. El FASSA tiene un incremento de 6% de recursos de 2018 a 2019, y de 2019 a 2020, igual que en el caso anterior, cuenta con tasa de crecimiento de recursos muy baja: 3.9%.

La población abierta también recibe ciertas prestaciones que corresponden a lo que aquí se considera asistencia social y que son otorgadas por la hoy denominada Secretaría del Bienestar. El mayor incremento (41.2%) en el periodo 2018 a 2019 corresponde a los recursos para la Secretaría del Bienestar, que son los de menor cuantía entre los ramos. De 2019 a 2020 tiene un aumento de 20%.

Si se suman los recursos asignados al sector de cuidados dirigido a población abierta, se encuentra que para los años 2018 a 2019 el incremento es de 9%, mientras que de 2019 a 2020 es de solo de 6.4%. Sin embargo, la participación porcentual de los recursos asignados a cuidado para población abierta con relación al Presupuesto de Egresos de la Federación de cada año se mantiene muy semejante,

22 Se denominan también Ramo 33. Para mayor explicación consultar texto.

alrededor de 20%, al tiempo que los recursos de cuidado per cápita son: en 2018, \$8 833; en 2019, \$9 638, y en 2020, \$10 256, reconociendo que se utiliza el mismo dato de población para los 3 años, dado que no se cuenta con otro, de modo que al incrementar los recursos y dejar el mismo dato en el denominador, es de esperar que los recursos per cápita aumenten.

El segundo tipo de recursos federales para cuidado va dirigido a Entidades de Control Directo (cuadro II.2.2) donde se encuentran los dos grandes institutos: el Mexicano del Seguro Social (IMSS), responsable de otorgar seguridad social a quienes laboran en empresas o instituciones privadas y sus familiares; y el de Seguridad Social para Trabajadores del Estado (ISSSTE), que como su nombre lo indica cubre a la población trabajadora del Estado y a sus familias. Estos recursos están específicamente dirigidos a la población **derechohabiente**, personas que, como ya se dijo, tienen un empleo formal y **contribuyen** con las aportaciones que se descuentan de sus salarios (que representan aproximadamente 6% de los ingresos totales de la Federación como se aprecia en el cuadro II.2.1).

Cuando se observan los montos fijados para la población derechohabiente, es notorio que los recursos destinados a los dos institutos son muy semejantes a todos los asignados a cuidado para población abierta.²³

Los recursos dirigidos al IMSS incrementaron 9.8% entre 2018 y 2019, mientras que de 2019 a 2020 lo hicieron en 10.4%. En tanto los recursos para el ISSSTE, menores que los del IMSS, aumentaron más en el primer periodo, de 2018 a 2019, 14% y de 2019 a 2020, 8 puntos porcentuales menos que en el año anterior.

Sumando los recursos asignados a los dos institutos para la población derechohabiente, encontramos que para los años 2018 a 2019 crecen 11%, mientras que de 2019 a 2020 lo hacen en 9.7%.

La participación porcentual de los recursos asignados a cuidado para población derechohabiente con relación al PEF de cada año, se mantiene en 18% en el primero periodo, y logra un pequeño incremento de 2019 a 2020 de 19%. Los recursos de cuidado per cápita de ambos institutos son: en 2018, \$8 119; en 2019, \$9 025, y en 2020, \$9 901, utilizando, como se señaló oportunamente, el mismo dato de población para los 3 años.

Es importante resaltar que **los recursos para cuidado en conjunto** en definición amplia, es decir, los dirigidos a población abierta más los dirigidos a población derechohabiente, representan arriba de **38%** del PEF en 2018 y 2019, y 39.4% en 2020. Por su parte, los recursos per cápita asignados a población abierta y a población derechohabiente en conjunto son de \$16 952, en 2018; \$18 952, en 2019, y \$20 157, en 2020, sin olvidar lo ya señalado, que los datos per cápita corresponden a la población de 2018.

23 Los institutos asignan una gran cantidad de recursos a pensiones.

Debemos tener presente que resulta crucial evaluar la suficiencia de los recursos asignados a cuidado, ya que México presenta niveles de pobreza muy altos, además de una marcada polarización en la distribución del ingreso, por lo que la mayor parte de la población necesita acceder a los servicios públicos de educación y salud, así como a los beneficios que otorga la asistencia social.

Con el fin de analizar los servicios de cuidado públicos que disminuyen la carga de trabajo de cuidado dentro de los hogares, se muestran los recursos federales asignados a servicios de cuidado **con definición acotada** para 2018, 2019 y 2020. En el cuadro II.2.3 se muestran los recursos asignados a cada uno de los programas presupuestarios federales asociados a servicios de cuidado, organizados por Ramo y separados entre servicios no contributivos y contributivos, así como la participación porcentual de su suma con respecto al Presupuesto de Egresos de la Federación.

Es importante recordar que en la definición acotada de servicios de cuidado solo se abordan aquellos recursos que están asignados a programas que ayudan a disminuir la carga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado de las mujeres al interior de sus hogares y no los recursos otorgados a otros servicios educativos como primaria, secundaria, y otros niveles, tampoco los orientados a salud, hospitales ni los de otros programas de asistencia social.

Los programas seleccionados para este estudio son aquellos que atienden a los grupos de población dependiente, es decir: de 0 a 6 años de edad (guarderías, CENDIS, preescolares... etc.); de 6 a 14 años, solo el Programa de Escuelas de Tiempo Completo, y los dirigidos a personas con discapacidad y mayores de 65 años o población adulta mayor (asilos, casas de día, residencias, etc.)

Es importante reiterar que se incluyen únicamente los programas que “atienden” a las personas, esto es, aquellos donde la población dependiente sale de su hogar y es llevada a otro sitio donde es “cuidada” por personas diferentes a su cuidador/a principal; se toman en cuenta solo los programas que se entregan “en especie”, que disminuyen la carga de trabajo de cuidado dentro de los hogares.

El cuadro II.2.3 es impactante, ya que muestra claramente cómo los recursos asignados a cuidado en su definición acotada disminuyen, tanto **en conjunto** como en **cada uno** de la mayoría de los programas. Entre los recursos dirigidos a población abierta, en 2020 se eliminó el Programa de Estancias Infantiles de la anterior Secretaría de Desarrollo Social, hoy Secretaría del Bienestar, disminuyendo primero de 2018 a 2019 en 50%. La supresión de este programa generó gran discusión a nivel nacional, ya que estos espacios de cuidado correspondían a infantes hijas e hijos de trabajadoras del sector informal, con lo que las madres quedaron sin protección.

En 2020, en contraparte, se creó el Programa de Apoyo para el Bienestar de las niñas y los niños hijas e hijos de madres trabajadoras, que consiste en una transferencia para madres y padres que tengan hijas e hijos de 0 a 5 años 11 meses.

Este programa ni siquiera debería incluirse, ya que es solo una transferencia de recursos insignificante en relación a lo que se requiere para cuidarles. Se incluyó solamente para señalar el tipo de acciones que se están realizando en la actual administración para atender a la población dependiente.

Por su parte, los programas de comedores populares y comedores comunitarios desaparecieron también. Estos programas correspondían a un subsidio que permitía que las personas que laboran, estudian o se desplazan en las ciudades, lejos de casa, contar con comida caliente y balanceada a un precio accesible. También se asume como un programa que disminuye la carga de trabajo doméstico que se realiza dentro de los hogares al suministrar alimentos ya preparados.

En los recursos dirigidos a población abierta, el de mayor magnitud, el Programa de Escuelas de Tiempo Completo, decreció 9% de 2018 a 2019 y 50% entre 2019 y 2020. Este programa permite a niñas, niños y adolescentes permanecer en un espacio seguro, en su propia escuela, por 2 o 3 horas más a lo que corresponde a la educación escolar formal.

La Secretaría de Educación Pública (SEP) lo maneja como un programa con el objetivo de profundizar y ahondar en los conocimientos; sin embargo, además de ello, permite “liberar” a las cuidadoras/es principales, madres y padres de familia, por unas horas extra del cuidado de niñas, niños y adolescentes. En muchos casos, además, el Programa de Escuelas de Tiempo Completo otorga alimentos a la población beneficiaria.

De la Secretaría de Educación Pública, el Programa Expansión de la Educación Inicial incrementó sus recursos 283%, de 2018 a 2019, y de 2019 a 2020 mantuvo mismo monto de recursos. No se cuenta con mayor información, pero todo parece indicar que son los montos asignados a la Estrategia Nacional para la Primera Infancia, la cual analizaremos en la siguiente sección.

De igual manera, de la Secretaría de Educación Pública, para los Programas de Educación Preescolar (Preescolar General, Preescolar Comunitario y Preescolar Indígena) tampoco se encuentra información presupuestal ni de población beneficiaria.

Perteneciente a la Secretaría de Salud, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) vio disminuidos sus recursos 16% de 2018 a 2019 y de 2019 a 2020 solamente incrementó sus recursos en 1% (lo cual no es significativo en términos reales). El DIF es una institución de asistencia social descentralizada de la Secretaría de Salud que cuenta con diferentes servicios de cuidado para atender a población en desventaja (Pérez Fragoso, 2016: 31).

Es importante resaltar que los recursos asignados a cuidado en su definición acotada para población abierta, **disminuyeron** 29% de 2018 a 2019 y aún más de 2019 a 2020, en 32.8%. La participación de estos recursos para cuidado en el total del PEF significaron: para 2018 solo 0.4%; un 0.26% en 2019, y 0.16% en 2020. Esto

CUADRO II.2.3
México. Recursos Federales asignados a servicios de cuidado
2018, 2019 y 2020
 (En pesos)

Instituciones y Programas	Presupuesto 2018	Presupuesto 2019	Variación % 2018 - 2019	Presupuesto 2020	Variación % 2019 - 2020
NO CONTRIBUTIVOS					
Secretaría de Bienestar					
Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras	4,070,264,507	2,041,621,313	-50	0	-100.00
Programas de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras	0	0		2,192,429,843	
Comedores comunitarios (abastecimiento y operación)	3,205,757,494	0	-100	0	
Secretaría de Educación Pública					
Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo	11,243,182,262	10,189,991,444	-9	5,100,000,000	-49.95
Programa Expansión de la Educación Inicial ¹	208,772,497	800,000,000	283	800,000,000	-0.00
Educación Inicial	46,472,394	No disponible		No disponible	
Educación Preescolar					
Secretaría de Salud					
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	2,289,805,475	1,933,349,596	-16	1,963,525,058	1.56
Subtotal	21,063,254,629	14,964,962,352	-29	10,055,954,901	-32.80
Participación porcentual de la suma en el presupuesto de Egresos de la Federación	0.40	0.26	-36	0.16	-35.77
Participación porcentual de los servicios de cuidado en el gasto social (con definición propia)	1.28	0.81	-36	0.50	-38.37

Cuadro II.2.3 Continuación

CONTRIBUTIVOS						
Instituto Mexicano del Seguro Social						
Servicio de guarderías IMSS	11,908,219,972	12,076,925,624	1.42	12,482,172,716		3.36
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado						
Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil	463,971,748	409,485,575	-11.74	1,731,104,794		322.75
Otros centros de Desarrollo Infantil						
Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de la Defensa Nacional	1,156,809	679,982	N/A	No disponible		
Centros de Desarrollo Infantil Navales	2,077,560	1,959,999	- 5.66	No disponible		
Centros de Desarrollo Infantil de Pemex	38,522,560	40,000,000	3.84	No disponible		
Subtotal	12,375,426,089	12,489,051,180	0.92	14,213,277,510		13.81
Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación	0.23	0.21	- 8.73	0.23		8.78
Participación porcentual de los servicios de cuidado en el gasto social (con definición propia)	0.75	0.66	- 9.56	0.71		4.37
Suma de recursos federales asignados a servicios de cuidado	33,438,680,718	27,454,013,532	- 17.90	024,269,232,311		- 11.60
Total del Presupuesto de Egresos de la Federación	5,279,667,000,000	5,838,059,700,000	10.58	6,107,732,400,000		4.62
Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos de la Federación	0.63	0.47	- 25.75	0.40		- 15.50
Suma de recursos federales destinados a gasto social (con definición propia)	1,650,394,171,892	1,841,934,578,285	11.61	2,008,410,932,082		9.04
Participación porcentual de los servicios de cuidado en el gasto social (con definición propia)	2.03	1.49	- 26.44	1.21		- 18.93

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, 2019 y 2020, con respuestas de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números 0063700498318, 2510100036418, 0000700146018, 0001300070318, 1857200201718, 0000700197419, 0001300099819 y 1857200300919, y respuestas mediante los oficios: SCSE/2748/2018 (ISSSTE).
1- A través de este programa se “otorga subsidios a las entidades Federativas para la atención de temas específicos en los Centros de Atención Infantil (CAI) y el Programa de visitas a Hogares”, de acuerdo con la respuesta de solicitud de información 0001100330619 dirigida a la SEP.
2- El presupuesto 2019 corresponde al periodo de enero a junio de 2019 de acuerdo con la respuesta a la solicitud de información 0000700197419 dirigida a la Sedena, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia.

marca una clara **tendencia decreciente**. Lo mismo sucede con su participación en lo que se denominó Recursos para el sector de cuidados, donde pasa de representar 1.28% en 2018 a 0.81% en 2019 y únicamente 0.5% en 2020.

Mientras que, entre los recursos asignados a las **entidades de control directo**, a la población derechohabiente, las guarderías del IMSS (que representan el monto mayor asignado a los recursos de cuidado) cuentan con un aumento de 1% de 2018 a 2019 y 3% de 2019 a 2020.

Los recursos de cuidado de orden contributivo, dirigidos a las estancias infantiles del ISSSTE disminuyeron en 11% de 2018 a 2019, mientras que de 2019 a 2020 incrementaron notoriamente: 322%.

Como se puede ver en el Cuadro II.2.4 se cuenta con información de recursos asignados a cuidado 2018 y 2019 de otros Centros de Desarrollo Infantil de Instituciones de Gobierno como son: Secretaría de Defensa Nacional (SEDENA), Petróleos Mexicanos (PEMEX) y Secretaría de Marina.

Aun cuando la población atendida en los espacios de cuidado de SEDENA PEMEX y Marina, representen grupos muy pequeños, es imprescindible resaltar el hecho que, por la envergadura e importancia de dichas dependencias, cuenten con servicios de cuidado propios, asumiendo con ello parte de la corresponsabilidad en la reproducción social de sus trabajadoras y trabajadores.

A continuación, siguiendo con los recursos asignados a cuidado de población dependiente, se analiza la información presupuestal de **cada una de las dependencias** y de los programas para 2018 y 2019, además de la población beneficiada por cada uno de los programas, determinando así la **capacidad institucional** con que se cuenta. Ver el **Anexo B** para conocer la dificultad de obtener la información correspondiente.

El cuadro II.2.5 refleja la suma de recursos del Presupuesto de los Ramos “Educación Pública” y las Aportaciones de FAETA asignados a servicios de cuidado, así como la población beneficiaria, 2018 y 2019.

Se presenta información sobre los programas presupuestarios. Incluye también la participación porcentual del presupuesto del programa de cuidado respecto al total de dichos Ramos. Por último, incluye el gasto promedio anual por persona beneficiada según el presupuesto del programa.

El Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo, como ya se señaló, vio disminuidos sus recursos en 50% en 2020, lo que no aparece en el Cuadro II.2.5 (aunque sí en el Cuadro II.2.3). De 2018 a 2019 disminuyen sus recursos y con ello también el porcentaje que representa el programa en el gasto educativo y por persona.

El Programa de Escuelas de Tiempo Completo está dirigido principalmente a las alumnas y alumnos de los niveles de primaria y secundaria, que es donde cuenta con más recursos y mayor **población beneficiaria**, que en Educación Preescolar es muy poca.

CUADRO II.2.4 México. Presupuesto para los Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y Petróleos Mexicanos, 2018 y 2019 (En pesos)						
	2018			2019		
	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Secretaría de la Defensa Nacional						
Recursos totales de la Secretaría de la Defensa Nacional	81,021,903.813			93,670,187,410		
Centros de Desarrollo Infantil ¹	1,156,809			679,982		
% que representa	0.0014			0.0007		
Población beneficiaria	2,550	1,015	1,535	2,694	1,000	1,694
Promedio anual de gasto por persona	454			N/A		
Secretaría de Marina						
Recursos totales de la Secretaría de Marina	31,305,775,196			32,083,375,192		
Centros de Desarrollo Infantil	2,077,560			1,959,999		
% que representa	0.0066			0.0061		
Población beneficiaria	1,508	522	986	1,598	535	1,063
Promedio anual de gasto por persona	1,378			12,527		
Petróleos Mexicanos						
Recursos totales de Pemex Corporativo	60,266,442,339			56,718,570,145		
Centros de Desarrollo Infantil ¹	38,522,560			40,000,000		
% que representa	0.60			0.07		
Población beneficiaria	3,049	1,360	1,689	3,193	1,507	1,686
Promedio anual de gasto por persona	12,634			12,527		

Fuente: Elaboración propia de datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018, 2019 y 2020, respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números 0000700146018, 0001300070318, 1857200201718, 00007001197419, 0001300099819 y 1857200300919.

1- El presupuesto 2019 corresponde al periodo de enero a junio de 2019, de acuerdo a respuesta a la solicitud de información 0000700197419 dirigida a la Sedena a través de la Plataforma Nacional de Transparencia.

Cuadro II.2.5
México. Presupuesto de los Ramos “Educación Pública” y “Previsiones y Aportaciones
para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos”
asignado a servicio de cuidado y población beneficiaria 2018 y 2019

(En pesos)

2018									2019			
	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años				
Recursos totales de ambos Ramos	333,697,585,428				362,068,520,414							
Educación Pública												
Recursos totales del Ramo Educación Pública	280,969,302,366				308,000,434,721							
Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo	11,243,182,262				10,189,991,444							
% que representa	4.00				3.31							
Educación preescolar	713,114,979				646,754,608							
Educación primaria y secundaria	10,530,067,283				9,143,671,200							
Población beneficiaria en Educación preescolar	327,734		327,734		327,734		327,734					
Población beneficiaria en Educación Primaria Y Secundaria	3,266,920			3,266,920	3,266,920			3,266,920				
Población beneficiaria total ¹	3,594,654				3,594,654							
Promedio de gasto por persona	3.128				2,835							
Programa Expansión de la Educación Inicial	208,772,497				800,000,000							
% que representa	0.07				0.26							
Población beneficiaria	17,518	17,518			20,421	20,421						
Promedio de gasto por persona	11,918				39,175							

Cuadro II:2.5 Continuación

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México	2018				2019			
Recursos totales del Ramo Previsiones y aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos	52,728,283,062				54,068,085,693			
Educación Inicial y Preescolar	45,472,394				No disponible			
% que representa	0.09				No disponible			
Población beneficiaria en Educación Inicial 2	20,953	20,953			22,698	22,698		
Población beneficiaria en Educación preescolar	290,039				279,876		279,876	
Población beneficiaria total	310,992				302,574			
Promedio de gasto por persona	146,22				N/A			
Suma Recursos Federales asignados a servicios de cuidado en ambos Ramos	11,497,427,153				10,989,991,444			
% que representa la suma de recursos de ambos Ramos	3.45				3.04			

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y 2019, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Respuestas de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números: 00011005440 y 2510100036418.

1. Respecto al Programa de Escuelas de Tiempo Completo, la población señalada en las columnas del 2018 corresponde al periodo del ciclo escolar 2018-2019. La población señalada en las columnas de 2019 es igual a la de 2018 en correspondencia a la respuesta a la solicitud de información 0001100330519 dirigida a la SEP, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, donde señala que "para el Ciclo Escolar 2019 - 2020, y dado que apenas se está realizando la revisión preliminar de las bases de datos para el inicio del Ciclo Escolar en mención, se estima atender a igual número de población (que el Ciclo Escolar anterior) considerando que se podrán realizar los ajustes necesarios a la planeación y operación estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, en el marco de lo estipulado en las disposiciones jurídicas aplicables en la materia, lo establecido en las Reglas de Operación y de las metas establecidas, así como en función de la capacidad operativa y la disponibilidad presupuestal".

2. La población beneficiaria en la educación inicial y preescolar corresponde al inicio del año escolar 2017-2018 y 2018-2019, de conformidad con la información estadística de la AEFCM en su página web: https://www2.aefcm.gob.mx/inf_sep_cdmx/estadisticas/e2018_2019.html

Mediante el **Programa de Expansión de la Educación Inicial**,²⁴ la SEP otorga financiamiento a las entidades federativas para los CAI-SEP (Centro de Atención Infantil Federal), los cuales brindan atención a niñas y niños de 45 días de nacidos a 3 años de edad; dependen de la Secretaría de Educación Pública, que recibe de la Federación los recursos financieros para su operación, mobiliario y equipamiento; cuentan con una estructura ocupacional asistencial, docente y administrativa con plazas federales conciliadas en FONE, con claves específicas para Educación Inicial.

Los beneficiarios directos del Programa son los gobiernos de las entidades federativas que decidan participar voluntariamente. Para el caso de la Ciudad de México, la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM)..

Este programa presupuestario se creó en 2018 (tiene lineamientos de operación), se mantiene en el PEF 2019 y continúa en el PPEF 2020 con el presupuesto igual al de 2019.

En el 2019 se crea la **Estrategia Nacional para la Primera Infancia**, dirigida a población de 0 a 6 años de edad; en ella se señala que el nivel preescolar es obligatorio y escolarizado de los 3 a los 5 años 11 meses, mientras que para niñas y niños de 0 a 2 años 11 meses se diseña un programa no escolarizado. El tema se desarrolla más adelante en el análisis legislativo sección II.3 de este mismo capítulo.

A continuación, el cuadro II.2.6 muestra el presupuesto específico que la Secretaría de Bienestar asigna a servicios de cuidado. Recordemos que en el periodo estudiado cambió el nombre de la Secretaría, pasando de Secretaría de Desarrollo Social a Secretaría de Bienestar. En este mismo periodo desapareció el Programa de Estancias Infantiles para apoyar a madres trabajadoras, que era el único programa de cuidado con que contaba esta Secretaría. Se inició en 2020 un nuevo programa de transferencias denominado Programa de Apoyo para el Bienestar de las niñas y los niños hijas e hijos de madres trabajadoras, del que no se cuenta con información dado que fue creado recientemente. Se conoce solo la población beneficiaria por rango de edad para 2018.

La participación porcentual del presupuesto del programa en 2018 representaba 3.8% respecto al presupuesto total de dicha Secretaría. El gasto promedio anual por persona beneficiada equivalía casi estrictamente a la entrega anual por niña o niño participante.

Se presenta también información presupuestal y población atendida de las instituciones de Control Directo. El cuadro II.2.7 muestra los recursos del Instituto Mexicano del Seguro Social asignados a servicios de cuidado y su población beneficiaria por rango de edad.

²⁴ Está a cargo de la Dirección General de Desarrollo Curricular, de la Subsecretaría de Educación Básica. <http://normateca.basica.sep.gob.mx/core/docs/lineamientos/Lineamientos%20de%20Operaci%C3%B3n%20Pp%20U031%20Publicados.pdf>

Cuadro II.2.6
Presupuesto de la Secretaría de Bienestar
asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019
 (En pesos)

	2018			2019		
	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Recursos totales del Ramo Desarrollo Social	106,645,504,028			150,606,037,651		
Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras	4,070,264,507			2,041,621,313		
% que representa	3.82			1.36		
Población beneficiaria del Programa de Estancias Infantiles para apoyar a las madres trabajadoras ¹	325,796	180,220	145,576	0	0	0
Promedio anual de gasto por persona	12,493			N/A		

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y 2019 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números 0002000112618 y 0002000166919, y oficio DGPS.211/2504/2018 (Sedesol).

1. Referente a la población a beneficiar en 2019 a través del Programa de Estancias Infantiles, en respuesta a la solicitud de información 0002000166919 dirigida a la SEP, la Dirección General de Políticas Social señala que: "dicho programa ya no existe".

Se desagregan los recursos asignados por servicio de prestación directa e indirecta, y se indica la población beneficiaria para cada tipo de servicio. Incluye la participación porcentual del programa de cuidado de acuerdo al presupuesto total del IMSS, así como el gasto promedio anual por persona beneficiada según el presupuesto del programa.

Como señala la información del cuadro II.2.7, el IMSS atiende fundamentalmente a población de 0 a 2 años 11 meses y lo hace mayormente en guarderías subrogadas, el 76% del presupuesto ejercido por el IMSS para otorgar este servicio lo hace a través de prestación indirecta de servicios subrogados, y solo 20% a través de prestación directa; esto último se traduce en un gasto anual por persona de más del doble respecto a la prestación indirecta. Su operación continúa semejante de 2018 a 2019. En 2019 el 70% de la población se atiende de forma indirecta.

El cuadro II.2.8, de los recursos del **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado** asignados a servicios de cuidado, muestra información en la misma lógica del cuadro anterior. A diferencia del IMSS, en el ISSSTE el presupuesto de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil es ejercido casi en una proporción de 50-50 entre la prestación directa e indirecta; sin embar-

Cuadro II.2.7
México. Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) asignado a
servicio de cuidado y población beneficiaria 2018 y 2019

(En pesos)

		2018			2019	
	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Recursos totales del IMSS	687,847,239,458			755,440,517,446		
Servicios de guardería del IMSS	11,908,219,972			12,076,925,624		
% que representa	1.73			1.60		
Servicio de prestación directa ¹	2,464,241,105			2,399,399,891		
Servicio de prestación indirecta ¹	9,102,737,450			9,390,498,899		
Población beneficiaria total	193,113	145,253	47,860	196,979	150,352	46,627
Población beneficiaria en servicio de prestación directa	19,392	13,950	5,442	18,950	13,848	5,102
Población beneficiaria en servicio de prestación indirecta	173,721	131,303	42,418	178,029	136,504	41,525
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación directa	127,075			126,617		
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación indirecta	52,399			52,747		

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y 2019, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, respuestas de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números 0064102222018 y 0064101831519, y oficio 095217614C20/2211 (IMSS).

1- Datos de acuerdo a las respuestas de las solicitudes de transparencia 0064102222018 para 2018 y 0064101831519 para 2019, dirigidas al IMSS a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, la suma de estos dos datos : presupuesto para el servicio de presentación directa y presupuesto para el servicio de presentación indirecta, es diferente al monto total del Programa Presupuestario de Guardería del IMSS establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y 2019, por que la diferencia son recursos para gastos administrativos.

go, casi con la misma cantidad de recursos, la prestación directa atiende 66% de su población beneficiada y la indirecta al 34%. Resalta que el gasto anual por persona de la prestación indirecta es casi el doble que la directa, justo al contrario de lo que sucede con el IMSS, donde la prestación directa cuesta casi el doble que la indirecta. Así, el ISSSTE atiende a una población mucho menor y la mayor parte atendida en 2019 lo fue mediante prestación directa, entre los 3 y los 5 años 11 meses (38%).

En conjunto, se puede ver cómo **disminuyen** los recursos públicos asignados a cuidado y, específicamente, aquellos servicios que pudiesen sustituir el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que llevan a cabo las mujeres en los hogares.

Para concluir el análisis presupuestal con relación a la oferta de servicios públicos de cuidado, se precisa llamar la atención hacia el Anexo 13 del Presupuesto de

Cuadro II.2.8
México. Presupuesto del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para
Trabajadores del Estado (ISSSTE) asignado a servicio de cuidado y
población beneficiaria 2018 y 2019
 (En pesos)

		2018			2019	
	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Recursos totales del ISSSTE	282,632,561,843			323,322,195,097		
Estancias para el Bienestar y Desarrollo infantil	463,971,748			407,485,575		
% que representa	0.16			0.13		
Servicio de prestación directa (estancia propias)	235,599,741			142,480,100		
Servicio de prestación indirecta (estancia contratadas)	228,372,007			265,005,475		
Población beneficiaria total	26,976	10,102	16,718	27,539	10,533	17,006
Población beneficiaria en servicio de prestación directa	17,679	6,976	10,703	17,705	7,089	10,616
Población beneficiaria en servicio de prestación indirecta	9,141	3,126	6,015	9,834	3,444	6,390
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación directa	13,327			8,047		
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación indirecta	24,983			26,948		

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a la solicitud número 0063700448019 de información pública.

Egresos de la Federación denominado: Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres. En los anexos se asume que se consignan los recursos destinados al fin señalado; sin embargo, en el Anexo 13 de 2020 se incluyen programas que no están contribuyendo a la igualdad entre mujeres y hombres, como es el caso de la Pensión para Adultos Mayores, además de que no se incluyen todos los recursos asignados a programas de cuidado. Entre los que sí se incluyen, se encuentran los recursos asignados a las guarderías del IMSS. Todo lo anterior es una manifestación de que los programas enfocados a la corresponsabilidad gubernamental en el trabajo de cuidado no son prioritarios, y ni siquiera se considera que ayuden a erradicar desigualdades entre mujeres y hombres.

II.3

ANÁLISIS LEGISLATIVO

Principales leyes relacionadas con el cuidado de población dependiente

Presentación

El objetivo de esta sección es identificar el **andamiaje legal** que sustenta el trabajo de cuidado que se ofrece en nuestro país que, como ya se ha señalado, se otorga tanto en instituciones del Estado y particulares, como en los hogares mexicanos. De ahí, resulta preciso conocer cuál es el nivel de **corresponsabilidad** en las tareas del cuidado que el Estado mexicano asume y plasma en sus leyes.

Igualmente, imperativo es conocer el **andamiaje legal** que establece el Estado para ofrecer servicios de cuidado a la población. Para ello se estudian aquí las principales leyes relacionadas con el trabajo de cuidado, ya sea de la población que requiere del cuidado o de quienes lo brindan. Las **leyes** forman parte del proceso civilizatorio de un Estado y tienen como finalidad dictar las normas generales que deben ser acatadas en la sociedad. Además, contienen la visión política y ética de las problemáticas que se regulan, por lo que son la **fuentes del diseño de la política pública** y de los programas que se instrumentan en los distintos sectores, para responder a las necesidades dinámicas de la población. Así también, las leyes **direccionan las líneas centrales de las políticas públicas**, que, a través de procesos específicos, se traducirán en programas o en acciones gubernamentales.

Las leyes y otros marcos normativos, como los reglamentos y las normas, son generales y señalan las grandes líneas que debe seguir la política pública, es decir, marcan cómo se alinean políticas, programas y acciones a las leyes. Desde la mirada de la economía feminista, en términos generales se puede decir que las leyes y las políticas públicas se caracterizan por una concepción reducida sobre la vida de las mujeres. En ese contexto, resulta incipiente la inclusión de las desigualdades en razón de género en las políticas públicas y es muy escasa en el marco legislativo. En perspectiva, las vidas de las mujeres...

...abarcen más dimensiones y actividades que las de los hombres y, en consecuencia, son menos fáciles de contener dentro de los modos de pensamiento compartimentados que caracterizan a algunas de las principales ciencias sociales.
(Kabeer, 1998: 9).

Así, una noción como el trabajo de cuidado, que realizan principalmente las mujeres, no está en las leyes mexicanas con la complejidad que plantea la economía feminista, y mucho menos se plasma el carácter estructural y transversal que guarda el trabajo de cuidado, ya que históricamente éste no solo ha sido invisibilizado, sino devaluado y carente de relevancia económica y social. Parte del reduccionismo, que señala Kabeer, se refleja en la forma de proyectar a las mujeres en las políticas públicas. Una característica común que presentan las dependencias a partir de sus atribuciones es que usualmente consideran a las mujeres en la función de cuidadoras, a partir de las pautas tradicionales que marca la cultura y con escasa problematización de los procesos en torno a lo que implica el trabajo de cuidado.

En cambio, desde la economía feminista es imprescindible el análisis de estos procesos, así como el reconocimiento de la amplia gama de ámbitos y actividades que abarca el trabajo de cuidado, identificando claramente a la población que lo desempeña y las poblaciones que reciben el cuidado, para detectar los vacíos legales que obstaculizan poner al centro de las políticas públicas el cuidado. Es fundamental, entonces, contar con un análisis legislativo que dé cuenta de los avances, pero también de las dificultades que representa excluir la dimensión del trabajo de cuidado en las leyes de nuestro país.

En México las políticas públicas relacionadas con el cuidado se diseñan, principalmente, en: las secretarías de Educación Pública, Salud, Bienestar y en la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, así como en los Institutos de Seguridad Social (IMSS e ISSSTE). Con esta consideración se plantea un análisis de las principales leyes y normas Mexicanas –desde una mirada integral y alternativa de la economía– vinculadas con el cuidado en términos de regulación. A saber:

- I. Ley General de Desarrollo Social
- II. Ley General de Salud
- III. Ley de Asistencia Social
 - NOM 031 y 032
- IV. Ley General de Educación
 - Estrategia Nacional para la Primera Infancia
- V. Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- VI. Ley de Prestación de Servicios para la Atención, el Cuidado y Desarrollo Integral Infantil
- VII. Ley Federal del Trabajo
 - NMX025 Igualdad de género y no discriminación
- VIII. Ley del Seguro Social
- IX. Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado

II.3.1

Ley General de Desarrollo Social (última modificación al 2018)

La Ley de Desarrollo Social se centra en la política social del Estado y no incluye la dimensión del cuidado. De acuerdo al artículo 6° de la Ley:

Son derechos para el desarrollo social: la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social...

Si bien el cuidado no se concibe como un derecho sectorizado a la par de los anteriores, es crucial considerar que debido a su carácter estructural, transversal y articulador permea todas estas esferas de la vida y los derechos para el desarrollo social. Por tanto, no puede verse como uno más ni estar en el mismo nivel sectorizado que el derecho a la educación, la salud, la alimentación nutritiva o del disfrute a un medio ambiente sano.

Más bien, tendría que entenderse como un trabajo nuclear, articulador e insustituible para la reproducción social.

Esto quiere decir que, sin el trabajo de cuidado, no podrían llevarse a cabo otras actividades como las destinadas a la producción ni disfrutarse otros aspectos de la vida considerados en el desarrollo social.

Con este escenario se deduce que ningún sector, por sí solo, podría resolver las demandas de la agenda de trabajo de cuidado; por el contrario, su carácter tanto multidimensional como estructural, evidencia la imprescindible necesidad de articulación intersectorial para atender sus diversos componentes de forma integral.

Otro nivel de análisis conlleva la problematización de que una parte sustantiva de la política social como está contribuye a la reproducción de la función social tradicional de mujeres y hombres, lo cual se refleja en la desigual distribución del trabajo de cuidado asumido en los hogares principalmente por **las mujeres**. Desde la mirada del Estado, esto implica que son ellas quienes tienen una participación central en la implementación de la política social, sobre todo en aquellos programas que reproducen la función tradicional de cuidar a la familia, sin remuneración, como son los educativos y de salud y, dentro de éstos, otros orientados a promover la alimentación nutritiva.

Un ejemplo fue PROSPERA, el cual consideró de forma **explícita** el papel de las mujeres en el trabajo de cuidado al interior de las familias. Tenía el objetivo de garantizar la asistencia escolar de la niñez sobre todo a las niñas, así como cuidar la salud de las y los infantes.

Dicho programa contaba con más de 93% de beneficiarias. y entre las condicionantes para estar en el padrón del mismo se requería de la asistencia a reuniones de

capacitación. La demanda del uso de su tiempo para destinarlo a realizar trabajo de cuidado que genera bienestar para terceras personas y no para sí mismas, es una consecuencia del propio programa.

Ello se correlaciona con diversas experiencias, alrededor del mundo, que señalan haber alcanzado un mayor bienestar de sus hijas e hijos en cuanto a salud, alimentación y educación (FAO, 2012). En la actualidad, hay programas que implícitamente preservan esta visión, aunque no siempre aparece de manera explícita.

Esta situación plantea el problema de oponer grupos sujetos de derechos: por una parte, las mujeres y por otra los grupos como la infancia o las personas adultas mayores.

Cada uno de estos grupos tendría que ser considerado sujeto de derechos, sin que alguno esté por encima de otro ni sea intermediario para beneficio de un tercero. Bajo este contexto, se retoma el artículo 3° de la presente Ley, que señala los principios de la política de Desarrollo Social a los cuales se sujetará. En la Fracción II, el principio de **Justicia distributiva** establece la garantía de que:

... toda persona reciba de manera equitativa los beneficios del desarrollo conforme a sus méritos, sus necesidades, sus posibilidades y las de las demás personas.

Sin embargo, este principio difícilmente se cumple si no se consideran las desigualdades entre mujeres y hombres, en un primer nivel, pero tampoco si se omiten las desigualdades por razón de edad, clase social, origen étnico, orientación sexual y ubicación geográfica, entre otras.

Particularmente, el principio de justicia distributiva de la política social, vinculado al trabajo de cuidado, debería considerar romper con las acciones que reproducen el sistema de creencias tradicionales, en cuanto a que las mujeres son las principales responsables del cuidado de la familia y la comunidad.

Esta Ley en el Capítulo III, De la Comisión Nacional de Desarrollo Social, fracción VIII, señala la facultad de revisar el marco normativo del desarrollo social y, en su caso, proponer y promover modificaciones ante las instancias competentes.

Por otra parte, la Ley no define cuáles son los programas sociales ni tampoco la infraestructura social, ambos relevantes para identificar en qué medida están contribuyendo a cubrir las necesidades de las poblaciones dependientes.

En lo que toca al tema presupuestal, la Ley de desarrollo social establece en el Capítulo III, artículo 24, que:

Los recursos presupuestales federales asignados a los programas de desarrollo social podrán ser complementados con recursos provenientes de los gobiernos estatales y municipales, así como con aportaciones de organismos internacionales y de los sectores social y privado.

II.3.2

Ley General de Salud

La Ley General de Salud se relaciona con el trabajo de **cuidado en términos de prevención y atención a la salud** en el marco de esquemas médicos de acuerdo a sus atribuciones del sector, lo cual es solo una modalidad de cuidado. Es decir, la Ley no menciona los cuidados que se requieren una vez aplicados los tratamientos médicos. Por ejemplo, preparación de alimentos, suministro de medicamentos, acompañamiento a las citas médicas y durante procesos de convalecencia, o lo que señala sobre las enfermedades Leticia Robles (2003), para quien el trabajo de cuidado puede categorizarse en labores:

- i. Relacionadas directamente con el padecimiento (como son el diagnóstico y el manejo de las molestias y regímenes terapéuticos);
- ii. Las que se realizan para que las personas con el padecimiento no pierdan o releguen su participación social, y
- iii. Aquellas destinadas a atender el padecimiento en los hogares, por ejemplo, con la adecuación de espacios con insumos médicos, mobiliario especial, cuidado estricto de la higiene, etc.

Todas estas actividades son parte del trabajo de cuidado necesario para la reproducción social, pero al no estar consideradas en el marco legal, es difícil diseñar la política pública que responda a las demandas de la población que requiere cuidado de la salud y las demandas de quienes lo proporcionan.

Es precisamente la economía feminista la que problematiza las diferentes formas del trabajo de cuidado, especialmente el doméstico y de cuidado no remunerado en la organización social. Aunado a ello, durante las últimas décadas se han transformado las dinámicas poblacionales de morbilidad y mortandad en el campo de la salud.

Si bien la esperanza de vida ha aumentado, también ha aumentado la población con enfermedades crónico degenerativas. Con ello, se incrementa la demanda del tiempo de cuidado por lo que, para evitar la generación de cargas de trabajo no remunerado en los hogares, se requiere que desde el Estado se genere una estrategia de corresponsabilidad que responda con infraestructura y suficiente cobertura de servicios de este tipo.

De hecho, con la reducción del tiempo de estancia en hospitales de las personas convalecientes, hay un traslado de responsabilidad de cuidado del sector salud a los hogares durante los periodos de recuperación, lo que significa una demanda significativa del uso del tiempo. Al enfermarse, las personas sufren una serie de cambios biológicos que se manifiestan física y emocionalmente por lo que requieren de cuidados específicos directos, indirectos y de soporte, que se agregan a las necesidades de

asistencia como personas sanas. Esta atención conlleva mayor capacitación, desgaste emocional y físico, así como esfuerzo, que se traducen en mayor tiempo de trabajo de cuidado, que solventan las mujeres sin remuneración ni soporte institucional. Al respecto, la Cuenta Satélite del Sector Salud en México, reportada por el INEGI²⁵, señala en su última medición que del total de horas de trabajo destinado para el cuidado de la salud, 95.1% es realizado dentro del hogar y 4.9% para otros hogares.

En 2017, el INEGI reportó que el Producto Interno Bruto Ampliado²⁶ representaba 5.6% del PIB total del país.

Todo lo anterior deja de manifiesto la relevancia del cuidado para la vida nacional. Sobre el financiamiento de los servicios de salud, la Ley establece en el Capítulo III artículo 77 bis 12 que:

El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a disponibilidad presupuestaria.

Como se observa, este presupuesto no contempla la posibilidad de asumir institucionalmente el trabajo de cuidado de tal forma que éste no se traslade a los hogares, además de que los recursos de los servicios de salud están sujetos a disponibilidad presupuestal.

Por otra parte, la Ley General de Salud tiene también vinculación con los cuidados, aunque éstos no se nombren de forma explícita, sino a través de la asistencia social, pues en su Artículo 24 señala que los servicios de salud se clasifican en asistencia social, atención médica y salud pública. Esto da pie a que en dicha ley se establezca la fuente de regulación de la asistencia social a través de un instrumento específico: la Ley de Asistencia Social.

II.3.3

Ley de Asistencia Social

La Ley de Asistencia Social establece en el Artículo 3, que:

Se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado

25 INEGI (2017). Cuenta Satélite del Sector Salud de México.

26 El Producto Interno Bruto Ampliado resulta de la suma de la producción del sector salud (compuesta por los bienes y servicios generados por las actividades económicas que están relacionadas con la prevención, curación y mantenimiento de la salud humana; incluyendo a las instituciones que tienen la facultad de regular y administrar estas actividades) y la valoración del trabajo no remunerado que los hogares destinan a la salud (TNRS). INEGI. Comunicado de prensa Núm. 651/18. 12 diciembre de 2018.

de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Dicha Ley señala en el Artículo 4 que quienes tienen derecho a la asistencia social son:

...los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración a bienestar.

Por lo tanto, entre los grupos que tienen derecho a la protección social, están las poblaciones que requieren cuidado:

- i. Todas las niñas, niños y adolescentes;
- ii. Las personas adultas mayores;
- iii. Las personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales;
- iv. Las hijas e hijos de padres que padezcan enfermedades terminales y dependientes de personas privadas de su libertad, de enfermos terminales, de alcohólicos o de fármaco dependientes,²⁷ y
- v. Con relación a la población que brinda cuidados, se menciona a las mujeres que cursen por alguna situación como: estado de gestación o lactancia y madres adolescentes, en situación de maltrato o abandono, de explotación, incluyendo la sexual.

La Ley de Asistencia Social también mandata la creación del **Sistema Nacional de Asistencia Social** (Arts. 1 y 2 Ley de Asistencia Social), que está integrado por dependencias vinculadas al cuidado, como son las secretarías de Salud, Bienestar (antes Desarrollo Social) y Educación, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y sus sistemas estatales y municipales, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores y el Instituto Nacional de las Mujeres, entre otras.

El **DIF** es el Organismo Público Descentralizado que coordina el Sistema Nacional de Asistencia Social (Arts. 27 y 28), y tiene entre sus funciones elaborar el Programa Nacional de Asistencia Social, proponer a la Secretaría de Salud, para su aprobación, las Normas Oficiales Mexicanas en la materia y coadyuvar en la vigilancia de la aplicación de las mismas, además es responsable de organizar, promover y operar el Centro de Información y Documentación sobre Asistencia Social. Así, la conjunción de la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social dan pie a la formulación de normatividad que establece los requerimientos mínimos que norman la prestación de los servicios de asistencia social con el fin “de garantizar la calidad de los servicios, y los derechos de los sujetos” (Art. 9 Ley de Asistencia

²⁷ Cabe aclarar que son 12 los grupos o sujetos beneficiarios de la Ley de Asistencia Social.

Social y Art. 45 Ley General de Salud). Derivadas de estas atribuciones se crean las siguientes normas:

- Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012. Para la atención integral a personas con discapacidad.

Estas normas establecen las medidas que deben adoptar los Centros de Asistencia Social para cada grupo, entre ellos las guarderías, estancias infantiles, y los Centros de Atención Integral (CAI) para adultos mayores y personas con alguna discapacidad. Para establecer cómo deben prestarse los servicios estatales y privados de asistencia social, cada norma se sustenta, en lo que se refiere al cuidado, en lo establecido en la:

- Ley General de Salud
- Ley de Asistencia Social
- Ley General de Salud, en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

Y para cada grupo en la:

- Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Esta Ley tiene un enfoque de garantía de derechos para las personas adultas mayores. Mandata las responsabilidades del Estado, pero no cuestiona el cuidado del día a día que requieren las personas en esta etapa de la vida. Menciona en el Capítulo II De los Derechos, Inciso III De la protección de la salud, la alimentación y la familia, que las

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

- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Si bien esta ley tiene también un enfoque de garantía de derechos humanos, no aborda la corresponsabilidad del Estado en el cuidado de las mismas. En su Capítulo I Salud y Asistencia Social, Párrafo V, dice:

...Fomentar la creación de centros asistenciales, temporales o permanentes, para personas con discapacidad en desamparo, donde sean atendidas en

condiciones que respeten su dignidad y sus derechos de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley.

Es decir, solo considera espacios temporales o permanentes cuando la persona está en condición de desamparo; de lo contrario, no incluye infraestructura de cuidado.

Es importante aclarar que las normas que deben adoptar los Centros de Asistencia Social, para cada grupo, se limitan a las condiciones materiales en que se deben prestar los servicios, y las del personal que los presta, pero **no determinan ni aluden al acceso ni a la cobertura de servicios.**

Esto refuerza el argumento de que el cuidado se regula en términos de la asistencia social, sin reconocer que es una parte fundamental para la reproducción y sostenibilidad de la vida. No menciona que el cuidado debe asumirse corresponsablemente por el Estado como garante de la prestación y cobertura de servicios para las diferentes poblaciones que lo requieren. En términos presupuestales, esta Ley establece en su artículo 28 v:

Asignar de acuerdo a su disponibilidad, recursos económicos temporales y otorgar apoyos técnicos a instituciones privadas y sociales, con base a los criterios que sean fijados por la Junta de Gobierno. (p.5)

La Ley además ordena otorgar recursos de acuerdo a disponibilidad.

II.3.4

NOM 50 La licencia de maternidad

La licencia de maternidad, que se reformó en 2016, dicta que el número de días destinados para el periodo prenatal y posnatal ahora podrá dividirse o no, según decida la madre trabajadora, por un total de 84 días.

II.3.5

Ley General de Educación

Se analiza el Decreto de la Ley General de Educación publicada en el Diario Oficial de la Federación el pasado 30 de septiembre de 2019. La Ley General de Educación es de carácter nacional. Señala las directrices que, en materia educativa, se aplicarán en todas las entidades federativas. En materia de cuidado, observa el derecho de las niñas y niños a la educación básica y preescolar.

Esta Ley reconoce la **educación inicial** como un derecho de la niñez:

...es responsabilidad del Estado concientizar sobre su importancia y garantizarla conforme a lo dispuesto en la presente Ley. (Art. 6).

Reconocimiento que implica que la mayor población demandante de cuidado son infantes de entre 0 y 5 años 11 meses.

Esta Ley también establece en su Capítulo III, Artículo 9, Fracción VIII, que la población infantil tiene el beneficio de contar con servicios de infraestructura y tiempo de calidad con las **escuelas de tiempo completo** para población de 6 años y más, que abarca la primaria, con jornadas de entre 6 y 8 horas diarias, las cuales se implementarán de forma gradual y progresiva de acuerdo a la **suficiencia presupuestal**.

Aunque la Ley está orientada a garantizar los derechos educativos, tiene un componente fundamental que abona a la agenda de trabajo de cuidado: el tiempo que la infancia puede permanecer en un espacio educativo, lo que impacta en la organización de los hogares para cuidar de este grupo.

De manera específica, beneficiaría a las mujeres en la disminución de tiempo de trabajo de cuidado. En términos presupuestales, la Ley establece en el Capítulo X Artículo 80 que:

El Estado ofrecerá servicios de orientación educativa y de trabajo social desde la educación básica hasta la educación superior, de acuerdo con la suficiencia presupuestal y a las necesidades de cada plantel, a fin de fomentar una conciencia crítica que perfile a los educandos en la selección de su formación a lo largo de la vida para su desarrollo personal y contribuir al bienestar de sus comunidades.

Aunque estos servicios entran en la categoría del cuidado amplio, solo se plantea otorgar recursos cuando exista disponibilidad.

Asimismo, de acuerdo con el Artículo 23 de esta ley:

*La Secretaría determinará los planes y programas de estudio, aplicables y obligatorios en toda la República Mexicana, de la **educación preescolar**, la primaria, la secundaria, la educación normal, y demás aplicables para la formación de maestras y maestros de educación básica...*

Y en su Artículo 39:

*La Secretaría determinará los principios rectores y objetivos de la **educación inicial**, con la opinión de las autoridades educativas de las entidades federativas y la participación de otras dependencias e instituciones públicas, sector privado, organismos de la sociedad civil, docentes, académicos y madres y padres de familia o tutores.*

Además, garantizará:

...la provisión de modelos de estos niveles educativos adaptables a los distintos contextos y sensibles a la diversidad cultural y social. (Artículo 40)

De lo anterior, destaca que los principios y objetivos no están pensados para configurar las políticas nacionales de educación inicial y de educación básica de tal forma que contribuyesen a aligerar la carga de trabajo doméstico y de cuidado de los hogares.

Sobre el Capítulo II, del fortalecimiento de la formación docente, el Artículo 96 Establece que:

...las personas egresadas de las instituciones formadoras de docencia contarán con el conocimiento de diversos enfoques pedagógicos y didácticos que les permita atender las necesidades de aprendizaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Destaca que esta formación no toma en cuenta de forma explícita el trabajo de cuidado como parte de la estrategia pedagógica y didáctica.

Cabe mencionar que, para esta Ley, en algunos apartados la educación inicial se menciona como parte de la educación básica y en otros se enuncia de forma separada.

II.3.6

Estrategia Nacional para la Primera Infancia (ENAPI)

La estrategia Nacional para la Primera Infancia (<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/539066/ENAPI-DOF-02-03-20-.pdf>) es la propuesta del actual gobierno que busca materializar “la realización efectiva del conjunto integral de derechos de NN²⁸ en esta etapa de su vida.” (p. 7). La estrategia se concibió desde una visión humanista y sobre “la base de principios de equidad e inclusión, para promover los aprendizajes que serán fundamentales para la vida de las niñas y los niños” (*ibid*). La estrategia considera que el periodo de la primera infancia abarca desde el nacimiento hasta antes de cumplir los seis años de edad. Cabe señalar que la estrategia se funda en el Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible diseñado por la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Banco Mundial. Desde este enfoque se concibe que:

...niñas y niños cuidados sensible y cariñosamente son aquellos que alcanzan niveles de cuidado que los mantienen protegidos, seguros, saludables y adecuadamente nutridos... (p.8).

Por tanto, no describe los procesos ni a las personas, en su mayoría mujeres, de diversas edades que proporcionan el cuidado; en todo caso:

...el Marco provee orientaciones estratégicas a las intervenciones públicas dirigidas a las madres gestantes, así como a niñas y niños desde su nacimiento y hasta su incorporación a la educación primaria. (p. 8).

28 Niñas y niños.

En este contexto, lo favorable de la Ley General de Educación, en cuanto a reconocer la educación inicial como obligatoria, entra en tensión con la Estrategia Nacional para la Primera Infancia (ENAPI), porque no se establece con claridad la corresponsabilidad del Estado en la provisión de servicios de cuidado.

De acuerdo con el marco de trabajo de la ENAPI, se establecen estrategias con un potencial transformador, pero no se corresponden con la Ruta Integral de Atenciones (RIA) (p. 12), que es el marco metodológico a través del cual se implementarán. Uno de los ejes rectores es Educación y cuidados, en el que:

*...sobresalen el fortalecimiento de la cobertura y calidad de los servicios públicos, sociales y privados de educación inicial en todas las modalidades, con enfoque de derechos, inclusión, pertinencia cultural y equidad de género; fortalecimiento de la infraestructura física, equipamiento y materiales para los servicios públicos de educación inicial, con enfoque de inclusión; consolidación del **programa Visitas a hogares** en los 32 estados; desarrollo de **programas de orientación a madres y padres de familia** en prácticas de crianza; establecimiento del programa de educación inicial de la SEP como el referente pedagógico en la materia para todas las modalidades de intervención; y fortalecimiento de la articulación entre la educación inicial y preescolar. (p. 13).*

Entre las líneas de acción para este eje se mencionan:

1. Cuidado cariñoso y sensible a niñas y niños de 0 a 5 años cumplidos
2. Educación inicial
3. Educación Preescolar

Sin embargo, en el conjunto de resultados, por ejemplo, el fortalecimiento de la cobertura y calidad, así como de la infraestructura de los servicios públicos, sociales y privados de educación inicial, el **Estado no asume la corresponsabilidad del cuidado de forma plena, sino que el énfasis está en la participación de las familias**. Lo anterior debido a que se proponen instrumentos enfocados a la provisión de cuidados, entendidos como licencias, la entrega de una cartilla de cuidados y la consolidación del programa de visitas a hogares. Además, **no se prevé la generación de infraestructura**, sino su mejoramiento con base en la NOM de calidad de infraestructura educativa, lo que deja de lado el objetivo de la cobertura de la niñez con acceso a la educación inicial.

Otra preocupación derivada de estas líneas de acción es que entre sus indicadores se menciona el:

*Porcentaje de presencia efectiva de NN en educación inicial, desagregada por edad, sexo y modalidad: escolarizada, semiescolarizada y **no escolarizada**, distinguiendo inscripción y permanencia. (p. 64).*

Lo que da pie para pensar que la educación inicial no siempre estará garantizada en espacios públicos, sino que habrá programas que se implementen en los hogares.

Todos los elementos anteriores permiten identificar que la ENAPI está orientada a ser un programa *familista*, que no trasladará las responsabilidades del cuidado de las mujeres a los hombres, ni del ámbito doméstico al mundo público. Por el contrario, únicamente se encargará de **vigilar** cómo las familias, en particular las mujeres, cuidan a la infancia en la educación inicial. Desde este análisis, se identifica que no hay elementos sólidos de garantía de derechos para la infancia. A pesar de que la Ley General de Educación particularmente reconoce la responsabilidad del Estado desde la primera infancia, no asume este papel con políticas ni programas claros que aseguren el cuidado de infantes fuera de los hogares al descargar de dicho trabajo a las mujeres, por lo tanto, no hay garantía de derechos plenos para la primera infancia.

II.3.7

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

La garantía de derechos para las niñas, niños y adolescentes tiene como antecedente inmediato la concepción tutelar desde la cual se concebía que eran propiedad del padre y la madre, o la persona que fungía como tutora, y que no eran sujetos de derecho.²⁹

La transición del sistema tutelar hacia el **marco de derechos para la infancia** ha determinado las leyes que actualmente protegen a niñas y niños. Otra característica es que históricamente la infancia se había concebido como algo inherente a la condición de vida de las mujeres como madres de familia, lo que actualmente sigue dificultando la separación de ambos grupos como sujetos de derecho independientes. Por otra parte, mantiene una concepción *familista*, que prioriza y exalta el entorno familiar sin reconocer que, en algunos casos, es el hogar el espacio donde mayor violencia física se ejerce contra la infancia. En este contexto, como ya se ha reiterado en este estudio con el análisis de otras leyes, no se habla de la dimensión del trabajo de cuidado que se realiza principalmente por las mujeres en los hogares. El centro de esta Ley se enfoca en el reconocimiento de la **titularidad de derechos para las niñas, niños y adolescentes** (Artículo 1).

La Ley reconoce en su Artículo 6 que las entidades corresponsables de garantizar los derechos de la infancia son autoridades del Estado, la sociedad y la familia —ésta última con una función central— en sus diferentes modalidades jurídicas ya sea de origen, adoptiva, extensa, de acogida y de acogimiento-preadoptivo. Incluso

²⁹ La infancia es el último grupo o colectivo en tener el reconocimiento como sujeto de derecho en 1989 con la Convención sobre los Derechos del Niño.

la Ley establece el **derecho a vivir en familia** (Capítulo Cuarto). Pero no reconoce que estructuralmente las principales cuidadoras de la infancia al interior de los hogares son las mujeres y no la familia en sí misma, en cualquiera de sus modalidades. De manera particular en el Artículo 22 se establece que:

Los casos en que las personas que ejerzan la patria potestad, por extrema pobreza o por necesidad de ganarse el sustento lejos del lugar de residencia, tengan dificultades para atender a niñas, niños y adolescentes de manera permanente, no serán considerados como supuestos de exposición o estado de abandono, siempre que los mantengan al cuidado de otras personas, libres de violencia y provean su subsistencia.

La descripción del párrafo anterior es la condición estructural que cotidianamente enfrentan las mujeres para incorporarse al mercado laboral, ante la omisión de la corresponsabilidad del Estado para generar los servicios de cuidado. Las mujeres resuelven el cuidado de la infancia de múltiples formas, ya sea negociando, usualmente con otras mujeres de su familia o con sus redes sociales; destinando más horas de su tiempo a estas actividades o pagando a terceras personas (generalmente también mujeres), entre otras alternativas.

El mismo Capítulo continúa ordenando que las autoridades de los tres niveles de gobierno están obligados a establecer **políticas de fortalecimiento familiar** para evitar la separación de infantes de quienes ejercen la patria potestad, tutela o guarda y custodia (párrafo reformado DOF 23-06-2017). Es decir, el énfasis de estos artículos está en la seguridad y protección de la infancia, y no se observan las dimensiones del trabajo de cuidado que sostiene la reproducción de la vida ni las principales responsables, ni la ausencia de corresponsabilidad del Estado. No se menciona la necesidad de los espacios de cuidado infantil que se requieren para cubrir, por un lado, las necesidades de la infancia como sujetos de derecho y, por el otro, las necesidades de las mujeres para acceder a los espacios laborales o educativos, también como sujetas de derecho.

Otro énfasis de la Ley está en el tema de protección contra la violencia hacia la infancia, los procesos de adopción y el derecho a la identidad (que representa el acceso al resto de los derechos).

Tanto la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, que funge como mediadora en conflicto familiar, así como el Sistema Nacional DIF y los sistemas de las entidades federativas, tienen la función de proteger a la infancia en los casos en que se les separa de la familia. También están los Centros de Asistencia Social (Art. 107) que están vinculados a esta Ley, a la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social. En conjunto estas dependencias tienen las atribuciones para autorizar, registrar, certificar y supervisar los centros de asistencia que sean administrados por una institución pública o privada, o bien, una asociación

que brinde servicios de cuidado alternativo, en los casos de ausencia de cuidado parental o familia

La Ley también dispone las normas sobre el **Sistema Nacional de Protección Integral** de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), que es la instancia encargada de establecer instrumentos, políticas, procedimientos, servicios y acciones de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. En cada entidad federativa y municipio hay un Sistema Local de protección.

La coordinación operativa de este Sistema (Artículo 130) está a cargo de un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Gobernación, que ejerce las funciones de Secretaría Ejecutiva. Es prioritaria, por tanto, la necesidad de que este Sistema Nacional incorpore la visión del trabajo de cuidado hacia la infancia y hacia las personas responsables de realizar dicho trabajo, con el objetivo de facilitar los mecanismos para el diseño de una política nacional.

II.3.8

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

La Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, de acuerdo a su Artículo 1:

Tiene por objetivo establecer la concurrencia en el sector social y privado para la prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil garantizando el interés superior de la infancia.

La Ley no es específica en términos de acceso a los servicios, por lo que es pertinente hacer énfasis en que la problemática que impide cubrir la demanda de servicios para la población infantil es la insuficiente infraestructura de centros de atención, aspecto no mencionado en la Ley.

El Artículo 19 refiere los objetivos de la política nacional en materia de la prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, pero no menciona la responsabilidad del Estado para cubrir con infraestructura la demanda de la población total.

La Ley establece, en el Capítulo VI, que debe haber un **Registro Nacional de Centros de Atención Infantil** (RENCAI) y registros estatales que concentren la información de los Centros de Atención de los sectores público, social y privado que brindan los servicios a la infancia y documenten la ubicación de cada centro, modalidad y modelo de atención, capacidad instalada, y en su caso ocupada.³⁰

³⁰ Esta información también es mencionada en los: Lineamientos Generales que deberán observar los responsables de la operación mantenimiento y actualización de los Registros Estatales de Centros de Atención para Proporcionar Información al Registro Nacional de Centros de Atención Infantil (RENCAI), publicados en el Diario Oficial de la Federación, 28-03-2014.

Asimismo, aunque la Ley menciona que el registro debe hacerse con máxima publicidad, transparencia y legalidad (también se establece en el Artículo 29 del Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil) el acceso a este Registro se limita a los Centros de Atención y a las instituciones responsables de su registro y actualización de índole semestral. La experiencia en las investigaciones diagnósticas orientadas a identificar la cobertura y modalidad de los servicios es que el acceso a esta información no es claro.

Esa información es fundamental como base para identificar las problemáticas en los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, así como su relación con el tiempo de trabajo de cuidado no remunerado. La realización de estos diagnósticos según la Ley, en sus artículos 21 fracción IX; 22 fracción X, y 23 fracción VIII, es atribución del Poder Ejecutivo, y en su Artículo 31 fracción VII, como atribución del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

II.3.9

Ley Federal del Trabajo

La desigualdad entre mujeres y hombres se debate en la reconfiguración de la división sexual del trabajo, al poner en el centro la exigencia de un modelo que reconozca la corresponsabilidad entre los tres agentes responsables del cuidado: el Estado, el mercado laboral y las familias.

Por ello, esta Ley es nodal y se articula con diferentes leyes que en conjunto impactan en la organización económica y social, donde el trabajo de cuidado tendría que reconocerse y revalorarse en la política nacional. La reforma a la Ley de 2011 intentó promover una política de igualdad de género.

De ahí surge la Norma 025 sobre igualdad laboral y no discriminación, que se impulsa fundamentalmente en la administración pública, pero tiene el inconveniente de que no es obligatoria, por lo que carece de fuerza e impacto real.

Dicha Norma se refiere a la corresponsabilidad entre la vida personal-familiar y la laboral, lo cual tiene un vínculo directo con el tema de cuidado. Una de las acciones más sonadas, pero de bajo impacto, fue el establecimiento de **las licencias de paternidad** por 5 días laborales con goce de sueldo, en el Artículo 132, fracción XXVII bis, de la Ley Federal del Trabajo.

Por su parte, los artículos 170 y 172 de la Ley Federal del Trabajo y el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018 están orientados al fomento, protección y apoyo a la **lactancia materna**.

De acuerdo con el Artículo 172, en los establecimientos en que trabajen mujeres, la parte patronal debe mantener un número suficiente de asientos o sillas a

disposición de las madres trabajadoras en periodo de lactancia. La asignación de un espacio digno para esta actividad se enmarca en la Ley Federal del Trabajo, Artículo 172, y en el Proyecto NOM-050, que busca establecer los requisitos para la instalación de lactarios y salas de lactancia.³¹

Por otra parte, se empieza a poner atención en las problemáticas que viven las familias cuando un familiar transita por una enfermedad crónica, y ante la demanda continua de cuidado, se presentan dificultades para atender simultáneamente tanto a la persona enferma como la dinámica laboral. Recientemente se aprobó una adición al artículo 170 Bis de la Ley Federal del Trabajo, sobre los permisos para el cuidado de infantes con enfermedad de cáncer de cualquier tipo, dice:

Los padres o madres de menores diagnosticados con cualquier tipo de cáncer gozarán de la licencia a que se refiere el artículo 140 Bis de la Ley del Seguro Social, en los términos referidos, con la intención de acompañar a los mencionados pacientes en sus correspondientes tratamientos médicos. Artículo adicionado DOF 04-06-2019 (Gobierno de México, 2019: 54).

Modificaciones como ésta dan cuenta del avance para poner en el centro de la discusión el sostenimiento de la vida, aunque faltaría un análisis más amplio sobre la diversidad de enfermedades crónicas que más cuidado demandan, para no reducir a solo una enfermedad y una población la posibilidad de obtener la licencia de cuidados médicos, tal como se encuentra actualmente en la Ley del Seguro Social (p. 43).

II.3.10

Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y no Discriminación

Esta Norma está dirigida a los centros de trabajo públicos, privados y sociales, y su cumplimiento es de carácter voluntario. Del total de centros de trabajo certificados, cerca de 70% son públicos, la mayoría obtuvo una certificación con por lo menos 70 puntos, pero sin medidas de nivelación, de inclusión, ni medidas especiales temporales. En el caso de los centros de trabajo privados se repite la tendencia, de 49% con certificación resalta que solo 8% alcanzó una certificación oro, la cual se otorga por mínimo con 70 puntos más cuatro medidas de nivelación, medidas de inclusión y acciones afirmativas.

Esto quiere decir que la norma certifica centros de trabajo por el cumplimiento de criterios mínimos. La NMX025 contiene 14 requisitos necesarios para certificarse, de los cuales 5 se consideran *críticos*, que se circunscriben al clima laboral y procesos

31 Además, se cuenta con la 'Guía de Fomento de una cultura de lactancia materna en los centros de trabajo: instalación y funcionamiento de salas de lactancia' 2018, elaborada por la Secretaría de Salud (SS), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STyPS).

de reclutamiento. Y deja como requisitos *no críticos*, aspectos estructurales como la igualdad salarial, la corresponsabilidad en la vida laboral, familiar y personal con igualdad de oportunidades y mecanismos regulatorios para prevenir, atender y sancionar las prácticas de discriminación y violencia laboral en el centro de trabajo. Certificarse en esta Norma, no obligatoria, representa una suerte de pase de lista que al final no ha modificado la posición de las mujeres en el empleo (Colín y Vélez, 2019). En contraste con el avance que para el gobierno mexicano ha significado esta Norma, en términos de una legislación sobre igualdad de remuneración/salario, de 2016 a 2019 el índice de discriminación salarial de género de la población ocupada en México se ha mantenido.

II.3.11

Ley del Seguro Social

La Ley del Seguro Social (IMSS), hasta hace muy poco hablaba de la prestación social para servicios de cuidado infantil dirigida a las mujeres, y para los hombres solo en casos de viudez, divorcio o por tener la guarda y custodia, y que mantendrían la prestación mientras no vuelvan a casarse. Esto significa que los hombres accedían a la prestación porque no estaban compartiendo el hogar con una mujer, lo cual refuerza las concepciones tradicionales en el orden social de las relaciones entre mujeres y hombres. No obstante, se está gestando un cambio al respecto. En junio de 2016, la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió que es inconstitucional negarles a los varones afiliados al IMSS el servicio de guarderías, cuando no cumplan con los requisitos arriba mencionados. Es decir, aunque la Ley no se ha modificado, ya estamos en el proceso de acceso a las guarderías del IMSS de hijas e hijos de hombres trabajadores, lo cual representa un reto en cuanto a cobertura y presupuesto.

En cuanto a la forma de generar la prestación de las guarderías, el artículo 203 de la Ley establece, en el Capítulo VII Del seguro de guarderías y de las prestaciones sociales, Sección primera, Del Ramo de guarderías, que:

...los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los menores...

y que los servicios serán proporcionados por el instituto, en los términos que emita el Consejo Técnico.

En el Artículo 204, por su parte, dispone que:

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.

Sin embargo, no establece el número de unidades de servicios de guardería que proporcionalmente tendrían que estar cerca de los centros de trabajo y de habitación.

Otras menciones al tema de cuidado se refieren al autocuidado en caso de enfermedades. Respecto al régimen financiero para la prestación de guarderías, la Sección Tercera, el Artículo 211 señala que:

El monto de la prima para este seguro será del 1% sobre el salario base de cotización. Para prestaciones sociales solamente se podrá destinar hasta el 20% de dicho monto.

De ello se entiende que el 1% se refiere a la guardería y las prestaciones sociales se refieren a instalaciones deportivas, sociales, culturales, recreativas y de vacaciones.

Finalmente, en el Artículo 213 se fija que el Instituto podrá celebrar convenios de revisión de cuotas o subrogación de servicios, con los patrones que tengan instaladas guarderías en sus empresas o establecimientos, cuando reúnan los requisitos señalados en las disposiciones relativas.

II.3.12

Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado

Esta ley contempla servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil, para lo cual señala que las Dependencias y Entidades cubrirán el cincuenta por ciento del costo unitario por cada uno de los hijos e hijas del personal trabajador que haga uso del servicio de las estancias de bienestar infantil del Instituto (p. 57). Aunque, al igual que la Ley del Seguro Social, tampoco indica el número de unidades de servicio de cuidado que debe haber por cada número determinado de infantes.

Dada la articulación entre los distintos sectores, esta Ley tiene vínculos con la Ley Federal del Trabajo y establece en su Artículo 37 Bis el permiso para cuidados médicos en caso de una hija/o con cáncer de hasta 16 años de edad.

Asimismo, la Ley tuvo reformas al Artículo 39 con el tema de la lactancia materna. Señala en la Fracción III que:

Durante el periodo de lactancia, la trabajadora tiene derecho a dos reposos de media hora cada uno o uno de 1 hora para amamantar o para realizar la extracción manual de la leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución... (Fracción adicionada DOF 02-04-2014).

II.4

Recursos Públicos del Estado de Jalisco

Con el interés de comprender las decisiones de los Poderes de la Federación acerca de los espacios públicos de cuidado –y buscando ejemplificar lo que ocurre con las leyes, las políticas y los presupuestos relacionados con el cuidado en uno de los estados de la República Mexicana–, en el presente ejercicio se estudia el Estado de Jalisco.

Para ello, partimos de la siguiente pregunta de investigación: ¿Es el gobierno federal o el de cada estado quien decide tanto la asignación de recursos como la creación de espacios de cuidado públicos?

La distribución de la población estatal por grupos de edad permite conocer la conformación de los grupos de población dependiente (Cuadro II.4.1). Jalisco es un estado pequeño que, de acuerdo con las proyecciones de CONAPO en 2018, tiene una población de 8 238 991 personas que representa 6.5% del total del país.

El total de su población se compone de 50.7% mujeres y 49.3% hombres, con una distribución por edades muy semejante a la nacional, y las razones de dependencia también son similares. De modo tal que los requerimientos de cuidado son análogos a los nacionales: 34.1% de la población en el estado es dependiente.

Cuadro II.4.1 Jalisco. Población dependiente por grupos de edad, 2018 Total y porcentaje		
Grupos de edad	Población	%
Población Total	8,238,991	100.0
De 0 a 2 años y 11 meses	437,757	5.3
De 3 a 5 años y 11 meses	444,455	5.4
De 6 a 14 años y 11 meses	1,339,110	16.3
De 65 años y más	584,903	7.1
Nota: La población con discapacidad no se capta en las fuentes de información consultadas ni en las Proyecciones de población ni en la ENOE 2018, hay que esperar al censo 2020, para obtener dicha Información. Fuente: Elaboración propia a partir de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas CONAPO, 2018.		

Al igual que en el nivel nacional, el análisis del Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco permite mostrar la prioridad que se da actualmente, a nivel gubernamental, a la oferta de servicios de cuidado.

El análisis **presupuestal** se complementa con información acerca de la población atendida (en los casos en que existe esta información), señalando tanto el costo gubernamental por persona atendida como la capacidad institucional de los diferentes servicios de cuidado. Inicia por conocer los ingresos del Estado de Jalisco.

El cuadro II.4.2 desagrega los ingresos por rubros, para 2018 y 2019; incluye la participación porcentual de cada rubro respecto al total de ingresos de cada año, así como la variación porcentual anual de cada rubro y total. Resulta sorprendente conocer que el Estado de Jalisco recibe la mayor parte de sus recursos del Gobierno Federal, y que incluso pasó de contar con 83% de recursos federales en 2018 a 90% en 2019. Sin embargo, se nota también un esfuerzo para incrementar la recaudación de impuestos y los derechos. La mayor parte de los recursos federales llegan a Jalisco por Participaciones (48.5% en 2019).

A continuación, se muestran los recursos destinados a la oferta de servicios de cuidado a nivel estatal, primero en su concepción de cuidado amplio. Con información del Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco 2018 y 2019, el cuadro II.4.3 presenta el presupuesto de las secretarías estatales de Educación, Salud y Asistencia Social, así como la participación porcentual de cada una respecto al total del presupuesto de egresos del Estado para esos años.

En Jalisco, a diferencia del presupuesto federal que está organizado por ramos, este presupuesto estatal está organizado por unidades presupuestales (dependencias a nivel secretarías); por tanto, los fondos se distribuyen en el presupuesto de cada dependencia, según la materia, ya que es cada una quien lo ejerce. Los recursos asignados al sector de cuidados en Jalisco representaron 44% en 2018 y 42% en 2019.

A pesar de registrar un incremento, en términos nominales absolutos (8%), éstos disminuyen su participación en el presupuesto total del Estado. Resalta que los recursos totales de Jalisco para el cuidado disminuyeron de 2018 a 2019. Como es de esperarse, la mayor parte de los recursos de cuidado de Jalisco corresponden a la Secretaría de Educación. La Secretaría del Sistema de Asistencia Social, por su parte, vio disminuidos sus recursos 12% y se creó una nueva dependencia, la Secretaría de la Igualdad Sustantiva, pero ni sumando las dos se compensan los recursos disminuidos.

Resalta que la decisión de crear la Secretaría de Igualdad independiente del Sistema de Asistencia Social se calificó como positiva.

Sin embargo, generó una gran controversia a principios del 2019, porque desapareció el Instituto Jalisciense de las Mujeres y sus funciones se incluyeron en la nueva secretaría junto con la atención a grupos vulnerables.

Cuadro II.4.2
Jalisco: Ingresos 2018 y 2019
 (En pesos)

	Ingresos 2018	Participación porcentual	Ingresos 2019	Participación porcentual	Variación %
Ingresos Fiscales					
Impuestos	4,423,216,000	4.1	4,993,028,365	4.3	12.88
Cuotas y Aportaciones de Seguridad Social	-	0.0	-	0.0	
Contribuciones de mejoras	-	0.0	-	0.0	
Derechos	3,112,408,000	2.9	5,653,074,096	4.8	81.63
Productos	171,266,000	0.2	178,972,970	0.2	4.50
Aprovechamientos	10,644,169,000	9.8	800,057,337	0.7	-92.48
Ingresos por ventas de bienes y servicios.		0.0	-	0.0	
Subtotal	18,351,059,000	16.9	11,625,132,768	9.9	-36.65
Ingresos Federales					
Participaciones	45,088,177,000	41.6	56,714,328,224	48.5	25.79
Aportaciones	33,931,813,000	31.3	35,388,592,915	30.3	4.29
Convenios	-	0.0	3,236,035,737	2.8	100.00
Incentivos derivados de la colaboración	-	0.0	3,617,594,357	3.1	100.00
Transferencias, asignaciones, subsidios, subvenciones, pensiones y jubilaciones	10,937,958,000	10.1	6,364,550,555	5.4	-41.81
Subtotal	89,957,948,000	83.1	105,321,101,788	90.1	17.08
Ingresos derivados de financiamientos		0.0	-	0.0	
Total	108,309,007,000	16.9	116,946,234,556		7.97

Fuente: Elaboración propia a partir del Decreto por el que se expide la Ley de Ingresos del Estado de Jalisco para el Ejercicio Fiscal 2018 y Ley de Ingresos del Estado de Jalisco para el Ejercicio Fiscal 2019.

Cuadro II.4.3
Jalisco: Recursos destinados a Educación, Salud y Asistencia Social
(gasto social) Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco 2018 y 2019
 (En pesos)

Unidad Responsable	Presupuesto 2018	Presupuesto 2019	Variación %
Secretaría de Educación	31,477,252,042	32,459,620,439	3
Secretaría de Salud	13,598,656,152	13,751,926,519	1
Secretaría del Sistema de Asistencia Social ¹	3,027,073,960	2,666,601,420	-12
Secretaría de la Igualdad Sustantiva ²		282,805,550	100
Suma de recursos destinados a gasto social (con definición propia)	48,102,987,154	49,160,953,928	2
Total del Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco	108,309,007,000	116,946,234,556	8
Participación porcentual de la suma en el Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco	44.41	42.04	
Recursos per cápita destinados a gasto social (con definición propia)	13,146	14,194	8

Fuente: Elaboración propia a partir de las Proyecciones de la población de México y de las Entidades Federativas CONAPO, 2018 y Presupuesto de Egresos de Jalisco 2018 y 2019.

¹ En 2018 el nombre era Secretaría de Desarrollo e Integración Social. El presupuesto del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Jalisco (DIF) es parte de esta Secretaría.

² Esta Secretaría fue creada en diciembre del 2018.

Pasando a la definición acotada de cuidado, donde los recursos disminuyen el trabajo de cuidado de las mujeres en los hogares, para 2018 y 2019, en el Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco, el cuadro II.4.4 muestra el presupuesto de cada uno de los programas estatales asociados a servicios de cuidados, organizados por secretaría, así como la participación porcentual de su suma respecto al presupuesto de egresos del Estado, en ambos años. Los programas de cuidado de Jalisco se integran con muchos componentes que son en su mayoría de carácter focalizado, dirigidos a **grupos vulnerables**, prioritarios, con discapacidad y con carencia de alimentación.

La mayor cantidad de recursos de cuidado los ejerce la Secretaría de Educación, y la mayoría de los programas operados por la Secretaría del Sistema de Asistencia Social consisten en entrega de bienes y/o de subsidios, es decir, son de carácter asistencial, como se verá más adelante a detalle, por secretaría.

Los que aquí se consideran recursos asignados a cuidado solo representaron 7% en 2018 y 8% en 2019 del total de recursos del sector de cuidado del Estado, mientras que Presupuesto de Egresos de Jalisco refleja únicamente 3.3% y 3.4% de recursos asignados en esos años, respectivamente.

Cuadro II.4.4
Jalisco: Recursos asignados a servicios de cuidado 2018 y 2019
Presupuesto de Egresos del Estado
 (En pesos)

Instituciones y Programas	Componentes	Presupuesto 2018	Presupuesto 2019	Variación presupuestal %
Secretaría de Educación				
Impartición de Educación Preescolar	Servicios de alternativas para la educación preescolar ofrecidos en comunidades urbanas y rurales marginadas	1,508,371,799	1,620,990,084	7
Apoyos educativos para grupos vulnerables y la formación integral ¹	Educación bilingüe otorgada a comunidades indígenas en el nivel preescolar y primaria	4,548,894	5,328,986	17
	Educación Especial a estudiantes con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes otorgada para su inclusión a las escuelas de educación básica y formación activa	345,657,286	382,059,812	11
	Educación física y deporte otorgada a los alumnos de educación básica	205,627,279	213,429,572	4
	Educación inicial de 0 a 5 años 11 meses otorgada a hijas e hijos de madres trabajadoras	57,911,881	58,510,181	1
	Prevención de la problemática psicopedagógica, de violencia y desgaste emocional atendida en la comunidad educativa (alumnos, docentes, padres) para su solución y/o prevención	60,154,683	62,486,441	4
Secretaría de Salud				
Atención médica con calidad a pacientes con dolor crónico o fase terminal, en el Estado de Jalisco	Atención de cuidados paliativos domiciliarios otorgada a paciente con imposibilidad de realizar traslado a la Institución	8,590,653	8,504,746	-1
	Consulta externa otorgada a pacientes con dolor crónico y cuidados paliativos			
Secretaría del Sistema de Asistencia Social				
Ampliación de Oportunidades Educativas para niñas, niños y jóvenes	Mochilas con útiles escolares a estudiantes de preescolar, primaria y secundaria	193,067,664	300,218,402	55
Inclusión de personas con discapacidad ²	Apoyos económicos entregados a cuidadores o integrantes de la familia por cada una de las personas con discapacidad severa a cargo	58,531,512	171,114,647	192
	Subsidios para el pago de transporte (bienevales) entregados a personas con discapacidad en situación de pobreza y desigualdad			
	Aparatos auditivos entregados a personas con discapacidad			
Inclusión para el Bienestar de Grupos Prioritarios	Apoyos asistenciales otorgados a grupos prioritarios (adultos mayores, personas con discapacidad, primera infancia y personas vulnerables)	216,951,293	323,908,900	49
	Actividades realizadas que promueven el envejecimiento activo del adulto mayor			
	Apoyo económico y/o en especie otorgado para el fortalecimiento grupal, institucional y/o municipal			
	Capacitación otorgada a beneficiarios y personal operativo			
	Consulta médica, de rehabilitación, paramédica y social otorgada para beneficiarios			
	Educación inicial y preescolar otorgada en los Centros de Atención Infantil			

Cuadro II.4.4 Continuación

Instituciones y Programas	Componentes	Presupuesto 2018	Presupuesto 2019	Variación presupuestal %
Inclusión para el Bienestar de Grupos Prioritarios	Apoyos asistenciales otorgados a grupos prioritarios (adultos mayores, personas con discapacidad, primera infancia y personas vulnerables)	216,951,293	323,908,900	49
	Actividades realizadas que promueven el envejecimiento activo del adulto mayor			
	Apoyo económico y/o en especie otorgado para el fortalecimiento grupal, institucional y/o municipal			
	Capacitación otorgada a beneficiarios y personal operativo			
	Consulta médica, de rehabilitación, paramédica y social otorgada para beneficiarios			
	Educación inicial y preescolar otorgada en los Centros de Atención Infantil			
Atención integral de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad (Hogar Cabañas)	Niñ@s y adolescentes a disposición del hogar	91,033,707	92,948,930	2
Servicios de Asistencia Social a Grupos Vulnerables	Servicios integrales a personas de la tercera edad en situación de vulnerabilidad en el asilo Leónidas K. Demos	49,852,000	17,000,000	-66
	Terapias a niñas, niños y adolescentes con alguna discapacidad intelectual			
Seguridad alimentaria	Raciones alimenticias entregadas a personas con carencia por acceso a la alimentación, a través de Comedores Comunitarios	69,297,465	67,505,415	-3
	Canastas alimentarias entregadas a hogares con carencia por acceso a la alimentación, a través de bancos de alimentos			
Bienestar alimentario y desarrollo comunitario	Apoyos alimentarios otorgados a personas con carencia en alimentación y/o en condición vulnerable	700,601,527	666,245,539	-5
Suma de recursos estatales asignados a servicios de cuidado		3,570,197,644	3,990,251,655	12
Total del Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco		108,309,007,000	116,946,234,556	8
Participación porcentual de la suma en el Presupuesto del Estado de Jalisco		3.30	3.41	
Suma de recursos estatales destinados a gasto social (con definición propia)		48,102,987,154	49,160,953,928	2
Participación porcentual de los servicios de cuidado en el gasto social (con definición propia)		7.42	8.12	

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco 2018 y 2019.

1 La población beneficiaria de este programa presupuestario es menor de 15 años.

2 En 2018, este programa presupuestario estaba dividido en componentes, aunque otorgaba los mismos subsidios y apoyos.

El cuadro II.4.5 documenta el presupuesto específico que la Secretaría de Educación de Jalisco asigna a servicios de cuidado, así como su población beneficiaria por rango de edad.

El presupuesto está desagregado por programa y por componentes dentro de cada uno. Incluye la participación porcentual del presupuesto de cada programa de cuidado respecto al total de dicha secretaría.

Todos los datos tanto presupuestales como de población beneficiada son de 2018 y 2019. Por último, incluye el gasto promedio anual por persona beneficiada según el presupuesto del programa.

El programa de cuidado que cuenta con más recursos es la Educación Preescolar, que es importante recordar, es obligatoria. Se atiende a 330 000 niñas y niños de 3 años a 5 años 11 meses en 2018, que disminuyen a 325 000 en 2019.

En términos del monto de recursos asignados a programas de cuidado, un programa importante de la Secretaría de Educación es el programa de Apoyos Educativos para Grupos Vulnerables y la Formación Integral, del que podemos conocer su desagregación por componentes:

- Grupos vulnerables de personas menores de 15 años de comunidades indígenas;
- Estudiantes con discapacidad;
- Estudiantes con aptitudes sobresalientes,
- Educación Física en Educación inicial de 0 a 5 años 11 meses (que se otorga a hijas e hijos de madres trabajadoras), y
- Prevención de la problemática psicopedagógica, de violencia y desgaste emocional entre La comunidad educativa (alumnos, docentes, padres).

Entre los apoyos a grupos vulnerables, los programas más importantes en términos de recursos asignados son:

- a. Educación Especial a estudiantes con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes otorgada para su inclusión en las escuelas de educación básica y formación activa, que forma parte de la política educativa federal, y
- b. Educación Física y Deporte otorgada a los alumnos de educación básica, programa que también es obligatorio.

Ambos programas experimentaron además un incremento de recursos.

Llama la atención que en el Programa de Apoyos Educativos a Grupos Vulnerables disminuyó la población beneficiaria de 2018 a 2019, que es aquella menor de 15 años (no se ofrece mayor desagregación). El mayor decrecimiento de la población beneficiaria se dio en Educación Bilingüe y en Educación inicial (de 0 a 5

Cuadro II.4.5
Jalisco: Presupuesto Estatal de Educación asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019 (En pesos)

	2018				2019			
Instituciones/Programas/Componentes	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años
Secretaría de Educación								
Presupuesto total de la Secretaría de Educación	31,477,257,042				32,459,620,439			
Impartición de Educación Preescolar	1,508,371,799				1,620,990,084			
% que representa	4.79				4.99			
Servicios de alternativas para la educación preescolar ofrecidos en comunidades urbanas y rurales marginadas	1,508,371,799				1,620,990,084			
Población beneficiaria total	330,000		330,000		325,000		325,000	
Promedio de gasto por persona	4,571				4,988			
Apoyos educativos para grupos vulnerables y la formación integral	673,900,023				721,814,992			
% que representa	2.14				2.22			
Educación bilingüe otorgada a comunidades indígenas en el nivel preescolar y primaria	4,548,894	8,156			5,328,986	2,300		
Educación Especial a estudiantes con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes otorgada para su inclusión a las escuelas de educación básica y formación activa	345,657,286	38,163			382,059,812	25,000		
Educación Física y Deporte otorgada a los alumnos de educación básica	205,627,279	755,000			213,429,572	650,000		
Educación Inicial de 0 a 5 años 11 meses otorgada a hijas e hijos de madres trabajadoras	57,911,881	21,838			58,510,181	10,000		
Prevención de la problemática psicopedagógica, de violencia y desgaste emocional atendida en la comunidad educativa (alumnos, docentes, padres) para su solución y/o prevención	60,154,683	127,188			62,486,441	85,000		
Población beneficiaria	950,345				772,300			
Promedio de gasto por persona	709				935			
Suma de recursos estatales asignados a servicios de cuidado en la Secretaría de Educación	2,182,271,822				2,342,805,076			
% que representa del presupuesto de la Secretaría de Educación	6.93				7.22			

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de Jalisco 2018 y 2019.

años 11 meses para madres trabajadoras). Sin embargo, en ambos programas incrementaron los recursos asignados (aunque de forma escasa en Educación Inicial).

El Presupuesto asignado a servicios de cuidado del Sistema de Asistencia Social del estado de Jalisco y su población beneficiaria en 2018 y 2019, se presenta en el cuadro II.4.6, incluyendo la desagregación por programa presupuestario y por componentes dentro de cada uno.

Muestra también la participación porcentual del presupuesto de cada programa de cuidado respecto del total de dicha Secretaría. Por último, incluye el gasto promedio anual por persona beneficiada según el programa.

El programa Inclusión para el Bienestar de Grupos Prioritarios, cuenta también con un monto considerable de recursos asignados, pero se distribuyen entre componentes tan variados como apoyos asistenciales, actividades de promoción, capacitación, consultas, educación inicial y preescolar otorgada en los Centros de Atención Infantil.

No se informan las asignaciones a cada programa. Los grupos prioritarios son: adultos mayores, personas con discapacidad, primera infancia y personas vulnerables.

Aquí se consignan los recursos para atender a la población del Hospicio Cabañas, que eran 430 niñas, niños y adolescentes en el año 2019, así como para atender los servicios integrales para personas de la tercera edad en situación de vulnerabilidad en el asilo Leónidas K. Demos (no hay información del número personas beneficiarias).

Sólo se cuenta con población beneficiaria desagregada por edades para:

- El programa Mochilas con útiles escolares para estudiantes de preescolar, primaria y secundaria;
- La población que se encuentra en el Hospicio Cabañas, y
- El programa de terapias a población que presenta discapacidad intelectual.

El cuadro II.4.7 contiene el presupuesto de 2018 y 2019 de 5 programas de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, cuya población es abierta y no se puede desagregar por rango de edad; de hecho, en casi todos estos casos, no está disponible la población beneficiaria, el sistema cuenta solamente con programas para atender a población abierta.

En términos de todos los programas de cuidado (Cuadro II.4.4), pertenece a la Sistema de Asistencia Social, es el programa con el segundo monto más alto de recursos asignados y es el correspondiente a los Apoyos Alimentarios otorgados a personas con carencia en alimentación y/o en condición vulnerable.

Llama la atención que existe otro programa de apoyo alimentario a grupos vulnerables en comedores comunitarios y con entrega de canastas a través de bancos de alimentos.

Cuadro II.4.6 Jalisco: Presupuesto Estatal del Sistema de Asistencia Social asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019 (En pesos)										
Instituciones / Programas / Componentes	2018				2019				Presupuesto	Mayores de 15 años
	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años	Mayores de 15 años	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años	Mayores de 15 años
Secretaría del Sistema de Asistencia Social										
Presupuesto total de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social	3,027,073,960					2,666,601,420				
Ampliación de Oportunidades Educativas para niñas, niños y jóvenes	448,433,066					506,208,758				
% que representa	14.81					18.98				
Mochilas con útiles escolares a estudiantes de preescolar, primaria y secundaria	193,067,664					300,218,402				
Población beneficiaria	1,549,900	0	290,699	1,259,201	0	1,263,791	0	No disponible		0
Promedio de gasto por persona	125					238				
Inclusión para el Bienestar de Grupos Prioritarios	216,951,293					323,908,900				
% que representa	7.17					12.15				
Educación inicial y preescolar otorgada en los Centros de Atención Infantil	41,731,852					43,665,169				
Población beneficiaria	13,904	13,904				13,971	13,971			
Promedio de gasto por persona	3,001					3,125				

Cuadro II.4.6 Continuación

Atención integral de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad (Hogar Cabañas)	91,033,707								92,948,930						
% que representa	3								3						
Niñ@s y adolescentes a disposición del hogar	91,033,707								92,948,930						
Población beneficiaria	408	25	71	236	76	40	73	244	73						
Promedio de gasto por persona	223,122								216,160						
Servicios de Asistencia Social a Grupos Vulnerables	49,852,000								17,000,000						
% que representa	0.02								0.01						
Terapias a niñas, niños y adolescentes con alguna discapacidad intelectual	2,416,396								2,424,191						
Población beneficiaria	18,418	2,194	2,195	2,195	11,834	1,215	1,215	1,216	9,109						
Promedio de gasto por persona	131								190						
Suma de recursos estatales asignados a servicios de cuidado en la Secretaría del Sistema de Asistencia Social	328,249,619								439,256,692						
% que representa del presupuesto de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social	10.84								16.47						

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de Jalisco 2018 y 2019.

Cuadro II.4.7
Jalisco: Presupuesto Estatal de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social para
servicios de cuidado dirigidos a población en general, 2018 y 2019
 (En pesos)

	2018		2019	
Instituciones y Programas	Presupuesto	Población a beneficiar	Presupuesto	Población a beneficiar
Secretaría del Sistema de Asistencia Social				
Inclusión de personas con discapacidad	58,531,512	No disponible	171,114,647	7,104
Inclusión para el bienestar de grupos prioritarios	216,951,293	No disponible	323,908,900	No disponible
Servicios de Asistencia Social a Grupos Vulnerables ¹	49,852,000	No disponible	17,000,000	No disponible
Seguridad alimentaria	69,297,465	No disponible	67,505,415	206,366
Bienestar alimentario y desarrollo comunitario	752,824,788	319,226	714,150,358	328,560

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de Jalisco 2018 y 2019.

1.- En este programa se encuentra el componente "Servicios integrales a personas de la tercera edad en situación de vulnerabilidad en el asilo Leónidas K. Demos", sin embargo, en respuestas a las solicitudes de información a través del Sistema Estatal de Transparencia, dirigidas a la Secretaría del Sistema de Asistencia Social y el DIF Jalisco, ambas dependencias señalaron que no cuentan con la información respecto al presupuesto y población beneficiaria; cada una dijo que la otra es quien tiene dicha información.

En el cuadro II.4.8 están los datos del Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social del Estado de Jalisco que se asigna a servicios de cuidado y la población beneficiaria de 2018 y 2019. El cuadro reporta que el presupuesto asignado a servicio de prestación directa es mucho menor que el de prestación indirecta, y que la población beneficiaria es mucho mayor para los servicios de guardería por prestación indirecta que la que se atiende con prestación directa.

La participación porcentual del presupuesto del programa de cuidado en Jalisco comparado con el total del IMSS es muy pequeña (0.12% en 2018 y 0.10% en 2019). Por último, los gastos promedio anuales por persona beneficiada según tipo de prestación son muy similares a los que se obtienen a nivel nacional.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado también asigna una parte muy marginal de sus recursos a servicios de cuidado y la población beneficiaria de sus Estancias Infantiles es muy pequeña (1 171 niñas y niños en 2018 y 759 en 2019).³² (No se presenta cuadro)

Para los años 2018 y 2019, el cuadro II.4.9 indica el presupuesto que la Secretaría de Educación Pública asigna a servicios de cuidado en Jalisco.

³² Fuente: Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y 2019, y respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a la solicitud de información pública número: 0063700481319.

Cuadro II.4.8
Jalisco: Presupuesto del Instituto Mexicano del Seguro Social
asignado a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019
 (En pesos)

	2018			2019		
	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Presupuesto	Población a beneficiar de 0 a 2 años 11 meses	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses
Recursos totales del IMSS	687,847,239,458			755,440,517,446		
Servicio de guarderías del IMSS en Jalisco	797,103,244			781,515,711		
% que representa	0.12			0.10		
Servicio de prestación directa	87,200,685			84,163,716		
Servicio de prestación indirecta	698,088,201			686,053,628		
Población beneficiaria total	16,085			16,495		
Población beneficiaria en servicio de prestación directa	888	593	295	912	612	300
Población beneficiaria en servicio de prestación indirecta	15,197	10,267	4,930	15,583	10,516	5,067
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación directa	98,199			92,285		
Promedio anual de gasto por persona en servicio de prestación indirecta	45,936			44,026		

Fuente: Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y 2019, y respuesta de la Plataforma Nacional de Transparencia a la solicitud de información pública número: 0064102001719.

Por una parte, está el Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo, que en su mayoría se dirige a alumnas y alumnos de educación primaria y secundaria, al igual que a nivel nacional y, por la otra, los recursos para el Programa Expansión de la Educación Inicial en Jalisco, que incrementó notoriamente sus recursos de 2018 a 2019, igual que a nivel nacional.

Los recursos para los programas señalados de la SEP no se consignan en el Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco.

Hasta aquí, como se pudo ver, para Jalisco los recursos asignados a los programas en el sector de cuidados, es decir, con la definición amplia de cuidado, significaron 44% del presupuesto estatal en 2018 y 42% en 2019, porcentajes muy semejantes a la representación a nivel nacional en los PEF. Sin embargo, al obtener los recursos asignados a cuidado, en su concepción acotada, se tiene que Jalisco contó con 3.3%

Cuadro II.4.9
Jalisco: Presupuesto Federal del Ramo “Educación Pública” asignado
a servicios de cuidado y población beneficiaria, 2018 y 2019
 (En pesos)

	2018			2019		
	Presupuesto	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años	Presupuesto	Población a beneficiar de 3 a 5 años 11 meses	Población a beneficiar de 6 a 14 años
Educación Pública						
Recursos totales del Ramo Educación Pública	280,969,302,366			308,000,434,721		
Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo en Jalisco	314,525,548			293,930,980		
% que representa	0.11			0.10		
Población beneficiaria en educación preescolar		4,554			4,449	
Población beneficiaria en educación primaria y secundaria			90,971			90,735
Población beneficiaria total	95,525			95,184		
Promedio de gasto por persona	3,293			3,088		
Programa Expansión de la Educación Inicial en Jalisco	508,756			9,608,379		
% que representa	0.0002			0.0031		
Población beneficiaria	No disponible			No disponible		
Suma recursos federales asignados a servicios de cuidado en el Ramo de Educación Pública	315,034,303			303,539,359		
% que representa la suma de recursos en el Ramo de Educación Pública	0.11			0.10		

Fuente: Presupuesto de Egresos de la Federación 2018 y 2019, y respuestas de la Plataforma Nacional de Transparencia a las solicitudes de información pública números: 0001100355719 y 0001100355819.

y 3.4% de su presupuesto total en 2018 y 2019 para ofrecer servicios que liberen la carga de las mujeres en sus hogares.

Resulta importante señalar que Jalisco opera muchos programas propios para atender a diferentes grupos de población, algunos ofrecen servicios en especie y otros solo transferencias monetarias. Los recursos para aquellos programas no nacionales son muy escasos.

Los recursos son ministrados a los estados a través de las secretarías responsables, quienes definen tanto los programas como los recursos que se asignan a cada uno y en cada estado. Aquí se incluyen programas como el de Educación Preescolar. Empero, existe también la modalidad de que los recursos no entran al Presupuesto de Jalisco,

sino que la Secretaría de Educación Pública los entrega directamente a las escuelas correspondientes.

Así operan el Programa Nacional de Escuelas de Tiempo Completo y el de Educación Inicial definidos por la Secretaría de Educación Pública a nivel nacional. Lo mismo sucede con los recursos orientados a guarderías del IMSS e ISSTTE.

En el análisis **legislativo** realizado en la sección anterior de esta investigación, se puede ver que todas son leyes de carácter General o Federal; es decir, que rigen a toda la nación, a todos los estados de la Federación.

También se puede concluir que para Jalisco, dado el tamaño de su población, la oferta de servicios públicos de cuidado es insuficiente (en su concepto acotado).

CAPÍTULO III

PRINCIPALES RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

III. I

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Este capítulo integra la información de las secciones anteriores con el **objetivo de presentar un diagnóstico** de la corresponsabilidad que está asumiendo el gobierno de México en la oferta de servicios de cuidado, de acuerdo con la población existente, la legislación vigente y los actuales presupuestos de egresos en México.

Ello en un contexto en que la disponibilidad de estos servicios no es igual para toda la población, ya que algunos de ellos contributivos son para grupos específicos. Asimismo, se hace referencia a **lo que dicta la legislación** presente en materia de cuidado, subrayando el sentido de las leyes y políticas activas.

Para atender la demanda de cuidados de la población dependiente, la realidad **demográfica** de México, como ya se dijo, es precisa e indefectiblemente un primer factor a conocer.

Las Proyecciones de la Población de México y de las entidades federativas CONAPO, 2018, revelan que 10.5% de la población en la República Mexicana corresponde a infantes de entre 0 y 5 años 11 meses, 16% de entre 6 y 14 años 11 meses y 7.2% a personas de 65 años y más. Esto significa que **33.7%** de la **población en México es dependiente** (42 302 496 personas) sin considerar a quienes viven con alguna discapacidad y tienen entre 14 y 65 años de edad.

Lo anterior indica que México cuenta con una gran cantidad de población muy joven, y al sumar ésta con las personas adultas mayores resulta que, **1 de cada 3 personas** son dependientes de cuidado, y de esta magnitud son los requerimientos actuales.

Continuando con la información demográfica, se sabe que México es un país con nivel muy bajo de **escolaridad**, condición que se conjuga con el dato de que la organización de la mayor parte de los hogares (63%) es nuclear (madre, padre, hijas e hijos) y de ellos una abrumadora mayoría es son jefaturados por un varón (80%).

Esta información es relevante, dado que la jefatura de hogar de varón indica una alta probabilidad de que él sea el proveedor, mientras que la mujer-madre se responsabiliza del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, lo que se constata en las Estadísticas de Uso del Tiempo ya mencionadas.

Por otra parte, 56.3% de la población del país, de 12 años y más, declara ser Económicamente Activa (PEA); mientras que el desagregado por sexo indica que 34.8% corresponde a varones y 21.5% a mujeres.

El trabajo de cuidado, como se vio a lo largo de este diagnóstico, tiene dos acepciones:

1. Cuidado amplio que corresponde a todo lo que se realiza en los sectores educativo, salud, asistencia y seguridad social, más trabajo doméstico remunerado.
2. Cuidado acotado, tanto directo como indirecto, aquel que genera bienestar a las personas y que contribuye a que las personas vivan bien.

De la PEA ocupada, 23.3% son mujeres que realizan **trabajo de cuidado** remunerado, en el mercado laboral, mismas que se distribuyen en 7.8% en servicios educativos, 5.2% en servicios de salud y asistencia social, y 10% en trabajo doméstico pagado.

Siguiendo la definición amplia de trabajo de cuidado, el sector es muy heterogéneo en lo que se refiere a la calidad del empleo. **En educación**, por ejemplo, es donde laboran más personas donde se tienen mejores condiciones laborales que en otros sectores (tanto de salario como de prestaciones) y pertenencia a instituciones.

Por el contrario, en términos de calidad en el empleo, es **en el sector salud** y en **asistencia social**, donde menos personas ganan un salario remunerador, con prestaciones y pertenencia a instituciones.

Incorporado hasta muy recientemente al IMSS, debido a la falta de legislación, el **trabajo doméstico y de cuidado remunerado** que se realiza fundamentalmente en los hogares, no solo se hace en las peores, sino en verdaderamente precarias condiciones de empleo.

A manera de ejemplo de lo que sucede en el mercado laboral femenino en México, tenemos que 93.6% de las mujeres que laboran en el sector de cuidados del país declaran estar realizando también “quehaceres domésticos”, mientras que 72% tienen hijas e hijos.

Cuando se considera el **concepto amplio** de cuidado, se observa que los **recursos** asignados a **población abierta** incrementaron en total 9% de 2018 a 2019, pero de 2019 a 2020 disminuyeron hasta alcanzar una tasa de crecimiento de 6%. La Secretaría de Bienestar, que mantiene tasas muy altas de crecimiento de recursos, de 2018 a 2019 los incrementó en 41% y de 2019 a 2020 en 20%. Nótese que de las tres secretarías del sector de cuidado (Educación, Salud y Bienestar), es la del Bienestar la que cuenta con menos recursos, mientras que Salud logró un incremento muy pequeño para 2020.

En tanto, en la otra parte de los recursos que conforman el sector, los asignados a la población **con empleo formal**, se ven tasas de crecimiento altas en ambos años, y aun cuando el IMSS incrementa sus recursos en 9.8% de 2018 a 2019 y de éste último a 2020 los incrementa aún más, en 10.4%. Y aun cuando el ISSSTE refleja

tasas de incremento de 14.4% de 2018 a 2019 y de éste a 2020 de 8%, es sabido sin embargo que gran parte de dichos incrementos están etiquetados a pensiones.

Si tomamos en conjunto los recursos asignados al sector de cuidados en su concepción amplia, se nota que el total de los recursos aumentaron en 10% de 2018 a 2019 y en 8% de 2019 a 2020.

No obstante, de las **instituciones públicas** del sector de cuidados, las que operan programas que **atienden cara a cara a población dependiente** son:

- Sector educativo, a través de Educación Inicial y Preescolar, más el Programa Escuelas de Tiempo Completo;
- Sector Salud, mediante los Programas del DIF, de los cuales no se cuenta con información;
- Sector de asistencia social, que no tiene ni un solo programa de cuidado con ésta definición, y
- Seguridad social, al que pertenecen dos grandes institutos de control directo (IMSS e ISSSTE), más otras instituciones que ofrecen el servicio de guarderías.

Al analizar el estudio de los servicios públicos de **cuidado que sustituyen al trabajo doméstico y de cuidado** no remunerado en los hogares, se encontró que los recursos asignados a población abierta ya **eran insuficientes**, y recientemente han ido **disminuyendo**. Su escasez se refleja en la limitada corresponsabilidad gubernamental en los servicios de cuidado en México. Se eliminó el Programa de Estancias Infantiles para Madres Trabajadoras, que otorgaba espacios de cuidado a hijas e hijos de madres que laboran en el sector informal de la economía, es decir, que no reciben prestaciones. Los comedores comunitarios también desaparecieron. Y en la Secretaría de Educación Pública, el presupuesto para el Programa de Escuelas de Tiempo Completo disminuyó en 50%.

En contraparte, el único con un incremento notoriamente alto es el Programa Expansión de la **Educación Inicial**, que creció 283% de 2018 a 2019, para mantenerse igual de 2019 a 2020. Es necesario recordar que la reciente Estrategia Nacional para la primera infancia señala que solo se otorgarán servicios de cuidado “escolarizados” a niñas y niños de preescolar.

Mientras que para los infantes de 0 a 2 años 11 meses únicamente habrá programas de orientación para “madres y padres”, así como inspecciones a sus hogares llamados “*Programa Visitas a hogares*”.

Es preciso recordar que esta etapa de la vida de infantes corresponde al periodo que demanda mayor tiempo de cuidado y aquí se manifiesta claramente que el Gobierno Mexicano no asume corresponsabilidad en el cuidado de infantes de 0 a 3 años.

Mientras que los recursos asignados a programas de cuidado de la población trabajadora del sector formal de la economía aumentaron marginalmente para las guarderías del IMSS en los dos periodos contemplados y para el ISSSTE disminuyeron 11% de 2018 a 2019, en el caso de este último a 2020 aumentaron con una tasa de 322%. En conjunto, dada la capacidad institucional de cada Instituto, los recursos en total aumentaron 13% en el último periodo.

Cuando se suman los recursos asignados a los servicios de cuidado públicos para población abierta y derechohabiente se advierte que **disminuyeron** 17% de 2018 a 2019 y 11% de 2019 a 2020.

Se puede **concluir** que: los recursos asignados a ofrecer servicios de cuidado, orientados a reducir la carga de trabajo doméstico de las mujeres dentro de los hogares, están **disminuyendo**.

Asimismo, se conoce que la **capacidad institucional especialmente** para la población de 0 a 2 años 11 meses (6.5 millones de niñas y niños) **es muy escasa**. Al respecto, No se localizó información concreta del número de infantes del país que asisten a una guardería o espacio de educación inicial.

La misma SEP reporta en la Estrategia Nacional para la Primera Infancia que:

...La cobertura de educación preescolar de NN de 3 años es de 48%, mientras que la de NN de 4 años es de 91.5%. (SEP. 2019:10)

Mientras que en 2019 la cobertura del Programa de Escuelas de Tiempo Completo para primaria y secundaria era de 3 266 920 niñas, niños y adolescentes, cuando se compara con la población de 6 a 14 años 11 meses que era de 20 044 972, resulta que solo 16.3% de dicha población participaba en el programa. Es importante recordar que en 2020 disminuyeron a la mitad los recursos y aún no hay noticia de la cantidad de población beneficiaria actual.

Igualmente, no hay información acerca de los espacios de cuidado públicos existentes para atender a personas adultas mayores ni para personas con discapacidad, tampoco de los recursos destinados a ello.

Es importante señalar la **complementariedad de los trabajos de cuidado** remunerado y no remunerado. Si la **oferta de servicios públicos de cuidado es escasa**, se tiene que cubrir con trabajo doméstico, que principalmente recae en las mujeres como las principales cuidadoras que realizan este trabajo sin reconocimiento ni valoración a su aporte a la economía, el cual realizan la mayor parte de las veces en condiciones de completo aislamiento, cada una en su propio hogar.

Lo anterior permite concluir que **las mujeres son quienes están cuidando** en México, de manera remunerada y no remunerada dentro de sus hogares.³³ Así, quie-

33 Conclusión igual a la obtenida en: (Pérez Fragoso. CES. 2016) (Pérez Fragoso. CEPAL 2016 y 2018) y Pérez Fragoso et al. CNDH. 2018).

nes están atendiendo la **crisis de cuidados** en México son principalmente las mujeres, de ahí que la escasez de recursos públicos dirigidos a atender dicha crisis genera una situación de grave **injusticia fiscal**. No se trata de que los recursos públicos existentes “no alcancen”, sino que se requiere buscar más recursos públicos para atender a la población que lo requiere. Como se ve en el presente documento, los ingresos públicos 2020 registran una tasa de crecimiento menor a la del año anterior.

Además, es importante señalar que los recursos públicos que se asignan al sector de cuidados los fija la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, al ser el ente responsable de establecer los **techos presupuestales** para cada una de las secretarías, a pesar de que se señale que son los **ejecutores del gasto** quienes deciden la aplicación de los recursos.

Ahora bien, el análisis **legislativo** muestra que la legislación que sustenta al sector de cuidados es de carácter nacional, es decir, que desde los poderes de la Federación se dictan las leyes y políticas públicas que rigen los servicios de cuidado que se ofrecen en todo el país.

A pesar de que todas las leyes están basadas en los **derechos** de las personas —como parte del proceso de armonización de los instrumentos internacionales de derechos humanos con la Constitución Mexicana—, **no incorporan criterios de accesibilidad, calidad ni suficiencia** en términos de cobertura. Es decir, no establecen cómo se cubrirá la totalidad de la población que demande los servicios de cuidado y en muchos casos señalan, al final, que todo lo mencionado en esa ley está sujeto a **suficiencia presupuestal**.

Las leyes revisadas cuentan en lo general con **carácter familista**, es decir explícita o implícitamente privilegian la idea de que en la familia se realizan las tareas de cuidado. En consecuencia, como ya se ha reiterado en este diagnóstico, son las mujeres las definidas por las leyes como las responsables únicas del cuidado.

En la ley de los Derechos de las Niñas, Niños y adolescentes, no se incluye la posibilidad de contar con espacios de cuidado de carácter colectivo, y ni siquiera se mencionan dichos espacios.

En lo tocante al cuidado de adultas y adultos mayores, la Ley de las Personas Adultas Mayores señala claramente que:

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

Queda claro que en estas leyes no se concibe el cuidado colectivo otorgado por el Estado.

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad señala que se crearán espacios asistenciales “para personas con discapacidad en desamparo”, o sea, solo para quienes no cuenten con amparo o una familia.

Las leyes y normas específicas para cada grupo de población dependiente no hablan de la **cobertura** que tendrán los servicios de cuidado.

Establecen que todas las personas tienen derecho a la educación, a la salud y demás, pero no dicen que el Estado otorgará los servicios de cuidado necesarios que respaldan a los derechos.

El análisis legislativo también indica que ya están funcionando dos sistemas relacionados con los servicios de cuidado que el gobierno otorga: el Sistema Nacional de Bienestar Social y el Sistema Nacional de Protección Integral, ambos relacionados con las instituciones del sector.

A manera de cierre y conclusión de este estudio se responde a la pregunta de investigación planteada en la introducción de este documento:

¿De dónde partimos para un Sistema Integral de Cuidados en México?

Hay algunas **señales positivas** encaminadas a la construcción de dicho sistema, uno en el que todas las leyes que enmarcan los programas y servicios de cuidado públicos para población dependiente sean leyes generales, es decir orientadas a la atención de toda la población, lo que ayuda a pensar en diseñar un sistema de carácter nacional.

La incorporación reciente de las trabajadoras del hogar al IMSS también es una señal positiva del reconocimiento al trabajo doméstico y de cuidado con iguales derechos al trabajo formal.

El pasado abril de 2019 se aprobaron las modificaciones a las leyes Federal del Trabajo y del Seguro Social para regular el trabajo doméstico remunerado, así como reconocer y garantizar los derechos de las personas que lo realizan. Se considera, igualmente, una señal positiva el hecho de que el IMSS reciba en sus guarderías a hijas e hijos de madres y también de padres trabajadores del sector formal de la economía.

Hay otras señales que **podrían indicar** que en México se podría transitar hacia un Sistema Integral de Cuidado si, por ejemplo, en uno de los programas prioritarios de la actual administración, denominado Jóvenes construyendo el futuro, que es un programa de empleo, **se pusiera énfasis** en la creación de empleos para incrementar los servicios de cuidado públicos.

No obstante, en el presente diagnóstico cuando se realiza un **análisis presupuestal**, los signos plasmados en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020 indican que **México no da señales de encaminarse hacia un Sistema Integral de Cuidados**:

- En primer lugar, no se asignaron recursos específicos para realizar diagnósticos previos, ni para integrar un equipo que inicie la organización de un grupo de estudio dirigido a determinar la viabilidad del Sistema.

- Los ingresos totales de la Federación disminuyeron su tasa de crecimiento de 2019 a 2020. Mientras no existan recursos disponibles, es difícil concebir un sistema que dé atención a las poblaciones dependientes.
- Los recursos del PEF 2020 son insuficientes para atender a los grupos de población dependiente, porque hasta ahora los servicios de cuidado no se han considerado como prioritarios.
- Los programas prioritarios de la actual administración consumen la mayor parte de los recursos públicos disponibles y no incluyen la creación de un Sistema de Cuidados. Por ejemplo, el programa prioritario que cuenta con más recursos, la Pensión para Adultos Mayores, no es un programa de cuidado, dado que no tiene en cuenta cómo ni quién cuida a dichas personas. Solo otorga una transferencia monetaria.
- En el Anexo 13 'Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres', no se consignan los recursos para cuidado.

Asimismo, los planteamientos legislativos **manifiestan dificultades** para encaminarse hacia un Sistema de Cuidados:

- Dada la concepción familista que persiguen las leyes, la concepción atrás del análisis legislativo es que las mujeres son las responsables del cuidado y que éste último se debe llevar a cabo dentro de los hogares.
- En las leyes no se concibe la estructuralidad del trabajo de cuidado ni la distribución de las tareas del mismo ni entre los integrantes de la familia, ni entre las familias, el Estado y las empresas.
- Aunque en el discurso de las autoridades es manifiesta la intención de otorgar garantía de derechos a la ciudadanía tanto en las leyes como en los programas solo se concibe al Estado como ayudante de las familias en el trabajo de cuidado de los diferentes grupos de población dependiente.
- La existencia actual de dos sistemas relacionados con los servicios de cuidado, el Sistema Nacional de Asistencia Social y Sistema Nacional de Protección Integral, se entienden como señales negativas para la concepción de un tercer sistema.

La política pública recién dictada en la Estrategia Nacional para la Primera infancia envía también señales negativas para pensar que México se dirige hacia un Sistema Integral de Cuidados, dado que:

- Refiere que se dará orientación a las familias para el cuidado de las niñas y niños de 0 a 2 años 11 meses y que además vigilará mediante visitas domiciliarias que las madres y padres sigan con la orientación dada.

- Solo apunta que se crearán espacios de cuidado para la primera infancia en las comunidades de muy alta marginación, pero no señala los criterios.
- La Estrategia acepta que actualmente la cobertura servicios de preescolar para niñas y niños de 3 años es muy baja y que es mayor de 90% en los niños de 4 y 5 años.

III.2

Recomendaciones

Las recomendaciones que se derivan del presente diagnóstico son de diferente magnitud y temporalidad.

1. Lo primero y fundamental es señalar la corresponsabilidad de los Poderes de la Federación en la creación de espacios colectivos de cuidado para diferentes grupos de población dependiente. Es importante reiterar que, en países con grandes desigualdades en la distribución del ingreso, así como entre mujeres y hombres, el Estado, a través de sus tres poderes es quien debe tener el compromiso de otorgar servicios de cuidado a su población. Servicios que, precisamente, apunten a erradicar dichas desigualdades.
2. Es necesario asignar más recursos públicos a la oferta de servicios de cuidado. Si se estudian los recursos asignados con el concepto de cuidado amplio, semejante al de protección social, aunque represente 38% del Presupuesto de Egresos de la Federación 2020, es insuficiente para un país con más de la mitad de la población en pobreza y grandes desigualdades.
3. Además, es importante saber si los programas que el gobierno está implementando en la protección social, otorgada a través de su oferta de servicios públicos, de cuidado están logrando reducir la pobreza y las desigualdades. Es decir, si los grupos de población que cuentan con ingresos menores gozan de una mejoría, en cuanto a su calidad de vida, como resultado de los programas gubernamentales.

En los países donde se presenta una redistribución del ingreso de quienes ganan más hacia quienes ganan menos, sucede que el índice de Gini mejora notoriamente como resultado de las políticas fiscales, tanto de la recaudación de impuestos como del gasto público. Estudios de este tipo para México señalan que para 2013, las transferencias en especie en los sectores educativo y de salud son las que logran mayor impacto en la reducción de la pobreza y de las desigualdades (Lustig, Pessino y Scott, 2013). Resultados semejantes presentan otros estudios, que encuentran que los beneficios de las políticas fiscales para los grupos de escasos recursos provienen de los servicios en especie: educación y salud (Castelletti, 2013).

4. Es necesario reiterar la importancia de que las políticas dirigidas a atender la pobreza deben hacerlo erradicando al mismo tiempo las desigualdades entre mujeres y hombres.

Cuando son varias las problemáticas, resulta imprescindible diseñar políticas que ofrezcan soluciones conjuntas, entre ellas la generación de espacios de cuidado públicos para redistribuir el trabajo de cuidado y permitir a las mujeres que lo realizan dejar protegidos a sus dependientes, insertarse en el mercado laboral y generar ingresos propios. Mientras no existan estos espacios para población dependiente, será muy difícil que las mujeres se integren a la fuerza laboral en igualdad de condiciones que los varones.

La creación de espacios de cuidado significa un paso hacia la nivelación del terreno, para que las circunstancias que enfrentan las mujeres y los varones en la vida cotidiana permitan a ambos incorporarse al mercado laboral igualitariamente.

5. La creación de espacios de cuidado genera, además, muchos empleos; empleos de cuidado necesarios para la erradicación de la pobreza. Abrir este tipo de espacios abona a la disminución de las desigualdades entre mujeres y hombres, ya que muy probable y principalmente serán mujeres las que accedan a este servicio en un inicio. De ahí también la imperiosa necesidad del cambio cultural para que los varones asuman la responsabilidad que les corresponde en el trabajo de cuidado y que, además de realizar trabajo doméstico y de cuidado al interior de los hogares, se acerquen y se desempeñen también en estos empleos.
6. La creación específica de espacios de cuidado que logren disminuir el trabajo doméstico que se realiza dentro de los hogares. Cuando se analizan las políticas y programas bajo el concepto acotado de cuidado, se ve que hasta ahora la oferta de servicios públicos de cuidado ha sido insuficiente, lo que implica que el trabajo de cuidado explícita o implícitamente ha sido asignado a las mujeres dentro de los hogares. Debe tomarse en cuenta que en la actualidad los escasos espacios de cuidado para población abierta están disminuyendo, como se señala en el actual diagnóstico.
7. Que el derecho a contar con un espacio de cuidado sea de la persona dependiente y sea universal. Por ejemplo, la mayoría de los pocos servicios de cuidado que ofrece el estado, para el grupo de población de 0 a 2 años 11 meses, desafortunadamente están vinculados al trabajo formal, ya que son los que otorgan el IMSS y el ISSSTE.

El que solo tengan derecho a guardería las personas trabajadoras, encierra la concepción de que el derecho al cuidado de infantes depende de que la madre y/o el padre cuenten con empleo formal. Sería importante valorar

que, para el caso del servicio de guardería, es fundamental superar la idea de que la infancia acceda al servicio de cuidado por una vía indirecta, ya sea a través de su madre, padre o tutora/tutor. En todo caso la infancia tendría que ser concebida como sujeta de derechos y acceder al servicio de guardería, independientemente de la condición laboral o civil de sus progenitores (Colín y Vélez, 2019). Dado que la Ley General de Educación mandata la educación inicial obligatoria, el reto está en la generación de una política que incluya programas e infraestructura, que cubran la demanda de espacios de cuidado, para la infancia en los primeros años de vida, de 0 a 2 años 11 meses.

8. Se requiere, además, que todos los servicios de cuidado públicos sean de calidad, que esté reglamentada y sea obligatoria también para los espacios privados. La realización de estudios sobre la calidad de los actuales servicios de cuidado es una tarea pendiente y muy necesaria, para no solo pensar en la ampliación de la cobertura, sino en la generación de espacios que produzcan satisfacción tanto entre las personas cuidadas como entre quienes realizan el trabajo.
9. Quizá es necesario iniciar el proceso de cobertura de servicios públicos de cuidado con los grupos de población dependiente que el gobierno mexicano ya ha seleccionado, como es el de educación preescolar, hoy obligatoria para niñas y niños de entre 3 y 5 años 11 meses de edad. En la actualidad, la demanda de educación preescolar no está cubierta y el servicio de cuidado que se ofrece es únicamente de cuatro horas al día. La OIT señala la importancia de iniciar el proceso de creación de espacios de cuidado con la población de preescolar, ya que con ello se atendería a este grupo y se generarían muchos empleos (OIT, 2018).
10. Generar información transparente, bien definida y homogénea. La gravedad del problema inicia con la mala calidad de la información a la que tiene acceso la ciudadanía sobre la oferta de servicios de cuidado, por tanto, es necesario uniformar la información, así como la clasificación de los establecimientos públicos y privados, los criterios para realizar dichas clasificaciones, etc. Se requiere transparencia de los recursos asignados a cada uno de los programas que atiende a población dependiente. Por ejemplo, del PEF no se logra detectar los recursos asignados a Educación Preescolar ni conocer de dónde se paga a las maestras y maestros que forman parte del Programa de Escuelas de Tiempo Completo.
11. Se requiere la revisión al marco legislativo para reorientar de forma integral las leyes, de tal manera que establezcan la corresponsabilidad del Estado en el trabajo de cuidado, observando tanto la Constitución Mexi-

cana como las leyes de los sectores que tienen las atribuciones de generar bienestar con el cuidado: SEP, Salud, Bienestar, Trabajo, IMSS, ISSSTE, a manera de sustituir la visión de gran parte las leyes y políticas públicas, de que las mujeres son las responsables únicas del cuidado de la población dependiente.

En suma, es necesario un cambio profundo, ya que urge desterrar las concepciones tradicionales que contraponen los derechos de los grupos, principalmente de las mujeres de diferentes edades.

Por todo lo anterior, se aporta el presente diagnóstico como insumo para la discusión sobre la viabilidad de un Sistema Integral de Cuidados en México, así como para coadyuvar a determinar la naturaleza y la magnitud de los requerimientos. Las recomendaciones hechas aquí se exponen para repensar cómo se concibe a futuro la distribución del trabajo de cuidado entre el Estado, el mercado laboral, las familias y entre mujeres y hombres.

Preguntas que se abren

El propósito de este diagnóstico básico es que contribuya a reflexionar sobre la necesidad y pertinencia de la creación de un Sistema Integral de cuidados para México, y que motive más a la generación de preguntas de análisis, entre otras: ¿Cómo generar conciencia entre la ciudadanía de que toda la población tiene **derecho** a contar con servicios públicos de cuidado de calidad? ¿Cómo estudiar la **calidad** de los servicios públicos de cuidado? ¿Hacer encuestas sobre servicios públicos de cuidado? (¿A toda la población? ¿*In situ*, a quienes reciben los servicios?) ¿Cómo se pueden normar e implementar las políticas de cuidado con criterios de accesibilidad y cobertura universal, para eliminar el criterio que hoy prevalece sobre suficiencia presupuestal? ¿Cuántos recursos públicos se requieren para que los servicios de cuidado públicos sean universales?

COLOFÓN

Que el presente diagnóstico básico sirva para promover aún más la discusión existente, para llegar a la consolidación de una propuesta de Sistema Integral de Cuidados para México, que favorezca la disminución del trabajo de cuidado que realizan las mujeres en los hogares y contribuya tanto a la igualdad entre mujeres y hombres como a la erradicación de la pobreza en nuestro país.

ANEXO A

CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LAS OCUPACIONES SELECCIONADAS

Características laborales a nivel nacional de las ocupaciones seleccionadas	Total							
Posición en la ocupación	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	6,570,371	100.0	2,637,503	100.0	1,610,331	100.0	2,322,537	100.0
Trabajadores subordinados y remunerados	6,213,551	94.6	2,547,249	96.6	1,343,765	83.4	2,322,537	100.0
Empleadores	58,449	0.9	3,850	0.1	54,599	3.4	0	0.0
Cuenta Propia	244,772	3.7	68,220	2.6	176,552	11.0	0	0.0
Trabajadores sin pago	53,599	0.8	18,184	0.7	35,415	2.2	0	0.0
Condición de acceso a instituciones de salud	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	6,570,371	100.0	2,637,503	100	1,610,331	100	2,322,537	100
Con acceso	3,325,954	50.6	2,196,199	83.3	1,073,796	66.7	55,959	2.4
Sin acceso	3,209,536	48.8	425,281	16.1	519,358	32.3	2,264,897	97.5
No especificado	34,881	0.5	16,023	0.6	17,177	1.1	1,681	0.1
Ingreso en salario mínimo	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	6,570,371	100.0	2,637,503	100	1,610,331	100	2,322,537	100
Hasta un salario mínimo	1,138,197	17.3	117,014	4.4	71,141	4.4	950,042	40.9
Más de 1 hasta 2 salario mínimo	1,534,731	23.4	357,679	13.6	276,628	17.2	900,424	38.8
Más de 2 hasta 3 salario mínimo	1,052,974	16.0	520,141	19.7	286,748	17.8	246,085	10.6
Más de 3 hasta 5 salario mínimo	1,227,966	18.7	801,833	30.4	366,570	22.8	59,563	2.6
Más de 5 salarios mínimos	431,224	6.6	240,016	9.1	184,876	11.5	6,332	0.3
No recibe ingresos	53,599	0.8	18,184	0.7	35,415	2.2	0	0.0
No especificado	1,131,680	17.2	582,636	22.1	388,953	24.2	160,091	6.9
				37.7		39.4		90.3
Acceso a prestaciones de salud	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	6,570,371	100.0	2,637,503	100	1,610,331	100	2,322,537	100
Sin prestaciones	2,456,369	37.4	289,193	11.0	413,666	25.7	1,753,510	75.5
Solo acceso a instituciones de salud	71,727	1.1	28,749	1.1	33,814	2.1	9,164	0.4
Acceso a instituciones de salud y otras prestaciones	3,254,227	49.5	2,167,450	82.2	1,039,982	64.6	46,795	2.0
No acceso a instituciones de salud pero sí tiene otras prestaciones	766,582	11.7	146,208	5.5	114,886	7.1	505,488	21.8
No especificado	21,466	0.3	5,903	0.2	7,983	0.5	7,580	0.3

Fuente: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) III trimestre 2018, INEGI

	Mujeres							
Posición en la ocupación	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100.0	1,623,462	100.0	1,079,822	100.0	2,130,598	100.0
Trabajadores subordinados y remunerados	4,639,241	96.0	1578125	97.2	930,518	86.2	2,130,598	100.0
Empleadores	27,170	0.6	1528	0.1	25,642	2.4	0	0.0
Cuenta Propia	130,882	2.7	33750	2.1	97,132	9.0	0	0.0
Trabajadores sin pago	36,589	0.8	10059	0.6	26,530	2.5	0	0.0
Condición de acceso a instituciones de salud	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100.0	1,623,462	100	1,079,822	100	2,130,598	100
Con acceso	2,098,015	43.4	1341633	82.6	726,697	67.3	29,685	1.4
Sin acceso	2,711,480	56.1	269760	16.6	342,425	31.7	2,099,295	98.5
No especificado	24,387	0.5	12069	0.7	10,700	1.0	1,618	0.1
Ingreso en salario mínimo	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100.0	1,623,462	100	1,079,822	100	2,130,598	100
Hasta un salario mínimo	1,045,764	21.6	81882	5.0	56,586	5.2	907,296	42.6
Más de 1 hasta 2 salario mínimo	1,306,665	27.0	251356	15.5	224,354	20.8	830,955	39.0
Más de 2 hasta 3 salario mínimo	739,602	15.3	320389	19.7	214,304	19.8	204,909	9.6
Más de 3 hasta 5 salario mínimo	740,769	15.3	478812	29.5	219,922	20.4	42,035	2.0
Más de 5 salarios mínimos	226,992	4.7	121518	7.5	100,519	9.3	4,955	0.2
No recibe ingresos	36,589	0.8	10059	0.6	26,530	2.5	0	0.0
No especificado	737,501	15.3	359446	22.1	237,607	22.0	140,448	6.6
				40.3		45.9		91.2
Acceso a prestaciones de salud	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100.0	1,623,462	100	1,079,822	100	2,130,598	100
Sin prestaciones	2,086,457	43.2	176819	10.9	260,966	24.2	1648672	77.4
Solo acceso a instituciones de salud	48,867	1.0	20642	1.3	22,207	2.1	6018	0.3
Acceso a instituciones de salud y otras prestaciones	2,049,148	42.4	1,320,991	81.4	704,490	65.2	23,667	1.1
No acceso a instituciones de salud pero sí tiene otras prestaciones	631,974	13.1	101,033	6.2	85,296	7.9	445,645	20.9
No especificado	17,436	0.4	3,977	0.2	6,863	0.6	6,596	0.3

Tipo de contrato	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100	1,623,462		1,079,822		2,130,598	
No aplica	194,641		45,337		149,304		0	
Temporal	338,345	7.3	221,298	14.0	116,334	12.5	713	0.0
De base, planta o de tiempo indefinido	1,890,105	40.7	1,229,039	77.9	649,005	69.7	12,061	0.6
Contrato de tipo no especificado	10,847	0.2	7,094	0.4	3,606	0.4	147	0.0
Sin contrato por escrito	2,370,231	51.1	107,796	6.8	147,470	15.8	2,114,965	99.3
No especificado	29,713	0.6	12,898	0.8	14,103	1.5	2,712	0.1
*Porcentaje se calcula con el total - no aplica								
Tipo de unidad económica	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100.0	1,623,462	100	1,079,822	100	2,130,598	100
Empresas y negocios	347,535	7.2	42,325	2.6	305,210	28.3	0	0.0
Instituciones	2,278,933	47.1	1,549,510	95.4	729,423	67.6	0	0.0
Sector de los hogares	2,207,414	45.7	31,627	1.9	45,189	4.2	2,130,598	100.0
Tipo de unidad económica	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100.0	1,623,462	100	1,079,822	100	2,130,598	100
Empresas constituidas en sociedad y corporativas	106,342	2.2	22,747	1.4	83,595	7.7	0	0.0
Negocios no constituidos en sociedad	241,193	5.0	19,578	1.2	221,615	20.5	0	0.0
Privadas	589,421	12.2	429,256	26.4	160,165	14.8	0	0.0
Públicas	1,689,512	35.0	1,120,254	69.0	569,258	52.7	0	0.0
Sector informal	76,816	1.6	31,627	1.9	45,189	4.2	0	0.0
Trabajo remunerado doméstico	2,130,598	44.1	0	0.0	0	0.0	2,130,598	100.0
Tipo de unidad económica	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	4,833,882	100.0	1,623,462	100	1,079,822	100	2,130,598	100
No aplica	3,144,370	65.0	503,208	31.0	510,564	47.3	2,130,598	100.0
Administradas por el gobierno	1,587,328	32.8	1,018,070	62.7	569,258	52.7	0	0.0
NO Administradas por el gobierno	102,184	2.1	102,184	6.3	0	0.0	0	0.0

Fuente : Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) III trimestre 2018, INEGI

Hombres								
Posición en la ocupación	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100.0	1,014,041	100.0	530,509	100.0	191,939	100.0
Trabajadores subordinados y remunerados	1,574,310	90.7	969,124	95.6	413,247	77.9	191,939	100.0
Empleadores	31,279	1.8	2,322	0.2	28,957	5.5	0	0.0
Cuenta Propia	113,890	6.6	34,470	3.4	79,420	15.0	0	0.0
Trabajadores sin pago	17,010	1.0	8,125	0.8	8,885	1.7	0	0.0
Condición de acceso a instituciones de salud	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100.0	1,014,041	100	530,509	100	191,939	100
Con acceso	1,227,939	70.7	854,566	84.3	347,099	65.4	26,274	13.7
Sin acceso	498,056	28.7	155,521	15.3	176,933	33.4	165,602	86.3
No especificado	10,494	0.6	3,954	0.4	6,477	1.2	63	0.0
Ingreso en salario mínimo	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100.0	1,014,041	100	530,509	100	191,939	100
Hasta un salario mínimo	92,433	5.3	35,132	3.5	14,555	2.7	42,746	22.3
Más de 1 hasta 2 salario mínimo	228,066	13.1	106,323	10.5	52,274	9.9	69,469	36.2
Más de 2 hasta 3 salario mínimo	313,372	18.0	199,752	19.7	72,444	13.7	41,176	21.5
Más de 3 hasta 5 salario mínimo	487,197	28.1	323,021	31.9	146,648	27.6	17,528	9.1
Más de 5 salarios mínimos	204,232	11.8	118,498	11.7	84,357	15.9	1,377	0.7
No recibe ingresos	17,010	1.0	8,125	0.8	8,885	1.7	0	0.0
No especificado	394,179	22.7	223,190	22.0	151,346	28.5	19,643	10.2
Acceso a prestaciones de salud	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100.0	1,014,041	100	530,509	100	191,939	100
Sin prestaciones	369,912	21.3	112,374	11.1	152,700	28.8	104,838	54.6
Solo acceso a instituciones de salud	22,860	1.3	8,107	0.8	11,607	2.2	3,146	1.6
Acceso a instituciones de salud y otras prestaciones	1,205,079	69.4	846,459	83.5	335,492	63.2	23,128	12.0
No acceso a instituciones de salud pero si tiene otras prestaciones	134,608	7.8	45,175	4.5	29,590	5.6	59,843	31.2
No especificado	4,030	0.2	1,926	0.2	1,120	0.2	984	0.5

Tipo de contrato	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100	1,014,041		530,509		191,939	
No aplica	162,179		44,917		117,262		0	
Temporal	178,019	11.3	126,053	13.0	51,272	12.4	694	0.4
De base, planta o de tiempo indefinido	1,101,628	70.0	775,760	80.0	310,792		15,076	7.9
Contrato de tipo no especificado	6,873	0.4	4,009	0.4	2,864	0.7	0	0.0
Sin contrato por escrito	266,622	16.9	51,447	5.3	42,089	10.2	173,086	90.2
No especificado	21,168	1.3	11,855	1.2	6,230	1.5	3,083	1.6
Tipo de unidad económica	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100.0	1,014,041	100	530,509	100	191,939	100
Empresas y negocios	173,267	10.0	34,152	3.4	139,115	26.2	0	0.0
Instituciones	1,317,222	75.9	946,712	93.4	370,510	69.8	0	0.0
Sector de los hogares	246,000	14.2	33,177	3.3	20,884	3.9	191,939	100.0
Tipo de unidad económica	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100.0	1,014,041	100	530,509	100	191,939	100
Empresas constituidas en sociedad y corporativas	48,930	2.8	20,931	2.1	27,999	5.3	0	0.0
Negocios no constituidos en sociedad	124,337	7.2	13,221	1.3	111,116	20.9	0	0.0
Privadas	238,331	13.7	176,570	17.4	61,761	11.6	0	0.0
Públicas	1,078,891	62.1	770,142	75.9	308,749	58.2	0	0.0
Sector informal	54,061	3.1	33,177	3.3	20,884	3.9	0	0.0
Trabajo remunerado domestico	191,939	11.1	0	0.0	0	0.0	191,939	100.0
Tipo de unidad económica	Actividades de cuidado remunerado		Servicios educativos		Servicios de salud y de asistencia social		Trabajo doméstico remunerado	
Total	1,736,489	100.0	1,014,041	100	530,509	100	191,939	100
No aplica	657,598	37.9	243,899	24.1	221,760	41.8	191,939	100.0
Administradas por el gobierno	945,356	54.4	636,607	62.8	308,749	58.2	0	0.0
NO Administradas por el gobierno	133,535	7.7	133,535	13.2	0	0.0	0	0.0

Fuente: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) III trimestre 2018, INEGI

ANEXO B:
ESPACIOS DE CUIDADO EXISTENTES

Es importante señalar que los datos sobre la **capacidad institucional** en servicios de cuidado público son muy difíciles de conseguir. Por lo que, para conocer la población beneficiaria de dichos servicios en 2019, se acudió, en algunos casos, a las páginas institucionales y, en otros, a las unidades de Transparencia.

La información recabada y las respuestas obtenidas no en todos los casos se consideran respuestas factibles, por ejemplo, de acuerdo con la Secretaría de Educación Pública en:

- La Educación Inicial se llega a 20 421 niñas y niños de 0 a 2 años 11 meses.
- La Educación Preescolar atiende a 327 734 niñas y niños de entre 3 y 6 años (en ETC).³⁴
- El Programa Escuelas de Tiempo Completo beneficia a 3 266 920 niñas, niños y jóvenes de 6 a 14 años.

De la información anterior, es muy dudoso el dato de infantes beneficiarios de Educación inicial, ya que la cifra es demasiado pequeña; en Educación Preescolar los números reportados están incompletos, ya que solo se contabilizan aquellas niñas y niños que forman parte del Programa de Escuelas de Tiempo Completo; mientras que la estadística del Programa de Escuelas de Tiempo Completo sí es factible.

Sin embargo, muy diferente es la información de Educación Inicial y Preescolar, para el periodo escolar 2018-2019, que proporciona el Sistema Interactivo de Consulta de Estadística Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa de la propia SEP:

- Educación Inicial: 267 038 niñas y niños de 0 a 2 años 11 meses en 6 242 escuelas.
- Educación Preescolar: 4 780 782 niñas y niños de entre 3 y 5 años 11 meses (teniendo presente las tres clasificaciones de Preescolar, Preescolar General, Preescolar Comunitario y Preescolar Indígena) en 90 446 escuelas.

Por su parte, el INEGI en su Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas, con información hasta 2019, documenta que a nivel nacional hay 37 085 establecimientos de Educación Preescolar. No reporta los de Educación Inicial.

³⁴ Escuelas de Tiempo Completo

Destaca que, en la información pública emanada de las diferentes instancias oficiales, no se aclara:

1. Si la educación inicial se reporta junto con la preescolar, y si ésta última está incluida en la educación básica o no;
2. El número de personas que asisten a cada uno de los establecimientos señalados, y
3. Si son establecimientos públicos o privados, o corresponden a ambas esferas.

Quizá la diferencia esté en que el INEGI reporta únicamente establecimientos privados, mientras que la SEP reporta todos los que ella norma, pudiendo ser públicos y privados.

En lo tocante a los establecimientos que ofrecen **servicios de salud y asistencia social**, solo se cuenta con la estadística que provee el INEGI en su Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas con información hasta 2019 en el que reporta:

- 254 Residencias con cuidados de enfermeras para enfermos convalecientes, en rehabilitación, incurables y terminales
- 848 Residencias para el cuidado de personas con problemas de retardo mental, trastorno mental y adicciones
- 1 068 Asilos y otras residencias para el cuidado de ancianos
- 1 129 Centros de atención y cuidado diurno de ancianos y discapacitados, y
- 12 867 Guarderías

La información anterior no pudo ser utilizada en este diagnóstico, ya que no se cuenta con el número de personas beneficiarias, lo que impide diferenciar si las instituciones de cuidado son de carácter privado o público.

Es preciso anotar que las guarderías se reportan junto con los establecimientos de salud y asistencia social.

BIBLIOGRAFÍA

- Carrasco, Cristina. (2010). “¿Conciliación? No, gracias. Hacia una nueva organización social”, en Cooper, Jennifer (coord.) *Tiempos de mujeres en el estudio de la economía*. PUEG-UNAM, UNIFEM. México.
- CEPAL (2009). *Panorama Social 2009*. Santiago
- Castelletti, Bárbara. (2013). *How redistributive is Fiscal Policy in Latin America? The case of Chile and Mexico*. OCDE Development Centre.
- Colín, Alma, y Denisse Vélez. (2019). *Informe del área de Políticas y presupuestos para la igualdad y el desarrollo sustentable. Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia*, AC. [Documento no publicado].
- Consejo Interinstitucional de la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015, en *Igualdad Laboral y No Discriminación*. Padrón Nacional de Centros de Trabajo Certificados.
- Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se expide la Ley General de Educación y se abroga la Ley General de la Infraestructura Física Educativa. Publicado el 30 de septiembre de 2019.
- _____. Ley de Asistencia Social. Publicada el 2 de septiembre de 2004, última reform-publicada 8 de junio de 2012.
- _____. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Publicada el 31 de marzo de 2007, última reforma 4 de junio de 2019.
- _____. Ley del Seguro Social. Publicada el 21 de diciembre de 1995, última reforma 7 de noviembre de 2019.
- _____. Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Publicada el 1 de julio de 1992, última reforma 15 de junio de 2018.
- _____. Ley General de Desarrollo Social. Publicada el 20 de enero de 2004, última reforma 25 de junio de 2018.
- _____. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Publicada el 4 de diciembre de 2014, última reforma 20 de junio de 2018.
- _____. Ley Federal del Trabajo. Última reforma 2 de julio de 2019.
- _____. Ley Federal sobre Metrología y Normalización. Última reforma 30 de abril de 2009.
- _____. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018. Publicado el 29 de noviembre de 2017.

-
- _____. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2019. Publicado el 28 de diciembre de 2018.
- _____. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020. Publicado el 11 de diciembre de 2019.
- Durán, Ángeles. (2018). *La riqueza invisible del cuidado*. Universidad de Valencia.
- England, Paula, Michelle Budig y Nancy Folbre. (2002). Wages of Virtue: The Relative Pay of Care Work, en Oxford University Press. *Social Problems*, Vol 49, No. 4.
- Esquivel, Valeria. (2010). Care workers in Argentina: At the crossroads of labour market institutions and care services. *International Labour Review*, vol. 149, No. 4.
- _____. (2011). La Economía del Cuidado en América Latina. Serie Atandocabos. Des-haciendonudos. PNUD, El Salvador.
- _____. (2012). Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la “organización social del cuidado” en América Latina, en Esquivel, Valeria (editora). *La Economía Feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. ONU Mujeres, GEMLAC. Santo Domingo.
- _____. Con Andrea Kaufman. (2017). *Innovations in care. New concepts, new actors, new policies*. Friedrich-Ebert-Stiftung. March 2017 UNRISD.
- FAO, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2012). Estado Mundial de la Agricultura y la Alimentación 2010-11. Las Mujeres en la Agricultura: Cerrar las Brechas de Género en Aras del Desarrollo.
- Federeci, Silvia. (2019). Economía Feminista entre movimientos e instituciones: posibilidades, límites, contradicciones, en Carrasco, Cristina y Carmen Díaz Corral (eds). *Economía Feminista. Desafíos, propuestas y alianzas*. Buenos Aires.
- Gobierno del Estado de Jalisco. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco 2018. Consultado el 29 de octubre de 2019. https://transparenciafiscal.jalisco.gob.mx/transparencia-fiscal/programatico_presupuestal/presupuesto-de-egresos
- _____. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco 2019. Consultado el 29 de octubre de 2019. https://transparenciafiscal.jalisco.gob.mx/transparencia-fiscal/programatico_presupuestal/presupuesto-de-egresos
- INEGI (2017). Cuenta Satélite del Sector Salud de México.
- _____. (2018). Comunicado de prensa Núm. 651/18. 12 diciembre.
- International Labour Office (OIT). (2018). Care work and care jobs for the future of decent work. Geneva. *El trabajo de cuidado y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente*. OIT. Ginebra 2018 Laura Addati (coord.), Umberto Cattaneo, Valeria Esquivel e Isabel Valarino.
- _____. (2013). *Resolution I: Resolution concerning statistics of work, employment and labour underutilization, adopted by the Nineteenth International Conference of Labour Statisticians*. Octubre 2013. Ginebra.

- Kabeer, Naila (1998). *Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento del desarrollo*. UNAM/PUEG IIE. México.
- Lamaute-Brisson, Nathalie. (2013). Redistribuir el cuidado: para un nexo de políticas públicas, en Calderón, Coral (coord.) *Redistribuir el cuidado. El desafío de las políticas*. CEPAL. Santiago de Chile
- Lustig, Nora; Carola Pessino and John Scott. (2013). The impact of taxes and social spending on inequality and poverty in Argentina, Bolivia, Brazil, Mexico, Peru and Uruguay: An Overview. *Commitment to equity. Working paper 13*. Tulane University.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
- _____. NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- _____. NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- Organización Internacional del Trabajo. C100 - Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951 (núm. 100).
- Pérez Fragoso, Lucía. (2016). Consejo Económico y Social (CES) de la CDMX. Políticas Laborales: insumos necesarios para su diseño, en *El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral*. México
- _____. (2018). ¿Quién cuida en la ciudad? Recursos públicos y necesidades de cuidado en la Ciudad de México. Comisión Económica para América Latina (CEPAL). Serie asuntos de género No. 152. Santiago
- _____. (2016). ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas. Ciudad de México. CEPAL. Serie asuntos de género No. 136. Santiago. 2016
- _____. (Coord.) (2019) Cuidado Remunerado. Estudio cuantitativo y cualitativo para México y CDMX. OIT México.
- _____, Alma Colín y Lisette González. (2018) Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado Mexicano en el trabajo de cuidado. Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia AC y Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). Ciudad de México.
- Pérez Orozco, Amaia y García, Mar. (2014). ¿Por qué nos preocupamos de los cuidados? ONU Mujeres.
- Picchio, Antonella. (2001). *Un enfoque macroeconómico “ampliado” de las condiciones de vida* (2001). Presentado al taller internacional Cuentas nacionales de salud y género, OPS/FONASA. Santiago de Chile. En Carrasco Cristina (ed.) (2001) *Tiempos, trabajos y género*. Universidad de Barcelona.
- Robles, Leticia. (2003). “Doble o triple jornada: el cuidado a enfermos crónicos”, *Estudios del Hombre*; 17. Quito.

- Rodríguez, Corina. (2019). Economía del cuidado y desigualdad en América Latina: Avances recientes y desafíos pendientes, en Carrasco, Cristina y Carmen Díaz Corral (ed). *Economía Feminista. Desafíos, propuestas y alianzas*. Buenos Aires.
- Secretaría de Economía. Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015. En Igualdad Laboral y No Discriminación (Cancela a la NMX-R-025-SCFI-2012).
- Secretaría de Educación Pública (2019). Estrategia Nacional a la Primera Infancia. Boletín INEGI. México. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/StmaCntaNal/CSSS2017.pdf>
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018. Consultado el 29 de octubre de 2019. <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2018>
- _____. Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2019. Consultado el 29 de octubre de 2019. <https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2019>
- Stewart, Frances; Brown, Graham y Luca Mancini. (2005). Why Horizontal Inequalities Matter: Some Implications for Measurement. *CRISE Working Paper No. 19*. Reino Unido

LUCÍA PÉREZ FRAGOSO
Semblanza



Consultora en Economía Feminista, la autora del presente diagnóstico es también especialista en Política Fiscal. Master of Arts in Economics and Social Studies en la Universidad de Manchester, Inglaterra y doctora en Economía por la Universidad Nacional Autónoma de México, Lucía Pérez Fragoso es una reconocida académica, integrante del Grupo de Género y Economía de América Latina (GEM LAC), cuyos estudios permiten ampliar la visión de las finanzas y políticas públicas para la construcción de una sociedad más justa, incluyente e igualitaria.

Ha sido consultora de ONU Mujeres, de la Organización Internacional del Trabajo (OIT México) y de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), entre otros; ha participado en la organización, coordinación e impartición de cursos de Género y Economía, así como en proyectos internacionales de investigación. Asesoró la primera fase de elaboración de presupuestos de género, impulsados por el Instituto de las Mujeres y la Secretaría de Finanzas del Gobierno del entonces Distrito Federal, entre 2007 y 2009. Como promotora de la perspectiva de género en la vida pública en nuestro país, ha representado a la sociedad civil en la Comisión para la Economía del Cuidado e Igualdad Laboral (CECILA) en la Ciudad de México.

Entre sus trabajos más recientes están:

- *Quién cuida en la ciudad? Recursos públicos y necesidades de cuidado en la Ciudad de México.* Comisión Económica para América Latina (CEPAL). Serie asuntos de género No. 152. Santiago
<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/43253>
- *Diagnóstico de corresponsabilidad del Estado Mexicano en el trabajo de cuidado*, en colaboración con Alma Colín y Lisette González (2018). Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia AC y Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). CDMX.
<http://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/DCEMTC.pdf>
- “Un estudio de los esfuerzos de Presupuestos de Género: América Latina y el Caribe”, en colaboración con Corina Rodríguez Enríquez. En Kolovich Lisa (2018) *Política Fiscal Y Equidad de Género*. Fondo Monetario Internacional. Washington

