

Cuidado infantil vs cuidado en la vejez: presencias y ausencias en la política de cuidados en México
Child care vs old age care: presences and absences in the care policy in Mexico

María Concepción Arroyo
Universidad Juárez, Estado de Durango, México
concepción.arroyo@ujed.mx
<https://orcid.org/0000-0001-8393-5407>

Perla Vanessa de los Santos
Universidad Juárez, Estado de Durango, México
delossantos.ujed@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8627-8956>

Fecha de recepción: 10 de noviembre del 2021

Fecha de aceptación: 16 de mayo del 2022

Cómo citar:

Arroyo, María Concepción y Perla Vanessa de los Santos. 2023. Cuidado infantil vs cuidado en la vejez: presencias y ausencias en la política de cuidados en México. *Revista Reflexiones*.102 (2). DOI 10.15517/rr.v102i2.48695

Resumen

Introducción: En América Latina se han implementado una variedad de políticas y programas que dan respuesta a la demanda de cuidados de la población dependiente, principalmente a la niñez y a las personas mayores, aunque no todas al mismo ritmo ni con la misma importancia.

Objetivo: Realizar un recorrido por las políticas de cuidado infantil y población mayor en México, para identificar las presencias y las ausencias en cada una de estas y reflexionar críticamente sobre las desigualdades sociales en torno al cuidado.

Método: Se realizó una amplia revisión documental tanto de investigaciones aplicadas, aportes teóricos y fuentes oficiales acerca del tema. Así mismo, se consultaron documentos legislativos y programas institucionales realizando un ejercicio de análisis de la información recabada y posteriormente, plantear preguntas y objetivos que dieron lugar a la discusión y conclusiones sobre el tema abordado.

Resultados: La respuesta del Estado ante la demanda de cuidado infantil y de la población mayor es insuficiente, ante lo cual se clarifica que son las familias y en especial las mujeres

las que asumen esta responsabilidad social. Además, existen más servicios de cuidado infantil, lo cual no sucede para el caso del cuidado de las personas mayores, campo en el que se aprecia un vacío importante, sobre todo en los cuidados de largo plazo.

Conclusión: Se requiere implementar políticas de cuidado que tengan en cuenta las transformaciones familiares y ponderen la igualdad de género, para que no recaiga sobre las mujeres el peso del cuidado de la población dependiente; por otra parte, se creó consciencia sobre la importancia de valorar los cambios demográficos que muestran el rápido incremento de las personas mayores y equilibrar la puesta en marcha de políticas de cuidado en la vejez en igualdad de importancia que las políticas de cuidado infantil.

Palabras clave: Cuidados, Población infantil, Personas mayores, Desigualdades de género, Derechos.

Abstract

Introduction: In Latin America, a variety of policies and programs have been implemented that are responding to the demand for care of the dependent population, mainly children and the elderly, although not all at the same pace or with the same importance.

Objective: Take a tour of child care policies and the elderly population in Mexico, identifying the presences and absences in each of these and critically reflect on social inequalities around care.

Method: An extensive documentary review of both applied research, theoretical contributions and official sources on the subject was carried out. Likewise, legislative documents and institutional programs were consulted, carrying out an exercise of analysis of the information collected and subsequently, raising questions and objectives that gave rise to the discussion and conclusions on the subject addressed.

Results: The State's response to the demand for childcare and the elderly population is insufficient, before which it is clarified that it is the families and especially the women who assume this social responsibility. In addition, there are more child care services, which is not the case in the case of care for the elderly, a field in which a significant gap can be seen, especially in long-term care.

Conclusion: It is necessary to implement care policies that take into account family transformations and weigh gender equality, so that the burden of caring for the dependent population does not fall on women; On the other hand, awareness was created about the importance of assessing the demographic changes that show the rapid increase in the number of older people and balancing the implementation of old-age care policies with equal importance to child care policies.

Keywords: Care, Child population, Older people, Gender inequalities, Rights.

Introducción

El cuidado a la población dependiente es una tarea que se realiza, generalmente, en la esfera privada del ámbito familiar. De generación en generación, al cuidado se le identifica como una obligación filial desempeñada mayormente por mujeres, una influencia importante para esta creencia es la división sexual del trabajo, desde donde se piensa a las mujeres como poseedoras de cualidades innatas para cuidar a los miembros de la familia que así lo requieren. Por otra parte, desde la segunda mitad del siglo pasado, un gran número de las mujeres empiezan a incursionar en actividades profesionales y laborales que traen, como consecuencia, una tensión entre el trabajo doméstico y de cuidados y su desarrollo personal. Esto, aunado a la disminución del número de miembros en las familias y el crecimiento urbano que trae como resultado la lejanía entre las viviendas familiares y por ende, los escasos contactos físicos entre familias, ha provocado que surja una crisis de cuidados, pues cada vez se cuenta con menos personas para realizar esta tarea. Con lo anterior, se evidencia la necesidad de contar con servicios, tanto públicos como privados, para atender una creciente demanda de cuidados de la población dependiente, sobre todo de las personas mayores, quienes se quedan solos/as en sus hogares.

Ante este panorama surgen algunas interrogantes: ¿cuáles son las políticas públicas que atienden el tema de cuidado en nuestro país?, ¿las políticas de cuidado a la población infantil y población adulta mayor son suficientes para atender la demanda de la población?, ¿las familias y, especialmente, las mujeres siguen resolviendo la demanda de cuidados a costa de su crecimiento personal?

En el presente trabajo intentamos dar respuesta a las preguntas mediante el análisis de la información disponible en el tema; asimismo, es necesario reflexionar sobre los mecanismos necesarios para poner al cuidado de las personas como el centro de la vida, pues precisamente la vida individual y colectiva, para sostenerse necesita indefectiblemente cuidados. Asimismo, el cuidado es un trabajo, pues este supone tiempo, esfuerzo y recursos, por lo que requiere ser valorado porque ayuda a la reproducción del conjunto social y a la economía de los países; en esta perspectiva, el cuidado de la vida debe estar en el centro de la política (Torres Santana, 2021). Por lo tanto, el presente trabajo tiene como objetivos:

- Realizar un recorrido por las políticas de cuidado en México, así como explorar el marco normativo/legal de las mismas.
- Identificar las presencias y las ausencias en las políticas de cuidado infantil y de cuidado del envejecimiento y el papel de las familias y las mujeres en este ámbito.
- Reflexionar sobre las acciones necesarias que, desde la política pública, son necesarias para colocar el cuidado como un tema de derechos y pugnar por una corresponsabilidad social del cuidado.

La metodología empleada para desarrollar los argumentos que sustentan este trabajo fue una revisión documental de la información disponible en artículos de investigación,

fuentes oficiales y reportes de organismos públicos. En un primer momento, se describen algunos referentes teórico-conceptuales; después, se hace un breve recorrido por las políticas de cuidado en la región, de las acciones y programas vinculados al cuidado de la población dependientes en México; se incluye además información de las encuestas del uso del tiempo acerca del tiempo, las cuales muestran las horas que dedican las mujeres a las tareas domésticas y de cuidado; se destacan las presencias y ausencias de las políticas en este rubro y, al final, se integra la discusión y las conclusiones.

Algunos referentes teórico-conceptuales acerca del cuidado

Hoy en día existen una diversidad de conceptos y definiciones de cuidado sin que se haya llegado a un consenso; la complejidad que implica definirlo se debe principalmente a las múltiples dimensiones que envuelven a esta actividad. El cuidado implica responsabilidad, competencia, reciprocidad, confianza y solidaridad. Fisher y Tronto (1993; citadas en Guilligan, 2013, 27), plantean que el cuidado: «es una especie de actividad genérica que incluye todo lo que podamos hacer para mantener, perpetuar y reparar nuestro mundo de forma tal que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestros roles y nuestro entorno, elementos que intentamos entretejer formando una compleja red que permita sustentar la vida».

Para una comprensión más amplia de este tema tendríamos que hablar de *los cuidados*, en plural, ya que implica una diversidad de tareas orientadas a generar y re-generar, día a día, el bienestar físico y emocional de las personas, independientemente de su ciclo vital, pero, de manera general, al inicio y en la culminación de la vida, aunque también reciben cuidados las personas adultas jóvenes en caso de enfermedad y/o discapacidad temporal o permanente. El cuidado incluye tareas que implican una interacción directa con las personas; tareas que requieren las condiciones materiales para que se den los cuidados y, finalmente, tareas de coordinación, planificación y supervisión (ONU-Mujeres 2014). Asimismo, los cuidados difieren según el tipo de padecimiento o de necesidad que requiera la persona receptora de atención; no es lo mismo cuidar a un niño o niña que a una persona mayor; tampoco es similar cuidar a alguien que ha sufrido una caída y otra que padece una enfermedad mental. De ahí que los cuidados constituyan una dimensión compleja y difícil de definir. En este sentido, desde las Ciencias Sociales se plantean cuatro perspectivas o categorías analíticas que nos orientan hacia una mayor comprensión de la complejidad del cuidado.

La perspectiva desde la economía

La economía del cuidado lo define como «todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven» (Rodríguez-Enríquez 2015, citada en Bathyanny 2020). Esto incluye en primer lugar, el cuidado directo a otras personas, en segundo lugar, el auto- cuidado, en tercer lugar, las tareas necesarias para

realizar el cuidado, como la limpieza de la casa, elaboración de alimentos y en cuarto lugar, la planificación, gestión y supervisión del cuidado. En este contexto, numerosas autoras han puesto el foco en las desigualdades de género que conlleva el trabajo de cuidados, pues se destaca como una labor subsidiaria y necesaria de la economía ligada al mercado, es decir, a la generación de riqueza. Surge así la noción de economía feminista como una propuesta alternativa que trabaja sobre los mecanismos desiguales en que se reproduce la vida cotidiana de las personas y la relación que se establece con el sistema económico de generación de riqueza o la producción (Rodríguez-Enríquez 2015, citada en Bathyanny 2020, 16).

La perspectiva desde el régimen de bienestar

El tema del del cuidado como componente del bienestar centra su foco en comprender el lugar del cuidado en los regímenes de bienestar. Dichos análisis provienen especialmente de la sociología, aunque pueden identificarse también en los analistas de políticas públicas (Bathyánni y Genta, 2020). Razavi (2007; citada en Batthyány 2020) amplía el término de régimen de bienestar y lo aplica al dominio de los cuidados, los cuales son proveídos a través del concepto de régimen de cuidado social. Esta noción conduce también al término «diamante del cuidado» donde se identifica a los distintos actores sociales (Estado, mercado, familia y comunidad) responsables de la provisión de cuidados. Desde esta noción se defiende la idea de «desfamiliarizar» y «desfeminizar» los cuidados y colocarlos en una plataforma de derechos y de política pública, aspecto que actualmente no ha sido posible de lograr, aunque en algunos países se tengan acciones incipientes para ello, sobre todo en el caso de cuidados a la infancia. Algunas autoras prefieren hablar de redes de cuidado más que de organización social de cuidados, esto, precisamente porque no se ha visualizado el cuidado como un tema social.

La perspectiva desde el derecho al cuidado

La noción del derecho al cuidado se ha vinculado con el concepto de ciudadanía, y significa que, independientemente de contar con el apoyo de la familia o con recursos económicos para pagar servicios de cuidado, las personas (infantes, personas mayores o con alguna discapacidad) tienen derecho a recibir cuidados de calidad que satisfagan sus necesidades plenamente, sean otorgados o no por la familia.

Según Pautassi, la perspectiva que vincula derechos y cuidados (Pautassi 2010, citada en Batthyány 2020), define otro aspecto adicional a tomar en cuenta: la consideración de los cuidados como una elección; es decir, el aseguramiento de que los cuidados implican que las personas puedan elegir si quieren cuidar de sus familiares y en qué medida hacerlo. No obstante, el ejercicio de los derechos está sujeto a las condiciones presupuestales de los programas y servicios institucionales; a los aspectos socioculturales que promueven el respeto y la dignidad de la población infantil y de las personas mayores; y a los recursos materiales y afectivos de las familias.

La perspectiva de la ética del cuidado

Inicialmente, la perspectiva de la ética de cuidado planteaba que las mujeres se orientan más por una lógica de cuidado caracterizada por la importancia del vínculo con la persona y porque sus cualidades de bondad y preocupación por los otros se involucran más en las situaciones de cuidado que los varones. Posteriormente, y después de fuertes críticas de movimientos feministas, se han revalorado algunas de las ideas iniciales. Tronto (2013, citada en Batthyány 2020) replantea que es necesaria una ética de alcance universal y no solo la particular de las mujeres; es decir, una propuesta que incluya a todas las personas, que sea de carácter universal, en la cual dar y recibir cuidados sería, a la vez, prescrito como componente universal de las relaciones humanas y no específico de las mujeres.

Otro planteamiento de Tronto en relación con la ética es que se inserta dentro de una tradición intelectual-liberal, pues, con frecuencia, cuando se habla de la ética, es necesario hacer presente el lenguaje de poder que está implícito en el tema del cuidado, por lo tanto, hacerlo a un lado (como ocurre generalmente), implica invisibilizarlo (Tronto 2018, citada en Arango et al. 2018: 33). Tener en cuenta la dimensión de poder nos ayuda a entender cuando alguien más poderoso, de mayor conocimiento y más capaz de existir en el mundo puede ser capaz de ejercer el abuso para con los demás. En el «cuidado necesario» (aquel que uno no puede darse a sí mismo), quienes cuidan son más poderosos porque atienden necesidades que al otro le resultan imposibles de resolver, lo cual hace difícil ver a las personas en relaciones de igualdad. En este contexto, plantea Tronto, la dinámica de poder es compleja y difícil de entender.

El concepto de democracia en el cuidado

Joan Tronto ha propuesto la noción de «democracia cuidadora» (caring democracy); en donde se entiende que una democracia de cuidado debe promover fines democráticos y el Estado debe organizarse para asistir bien a los ciudadanos/as, de modo que estos puedan, a su vez, fomentar la democracia en sus prácticas de atención (Tronto, 2013, en Arango y otros 2018, 26). El componente político está presente en la noción de democracia cuidadora cuando existen elecciones en disputa o cuando ciertos derechos liberales han sido prescritos, por ejemplo, la libertad de expresión (Przeworski y otros 2000; en Arango y otros 2018): es decir, se hace alusión a un sistema de gobierno que protege los derechos humanos y civiles, aunado a una administración pública responsable e incorruptible (Leftwich, 1993, en Arango y otros 2018).

Cuando Tronto plantea la noción de democracia hace una distinción en la idea tradicional del término y se interesa más en de darles voz en los asuntos públicos a aquellas personas que, relativamente, están desprovistas de poder en una sociedad democrática. Pensar en quién o quiénes están contemplados en el universo democráticos es pensar si quienes se dedican a tareas de cuidado ejercen su rol en la ciudadanía democrática o lo hacen por decisiones o imposiciones de otra índole.

El cuidado al ser humano es parte esencial de la vida misma, toda persona, en algún momento del curso de vida, se torna vulnerable y requiere de cuidado o ayuda. Somos seres dependientes, especialmente en los primeros años de vida, lo mismo que al final. En este contexto, importa la presencia de la familia como fuente de apoyo, pero también la presencia de otras fuentes de cuidado. En lo que se refiere al cuidado institucional no solo importa la disponibilidad del cuidado, sino su calidad y accesibilidad (tanto en términos económicos como físicos).

Es así que, en el caso de las guarderías infantiles, entre 2017 y 2019 se contaba con 1364 por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); en el caso del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) con 243; el Sistema DIF con 486; la Secretaría de Educación Pública (SEP), 1152; y en el periodo anterior al 2018, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) tenía registradas 9,253 (CESOP, 2016; CONEVAL, s/f). No obstante, al empezar el periodo del Gobierno Federal actual, las guarderías de SEDESOL dejaron de existir y se sustituyeron por apoyos económicos directos a madres de familia trabajadoras.

En el caso del cuidado de las personas mayores es necesario contar con servicios que apoyen a las familias responsables; esto relacionado con limitaciones severas, tanto físicas como mentales, que complejizan el cuidado, sobre todo cuando el apoyo familiar es escaso o inexistente. En este contexto, datos de la ENUT (2014) mencionan que de un total de 12, 987350 personas de 60 años y más, 681, 557 (5.25%) reportaron necesitar apoyo. Datos del censo 2020, indican que existen en el país 3,093,537 personas con alguna discapacidad; de estas, el 50% corresponden a personas mayores de 60 años, especialmente aquellas entre 60 y 84 años (INEGI, 2020). Por otra parte, información del Censo de Alojamiento de Asistencia Social, realizado en 2015 (CONEVAL, s/f), identificó 4,517 alojamientos de los cuales 22.6% (1,020) se caracterizan como casas hogar para personas mayores. De estas últimas, 58% están constituidas como asociaciones civiles; 14% como instituciones de asistencia privada (IAP); 4% como sociedad civil, en tanto que las sociedades mercantiles y las asociaciones religiosas representan, respectivamente, 2% cada una; y aproximadamente el 20%, representa otro tipo de figura jurídica.

En cuanto a las instituciones de cuidados de largo plazo, el mismo CONEVAL reporta que son insuficientes. Estas se encuentran bajo el cargo principalmente, del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y del Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia (DIF); el primero, cuenta con seis albergues de alojamiento permanente en algunas ciudades del país. Por su parte, el DIF, atiende a personas adultas mayores en situación de abandono como uno de los grupos prioritarios de atención y cuenta con dos asilos para cuidados de larga duración en la Ciudad de México, una Casa Hogar para Ancianos en Morelos, otra en Oaxaca, y una institución para estancia de día y residencia permanente en Durango. Es importante mencionar que una gran parte del personal que labora en estas instituciones no cuenta con la profesionalización adecuada para atender a personas mayores

(CONEVAL, s/f). Por ello, es necesario destacar que la política de cuidados en México, de acuerdo con el diagnóstico realizado por el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE): «se distingue por ser insuficiente, con baja calidad y poca accesibilidad para las personas en situación de dependencia, es decir, personas que tienen limitaciones para realizar actividades básicas necesarias para su bienestar físico y emocional, por lo que dependen de otras personas o instituciones» (CIDE 2017, 36).

Al no existir suficientes servicios públicos de cuidado y ante la falta de accesibilidad a los servicios privados, seguirán siendo las familias las responsables y, dentro de ellas, las mujeres; ellas son quienes históricamente compensan la ausencia de otros corresponsables del cuidado como son los hombres, la comunidad y, sobre todo, el Estado. El mercado, por su parte, como proveedor de servicios de cuidado, está al alcance de muy pocas familias dado los altos costos que se pagan por ello. En el caso de la comunidad, existen algunas organizaciones de la sociedad civil que empiezan a interesarse por este tema, sin que hasta el momento tengan una fuerte presencia para colocar este asunto en la agenda pública.

Políticas de cuidado en la región

En América Latina y el Caribe existe aún una fuerte tendencia «familista» que orienta el cuidado como una responsabilidad que recae, prioritariamente, en las mujeres. No obstante, las distintas transformaciones culturales políticas y económicas han generado la *crisis del cuidado*¹, que se genera, principalmente, por la escasa participación de algunas personas en las familias en esta tarea, debido a la mayor participación de las mujeres en el mercado de trabajo y por los fuertes señalamientos de los grupos feministas acerca de colocar el cuidado como una actividad que produce riqueza y aporta a la economía de los países (Esquivel 2011; Rodríguez, 2015; citadas en Batthyany 2020). A todo ello se suma una débil presencia del Estado en la implementación de políticas que den respuesta a las demandas de los grupos de población que requieren ser cuidados.

Las políticas de cuidado empiezan a estar presentes en algunos países de la región, sin embargo, existen al menos tres desafíos para aportar a la igualdad de género: la redistribución, la revalorización y la reformulación de los cuidados (Pérez Orozco 2011). Estos tres aspectos no están garantizados en toda política de cuidados, pues implica deconstruir valores sociales, creencias e ideologías que subyacen a políticas laborales y a la imagen social de la familia, de las mujeres, y de a quién (es) les toca cuidar. Es necesario, entonces, asumir colectivamente que **redistribuir**² significa construir una responsabilidad colectiva en torno a los cuidados, lo cual permite superar su consideración exclusivamente privada y logra por lo tanto, el acceso universal a cuidados de calidad. **Revalorizar** implica dignificar los cuidados como trabajo y reconocerlos como una dimensión esencial del bienestar. Por su parte, **reformular** los cuidados remite a desanudar su asociación con la

¹ Las cursivas son nuestras.

² El remarcado es nuestro.

feminidad y la familia exclusivamente. Estos tres elementos no son independientes y solo pueden ser distinguidos con propósitos analíticos. Redistribuir sin revalorizar será imposible y viceversa (Batthyány, Genta y Perrota 2013, 221).

Se busca que las políticas de cuidados contribuyan a desarrollar la capacidad de agencia, la autonomía y el bienestar tanto de cuidadores como de receptores del cuidado (Sepúlveda y Donald 2014; UNISRID 2016; citados en Esquivel y Kaufmann, 2017). Para ello, dichas políticas deben interactuar con las dimensiones social, económica e incluso ambiental del desarrollo sostenible, estas incluyen:

- Servicios de atención y educación de la primera infancia (AEPI) y servicios de atención para personas con enfermedad, con discapacidad y personas mayores: políticas que redistribuyen parte de la carga de trabajo de quienes velan por los cuidados de la esfera privada a la pública.
- La provisión de infraestructura que reduzca la carga de trabajo de mujeres y niños, por ejemplo, implementar pozos comunales y agua potable.
- Una variedad de políticas de seguridad de ingresos y protección social, incluidos programas de transferencia de efectivo, obras públicas, pensiones y seguridad de ingresos para los niños, niñas y sus familias.
- Políticas del mercado laboral, incluidas las prestaciones por maternidad y la licencia parental (UNRISD 2016).

Los planteamientos anteriores hacen referencia a lo que Razhavi (2007; citada en Esquivel 2013) denominó el «diamante del cuidado»; bajo este concepto, se analiza cómo se distribuyen las responsabilidades de quienes constituyen los «cuatro pilares del bienestar»: las familias, el Estado, el mercado y la comunidad. Es decir, conocer en qué forma contribuye cada uno a satisfacer las necesidades de los que reciben cuidado como de quienes lo otorgan, además de analizar si las políticas de cuidado disminuyen o exacerban las desigualdades de género. En su diseño e implementación, las políticas de cuidado pueden contribuir a la igualdad de género y a fortalecer sus derechos, desarrollan la capacidad de agencia, la autonomía y el bienestar tanto de personas cuidadoras como de quienes reciben cuidados; pero si están mal diseñadas pueden reforzar las desigualdades, especialmente de los sectores más pobres (Sepúlveda y Donald 2014, UNISRID 2016; citados en Esquivel y Kaufmann 2017).

En países como Cuba, Uruguay, Argentina, Chile y Ecuador, existen ya algunos avances en materia de política de cuidados. En México, este tema aún no ha avanzado comparado con otros países en cuanto al diseño de una política, pero tampoco en cuanto al reconocimiento social; es decir, las tareas de cuidado aún son vistas como algo “natural” que debe ser atendidas por las familias.

Si bien existen acciones aisladas dentro de las políticas laborales, de educación o de salud (como veremos más adelante), estas son escasas y presentan importantes vacíos al no

tener una cobertura universal y al no involucrar, de manera equitativa, a todas las personas en las familias, en la comunidad y en la sociedad.

Dos documentos jurídicos clave orientan el tema de cuidados en México, estos son los siguientes:

- La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), publicada en 2014, la cual establece mecanismos institucionales y lineamientos que deben aplicar en todo el país al momento de diseñar, implementar y evaluar las políticas, programas y acciones que afecten los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores publicada en 2002 y que contiene disposiciones para que el Estado, la sociedad y la familia garanticen el bienestar físico, mental y social de las personas adultas mayores.

Adicionalmente, y como ya se mencionó en otra parte de este artículo, se identifica una mayor presencia de servicios y recursos humanos públicos y privados para el cuidado de niños y niñas en contraste con los servicios existentes para las personas mayores.

Las políticas de cuidado en México

Datos recientes reportan que la población infantil total es de 31.8 millones de niños y niñas de 0 a 17 años, de los cuales 11.4 millones tienen de 0 a 5 años (INEGI 2019). Por otra parte, 6.5% de la niñez en México tiene alguna discapacidad, condición mental o limitación para caminar, subir o bajar, ver aun usando lentes, hablar o comunicarse, oír aun usando aparato auditivo, vestirse, bañarse o comer, recordar o concentrarse; situaciones que, por tanto, requieren de algún tipo de cuidado (INEGI, 2021a). Respecto a las personas mayores, en 2020 teníamos 15.1 millones que residían en México, lo cual representa el 12% del total de la población y, poco más de la mitad, presenta alguna limitación, discapacidad o algún problema o condición mental, estos son el 52.4% del total (Conapo 2021). Por otra parte, se reporta también que el 20% de este grupo no cuentan con afiliación a una institución de salud (INEGI, 2021b), lo que refleja la dificultad para contar con los cuidados institucionales cuando se llegan a enfermar. Ante esto, dicho sector se ve obligado a recurrir a servicios para población abierta con las consabidas limitaciones en cuanto a cobertura y disponibilidad.

En la actualidad, en nuestro país existen algunas acciones que apoyan el cuidado de la población infantil y adulta mayor desde políticas como la de salud, de igualdad de género, o bien, políticas laborales y de educación, así como algunos programas asistenciales. Las acciones de cuidado se enmarcan en una serie de leyes y/o decretos emanados de los órganos legislativos en el país. En este escenario, de manera general, las acciones están asignadas a diferentes instancias gubernamentales como: la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Instituto Nacional de las Mujeres, entre otras, y sus enlaces en los Estados.

Según lo anterior, la política de cuidados está inmersa en una serie de programas y maneras de actuar de las diferentes instituciones (véase Tabla 2), y que presentan deficiencias y falta de articulación, lo que tiene como consecuencia una débil atención estatal a la población que requiere de cuidados y una escasa cobertura que trae de resultado el perpetuar en las familias y las mujeres la responsabilidad de cuidado, como veremos más adelante con datos de las encuestas del uso del tiempo. Dichas encuestas hacen evidente la escasa oferta de cuidados por parte del Estado y la dificultad para acceder a los servicios privados, dado que los costos son elevados para la mayoría de las familias.

De la legislación vigente que se presenta más adelante, se desprenden una serie de programas, acciones y servicios orientados a proporcionar distintos tipos de cuidado a la población infantil y de personas mayores. El marco jurídico en que se sustentan las acciones de cuidado se presenta de forma condensada en el Tabla 1:

Tabla 1. Marco Jurídico sobre derechos y prestaciones de cuidados

Legislación	Última reforma ocurrida
Ley Federal del Trabajo	DOF 12-06-2015
Ley del Seguro Social	DOF 22-06-2018
Ley General de los Derechos de la niñas, niños y adolescentes	DOF 04-12-2014 (Fecha del decreto, esta Ley no ha sufrido ninguna reforma)
Ley de los Derechos de las personas adultas mayores	DOF 12-07-2018
Ley de asistencia social	DOF 19-12-2014
Ley General de salud	DOF 28-11-2016
Ley de Desarrollo social	DOF 01-06-2016
Ley para Prevenir y eliminar la discriminación	DOF 01-12-2016
Ley de Igualdad entre mujeres y hombres	DOF 24-03-2016
Ley General de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia	DOF 17-12-2015
Ley General de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil	DOF 07-04-2016
Ley General para la inclusión para personas con discapacidad	DOF 17-12-2015

Fuente: Esquema tomado de Villa (2019)

En la siguiente tabla rescatada del trabajo de Villa (2019) se mencionan los principales programas que, desde las diferentes instituciones gubernamentales, apoyan los cuidados de la población dependiente. Se destacan las acciones de cuidado a población infantil y personas mayores.

Tabla 2. Catálogo de programas que componen las políticas de cuidados en México 2018

Nombre del programa	Institución	Descripción
Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad	DIF	Este programa proporciona recursos para financiar los proyectos de los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia, los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia y las Organizaciones de la Sociedad Civil, enfocados principalmente al fortalecimiento de la infraestructura de atención hacia las personas en situación de vulnerabilidad, a través de obras y acciones de construcción, remodelación, rehabilitación, equipamiento y/o reequipamiento, u otras estrategias de trabajo que resulten relevantes para mitigar la situación de vulnerabilidad de la población beneficiada, así como para el otorgamiento de apoyos económicos temporales, en especie y para acogimiento residencial, que contribuyan a mitigar la vulnerabilidad social de las personas.
Programa de Atención a Personas con Discapacidad	DIF	Este programa busca fomentar la ejecución de obras y/o acciones enfocadas a que las personas con discapacidad cuenten con medios que promuevan su inclusión social; a través de la instrumentación de proyectos que contemplen la adquisición de ayudas funcionales y equipo relacionado con la rehabilitación e inclusión o bien, que contemplen la remodelación, construcción, operación y mantenimiento.
Servicios de Guardería	IMSS	El programa busca proporcionar a los hijos de las madres trabajadoras aseguradas, padres viudos, divorciados o de aquél al que judicialmente se le ha otorgado la custodia de sus hijos e hijas; todos aquellos elementos que favorezcan su desarrollo integral a través de programas de alto valor educativo, nutricional, de preservación y de fomento a la salud, así como satisfacer la demanda mediante la ampliación de cobertura; el servicio de guardería cubre a los infantes que se encuentren entre los 43 días de nacido hasta los 4 años.
Programa de Servicios a Grupos con Necesidades Especiales	INAPAM	El programa busca contribuir a construir una sociedad igualitaria donde exista acceso irrestricto al bienestar social de los adultos mayores a través de brindar servicios específicos como albergues, asesoría jurídica, centros culturales, residencias de día, servicios médicos especializados y vinculación productiva.
Curso de Apoyo para Cuidadores Informales de Personas Envejecidas	ISSSTE	Esta acción (no programa) busca proporcionar las herramientas teóricas y prácticas necesarias a través de un curso en línea, para que el cuidador informal de adultos mayores con algún grado de dependencia cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan realizar las funciones de cuidado y autocuidado con una perspectiva gerontológica en la búsqueda de un envejecimiento saludable.
Curso de Apoyo para Cuidadores Informales de Personas Envejecidas Frágiles y con Demencia	ISSSTE	Esta acción (no programa) busca proporcionar información sencilla a los cuidadores informales a través de un curso en línea, con el cual tenga la oportunidad de conocer y comprender qué es la demencia y la fragilidad, así como proporcionar estrategias y herramientas para desempeñar las actividades de cuidado de manera más eficiente.
Seguro Médico Siglo XXI	SALUD	El programa prioriza la atención de las niñas y niños menores de cinco años de edad que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud a través de un esquema público de aseguramiento médico universal.

Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras	SEDESOL	Apoya, a través de subsidios a los servicios de cuidado y atención infantil, a las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y a los padres solos con hijas(os) o niñas(os) bajo su cuidado de entre 1 y hasta 3 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 4 años) y entre 1 y hasta 5 años 11 meses de edad (un día antes de cumplir los 6 años) en caso de niñas(os) con alguna discapacidad, cuyo ingreso per cápita estimado por hogar no rebase la Línea de Bienestar, para que las madres que trabajan, buscan empleo o estudian y los padres solos cuenten con tiempo disponible para acceder o permanecer en el mercado laboral, o en su caso estudiar.
Programa de Pensión para Adultos Mayores	SEDESOL	El programa busca contribuir en la calidad de vida y en la óptima inserción en la sociedad de las personas adultas mayores a través de otorgar apoyos económicos bimestrales, apoyos para la inclusión financiera y protección social con el objetivo de aminorar el deterioro de la salud física y mental.
Seguro de Vida para Jefas de Familia	SEDESOL	El programa dota de un seguro de vida (en entregas bimestrales) a las mujeres jefas de familia de entre 12 y 68 años que se encuentren en estado de pobreza y no tengan servicios de seguridad social para que, en caso de fallecer, sus hijas e hijos (niñas, niños, adolescentes y jóvenes de hasta 23 años) puedan iniciar o continuar sus estudios.
Escuelas de Tiempo Completo	SEP	El programa busca hacer un uso eficaz de la jornada escolar de entre 6 y 8 horas diarias para aprovechar mejor el tiempo disponible para el desarrollo académico, deportivo y cultural de los estudiantes a fin de coadyuvar a mejorar la calidad de los aprendizajes en educación básica.
Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas	SEP	El programa entrega becas económicas y en especie en entregas mensuales a integrantes de grupos en contextos y situación de vulnerabilidad (personas indígenas, personas afrodescendientes, personas con alguna discapacidad, madres y padres jefes de familia y madres jóvenes y jóvenes embarazadas) para que realicen y continúen sus estudios en los niveles medio superior y/o superior.
Educación Inicial y Básica Comunitaria	SEP	El programa busca fortalecer la atención educativa de las familias en comunidades desfavorecidas para enriquecer sus prácticas de crianza en favor del desarrollo integral de niñas y niños menores de cuatro años. Busca reducir el abandono escolar de niñas, niños y adolescentes hasta los 16 años en localidades de alta y muy alta marginación y/o rezago social. Y aumentar la cobertura de educación inicial y educación básica en localidades rurales de alta y muy alta marginación.
Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones	SALUD	El programa contribuye a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones integrales para la prevención y control de las adicciones; y los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas en la población que por sus características biopsicosociales y de vulnerabilidad social tienen mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia, a través de apoyos financieros, capacitación en temas de adicciones, medicamentos, dirigidos a unidades de atención especializadas en adicciones (Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones y Centros de Integración Juvenil, A.C.).
Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario y a la Mujer Rural	SE	El PRONAFIM es un programa que opera a través del Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (FINAFIM), cuya misión es contribuir a que las personas que se encuentran excluidas de los servicios de la banca comercial, dispongan de financiamiento oportuno, así como de la posibilidad de adquirir las habilidades y conocimientos empresariales básicos para desarrollar proyectos productivos sostenibles, a través de microcréditos otorgados por instituciones de microfinanciamiento o intermediarias. Una vez acreditadas al

		fideicomiso, las instituciones de microfinanciamiento o intermediarias pueden recibir apoyos no crediticios que contribuyan al fortalecimiento y profesionalización de las mismas, con el fin de conducirlos a alcanzar la estabilidad requerida para incrementar el acceso al financiamiento de la población objetivo. Adicionalmente, pueden recibir otro tipo de apoyos no crediticios, los que se destinarán a la preparación e impartición de cursos en educación financiera, dirigidos a la misma población objetivo.
Programa de Apoyo al Empleo	STPS	Promover la colocación, en una ocupación o actividad productiva, de personas desempleadas o subempleadas mediante el otorgamiento de apoyos económicos o en especie que permitan la capacitación, autoempleo o movilidad laboral requerida para su desarrollo a través de los subprogramas: Bécate (capacitación), Fomento al Autoempleo, Movilidad Laboral y Repatriados Trabajando. La temporalidad de los apoyos varía según el subprograma. Se otorga por única vez para los tres últimos si bien el apoyo se puede dar en varias partes. Para el caso de Bécate el apoyo se otorga durante el tiempo de la capacitación que puede durar de 1 a 3 meses.
Programa de Empleo Temporal	SEDESOL	El programa forma parte de la estrategia sectorial que busca generar esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza, en este caso a través del otorgamiento de apoyos a cambio de su participación en proyectos de beneficio familiar o comunitario. De esta forma, no solamente se promueve la participación activa de los ciudadanos en el desarrollo de sus hogares y comunidades, sino que además se generan beneficios adicionales al resto de la sociedad en función de los proyectos ejecutados.
PROSPERA, Programa de Inclusión Social	SEDESOL	Articula y coordina la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar, económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza.

Fuente: Esquema tomado de Villa, 2019³

³ Algunas siglas corresponden a las siguientes instituciones: 1. DIF, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. 2. IMSS, Instituto Mexicano del Seguro Social. 3. ISSSTE, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores del Estado. 4. SEDESOL, Secretaría de Desarrollo Social. 5. SEP, Secretaría de Educación Pública.

Los datos muestran la cantidad de programas que están orientados, sobre todo, al cuidado de la infancia y, en menor proporción, los que apoyan a las personas mayores. Otra característica importante es que no todos los programas tienen cobertura universal, de tal forma que siempre hay grupos de población que quedan fuera del acceso a estos servicios.

Además de la falta de cobertura, hay un manejo del lenguaje en estos programas/políticas, que identifican a las personas que los utilizan como “beneficiarios/as” de programas focalizados «de cuidado» o de «protección» en vez de considerarlos como ciudadanos y ciudadanas titulares de derecho, el cual se debe satisfacer a través de los sistemas de seguridad social de cada Estado (Pautassi 2007). Entonces, la idea del derecho al cuidado, así como la responsabilidad del Estado, no está presente en el imaginario colectivo, más bien, se tiene incorporada la idea del «agradecimiento» al Estado por otorgarles escasos servicios de cuidado.

Políticas de cuidado infantil

Datos de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS 2012) mencionan que el principal grupo receptor de cuidados es el de la niñez, con menores de 15 años. En un 86.8% de los casi 7 millones de hogares urbanos en que se identificaron personas con necesidades de cuidados, hay menores de 15 años; en un 16.5% las necesidades de cuidado están relacionadas con personas enfermas de manera temporal y en 10.0% con necesidades de cuidado continuo por limitaciones permanentes según reporte del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES 2012).

Las acciones/programas de cuidado a la población infantil han surgido con base en dos principales cambios: el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo y los movimientos feministas que han pugnado por los derechos de las mujeres y equilibrar la corresponsabilidad de los varones en el trabajo doméstico y de cuidados. Específicamente en el ámbito educativo, existen en México dos formas de ofrecer educación en los primeros años de vida: la educación inicial (escolarizada y no escolarizada) para niñas y niños entre los 0 y 3 años, y la educación preescolar para grupos entre los 3 y 5 años (Diálogo Interamericano y mexicanos Primero 2019).

En 2014, en México se publicó la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), esta Ley mandó la creación de un Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), instalado y en funcionamiento desde diciembre del 2015; a la vez que se puso en marcha en 2016 la Comisión para la Primera Infancia, el cual es un mecanismo colegiado con la finalidad de coordinar, articular, promover, aplicar y dar seguimiento a los asuntos relacionados con el desarrollo de la primera infancia (Diálogo Interamericano y Mexicanos Primero 2019).

Las características de los servicios difieren entre sí; por ejemplo, el Instituto Mexicano del Seguro Social (MSS) proporciona el servicio de guardería desde los 43 días después del nacimiento hasta los cuatro años de edad, mientras que en las Estancias para el

Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE el periodo de servicio va de los 60 días del nacimiento hasta los seis años de edad. Al inicio de la década del 2000, y hasta hace poco menos de tres años, la Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL) contaba con el Programa de Guarderías y Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras; no obstante, al inicio, el gobierno federal actual dejó de apoyar este programa, suplantándolo por el otorgamiento de beneficios (beca) directos otorgados a las madres trabajadoras. Otros programas que han apoyado el cuidado infantil son aquellos que otorgaban becas a madres jóvenes y embarazadas por parte de SEDESOL, dirigido a mujeres entre 12 y 19 años de todo el país; el apoyo es de tipo económico para que puedan concluir su educación básica (CEAMEG 2007).

El actual gobierno ha establecido desde el 2019, un programa de becas cuyos sectores beneficiados son: familias monoparentales, encabezadas tanto por mujeres como por hombres; tutores de niños o niñas entre un año hasta un día antes de cumplir cuatro años; y niños o niñas de un año hasta un día antes de cumplir seis años con alguna discapacidad. Los montos son de \$1,600 pesos mexicanos bimestrales para grupos de infantes hasta de cuatro años, o de \$3,600 pesos mexicanos hasta antes de los 6 años (2º Informe de Gobierno 2019-2020).

La información disponible permite identificar que las acciones de cuidado dirigidas a la infancia, si bien no son suficientes, sí rebasan en importante proporción a las que se implementan para el caso de las personas adultas mayores. Una forma de entender estas diferencias puede estar sustentada en que, por décadas, la población infantil fue la más numerosa, especialmente en los países latinoamericanos (y México no fue la excepción); tomando en cuenta esta condición demográfica, se implementaron una gran cantidad de programas de apoyo a la infancia. Lo que ahora se debe reflexionar es que la pirámide demográfica tiende a ensancharse en las edades más avanzadas y las proyecciones apuntan a que las sociedades, en muchos países, serán mayoritariamente de personas mayores. Este resultado ha sido consecuencia de la disminución tanto de la fertilidad como de la natalidad, relacionado con la incorporación de las mujeres al mundo del trabajo y otras transformaciones sociales (Arriagada 2007).

Políticas de cuidado a la población mayor

Por su parte, las políticas de cuidado al envejecimiento se han estructurado en función de las transformaciones demográficas y el incremento de la población mayor, que se produjo a partir de la disminución de la natalidad, de la mortalidad y la mayor esperanza de vida. El avance en materia de políticas en los distintos países surge precisamente donde las necesidades de este grupo poblacional crecen en conjunto con el número de personas mayores. México aún se encuentra en un crecimiento moderado de este sector de la población, por lo que la política de cuidados para el envejecimiento aún es incipiente.

Ahora bien, el cuidado se ha planteado como un tema de derechos humanos en otros continentes, pero también en el nuestro. En México, existe la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en la que se enfatiza la protección de los derechos de las personas mayores y se hace referencia al cuidado. Esta ley se promulgó en el 2002, en un contexto donde ya se comenzaba la transición de una perspectiva asistencialista a un enfoque de derechos, la cual comenzó a tener más auge a partir de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento en 2002, pero que tiene sus antecedentes desde la Conferencia de Población de Beijing en 1994 (Montes de Oca, Garay y Arroyo 2018).

La ley mexicana alude a los cuidados, pero se aleja de los planteamientos de la agenda política internacional. Por ejemplo, no se contemplan los cuidados paliativos y de largo plazo; además, aún se tiene una perspectiva centrada en la familia, sin considerar el papel de las mujeres en el cuidado; asimismo, se carece de una visión que considere la formación de recursos humanos especializados para atender las necesidades de las personas mayores. Lo anterior es reflejo del amplio desconocimiento que había en ese entonces con respecto al tema. Como ya se mencionó anteriormente, se han hecho una serie de planteamientos en las distintas reuniones regionales en el continente, las cuales han buscado orientar las políticas dirigidas a las personas mayores de la región latinoamericana (Montes de Oca, Garay y Arroyo 2018).

En el caso mexicano, se han implementado programas, acciones y servicios derivados de la aprobación de la Ley; y se orientan a proporcionar, de forma directa o indirecta, algunos tipos de cuidado que requieren las personas mayores. Así, tenemos de manera prioritaria que son las instituciones de salud las que se colocan, en primer término, como las instancias de cuidado de la salud de las personas adultas mayores. Se cuenta con instituciones de mayor cobertura como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad Social al Servicios de los Trabajadores del Estado, así como otras instancias de salud que atienden a personas trabajadoras de las Fuerzas Armadas, de la Marina y de Petróleos Mexicanos entre otros, instituciones de las que son derechohabientes. Asimismo, se cuenta con atención a población abierta en la Secretaría de Salud, con centros de salud y hospitales en todos los estados.

En las instituciones mencionadas existen programas dirigidos a la población mayor, no obstante, algunos estudios muestran que la atención no suele ser suficiente o de calidad. La falta de personal especializado (geriatras y gerontólogos), la escasa capacitación en el tema de envejecimiento y vejez, además de los presupuestos insuficientes, limita en distinta medida la atención adecuada para resolver las demandas de cuidado (Arroyo y Vázquez 2016). Otros programas que contribuyen al tema del cuidado de manera más amplia (Diálogo Interamericano y mexicanos Primero 2019), son los siguientes:

- Programa de Pensión (no contributiva) para Adultos Mayores
- Programa de Servicios a Grupos con Necesidades Especiales
- Programa de apoyo a Jefas de familia

- Programa de pensión alimentaria para personas mayores en la ciudad de México
- Apoyos a cuidadores
- Programa de Atención a Personas con Discapacidad.
- Programa de Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad

No obstante, las distintas acciones de cuidado a la población mayor no están presentes de la misma manera en todo el país, ni tampoco se han impulsado políticas que favorezcan esta necesidad social con la misma fuerza en los distintos contextos políticos de los estados. Un ejemplo de avance importante en el tema lo tiene el Gobierno de la Ciudad de México, pues en la reforma a su Constitución (artículo 9), se plantea un Sistema de Cuidados para la ciudad; en este artículo se reconoce expresamente el Derecho al Cuidado. Es en tal contexto que distintas instancias académicas, gubernamentales y de la sociedad civil de esta metrópoli, han realizado iniciativas para implementar una estrategia dirigida a los distintos grupos que requieren atención (ONUMujeres-INMUJERES s/f).

De igual forma, desde la Secretaría del Trabajo se han impulsado diversas acciones que apuntan hacia una nueva cultura laboral, entre ellas, un plan piloto de trabajo a distancia; la reducción de las jornadas de trabajo de funcionarios y funcionarias del Gobierno de la CDMX; licencias de maternidad ampliadas; construcción de lactarios; promoción de escuelas de tiempo completo; formación y capacitación para cuidadores y cuidadoras y la creación de cooperativas de cuidado. En el año de 2017 se creó una Red de Cuidados en México, la cual representa un elemento fundamental en el desarrollo de la Estrategia Nacional para el Cuidado (ENAC), ya que agrupa a diversos organismos tanto de la academia como de la sociedad civil que forman parte fundamental en la construcción de una Estrategia Nacional para el Cuidado. Dicha estrategia en la Ciudad de México se basó en el deseo de mejorar los derechos de las mujeres, que a menudo son el único apoyo disponible para las personas con discapacidad y las personas mayores. Con esta iniciativa, el gobierno tiene la oportunidad de asegurar los derechos tanto de los infantes como de los adultos con discapacidades y las personas mayores, así como brindar oportunidades para vivir de forma independiente, además de trabajar, tener una familia y participar en la vida de la comunidad en igualdad de condiciones que los demás.

El tiempo dedicado al cuidado

Las encuestas del uso del tiempo han dado luz sobre las desigualdades de género en el tema de los cuidados, reflejan quién o quiénes se hacen cargo y cuántas horas se le dedican a esta tarea. En México, datos recientes de la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT 2019), muestran el tiempo que dedican hombres y mujeres al trabajo no remunerado, ya sea al realizar actividades domésticas como de cuidados (ENUT 2019). Algunos de los resultados más importantes son los siguientes:

- El tiempo total de trabajo de la población de 12 años y más es de 5 661 millones de horas a la semana, de las cuales 49.4% corresponden al trabajo no remunerado; 47.9%

- al trabajo para el mercado; y 2.8% a la producción de bienes para uso exclusivo del hogar.
- Del total del tiempo trabajo de la población de 12 años y más, prácticamente 5 de cada 10 horas contribuyen a la economía del país, sin que medie pago alguno por ello.
 - Del total de población de 12 años y más 97% participa en el trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar, con un promedio de 22 horas semanales.
 - Del total del tiempo de trabajo de la población de 12 años y más, prácticamente cinco de cada diez horas contribuyen a la economía del país sin que medie pago alguno por ello.
 - Sobre el Trabajo No Remunerado de los Hogares (TNRH) destaca que, del total de población de 12 años y más, 97% participa en el trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar, con un promedio de 22 horas semanales.
 - El trabajo no remunerado de cuidados a integrantes del hogar reportó una tasa de participación de 50% de la población de 12 años y más; y un promedio de 9.3 horas a la semana.
 - A nivel nacional, en 2019, la población de 12 años y más reportó, en promedio, 9.3 horas dedicadas a cuidados directos, y, si se consideran los cuidados pasivos, el promedio se incrementa a 21.7 horas.
 - Las mujeres reportaron 12.3 horas de cuidados directos y 28.8 horas con cuidados pasivos. Por otro lado, los hombres tienen un promedio de 5.4 horas de cuidados directos y 12.9 horas incluyendo cuidados pasivos.
 - A nivel nacional, en 2019, la tasa de participación de las mujeres en trabajo no remunerado para otros hogares fue de 20.6% y de los hombres de 13.0%. Las mujeres dedicaron en promedio 9.7 horas a la semana a esta actividad y los hombres reportaron 6.4 horas.

Como vemos, este tipo de encuestas reflejan principalmente desigualdades de género; en suma, muestran la invisibilidad del trabajo no remunerado y su aporte a la economía de los países.

Tanto en la familia como fuera de ella, la provisión de cuidados está ligada a las transformaciones en la participación laboral de las mujeres. Esta transformación representa un desafío en cuanto a provisión y organización de los cuidados en los hogares. La tensión entre el trabajo de cuidados y el trabajo extradoméstico de las mujeres es un tema que rebasa soluciones individuales y familiares, se requiere de formulación de políticas (Jelin 2020) y de participación comunitaria. Los elementos citados han generado lo que se denomina «crisis de los cuidados», es decir, la disminución o ausencia de la participación en el cuidado de los quienes tradicionalmente se habían hecho cargo.

Las limitaciones institucionales para el cuidado infantil y de personas mayores

Las escasas oportunidades que ofrece el Estado representan un obstáculo para el desarrollo personal, profesional y laboral de las mujeres (y en menor proporción para algunos hombres que se hacen cargo del cuidado de los hijos), sobre todo en la medida en que cada vez más mujeres continúan incorporándose al trabajo extradoméstico, en búsqueda de mayores ingresos para el sostenimiento del hogar. En este contexto señalamos, a continuación, algunas de las principales barreras en lo que se refiere a los apoyos del Estado para el cuidado infantil. Como ya se planteó a lo largo del documento, la escasez de servicios públicos de cuidado infantil y los salarios insuficientes para pagar un servicio privado obliga a madres y padres trabajadores a recurrir a las redes de apoyo familiar y social —como los abuelos y abuelas personas vecinas—, a los servicios personales remunerados, a guarderías o estancias privadas, o incluso a dejar solos a sus hijos durante la jornada laboral (CEAMEG 2007).

Es especialmente preocupante cuando frente a la necesidad de la salida laboral de las mujeres-madres, son las hijas mayores (todavía niñas) quienes se hacen cargo del cuidado de sus hermanos y hermanas menores —a veces abandonando la escuela para hacerlo (Jelin, 2020). En 2004, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática reporta que el 16.2% de los niños y 15.6% de las niñas menores de 6 años se dejan al cuidado de alguna institución o persona distinta a sus padres, y 54.6% de los niños y 59.3% de las niñas se dejan al cuidado de algún familiar, dentro o fuera de la casa del menor. Las guarderías públicas atienden a 9.6% de los niños y a 8.9% de las niñas menores de 6 años, mientras que las privadas se encargan de alrededor de 5 de cada 100 niños y niñas (CEAMEG, 2007). A más de 15 años del reporte y con el incremento de la ocupación laboral de las mujeres, podemos inferir que esta realidad ha ido en aumento.

Los datos muestran que los servicios que ofrecen las instancias públicas como privadas no son suficientes para dar cobertura a la creciente demanda (CEAMEG 2007). Existen diversas barreras en ambas instancias para cubrir las necesidades de cuidados de la población infantil y, por ende, de las mujeres que asumen esa tarea. En la Tabla 3 se hace alusión a dichas barreras.

Tabla 3. Tipos de servicios y barreras de acceso

Tipo de servicio	Barreras de acceso
Privados	Costos
Federales	Horarios de atención incompatibles con las necesidades de los padres y madres que trabajan
Estatales	Horarios de atención incompatibles con las necesidades de los padres y madres que trabajan

De seguridad social (IMSS e ISSSTE)	La condición laboral de los padres y madres y falta de plazas en las estancias infantiles
-------------------------------------	---

Fuente: Información extraída del Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (2007).

En relación con la política de cuidado infantil encontramos algunas contradicciones: las brechas de género en la participación laboral tienden a incrementarse durante los años de formación de la familia, ya que cuando el sistema no ofrece el apoyo suficiente para la maternidad, esto conlleva afectaciones como la participación de la mujer en la fuerza de trabajo, su remuneración y trayectoria profesional. Sin embargo, mínimas consideraciones contemplan la política de cuidado infantil a las madres que se ubican en el trabajo formal. Se les otorga la denominada «hora de guardería», así como las licencias de maternidad y/o cuidados maternos. A los hombres, solo se les autorizan cinco días por motivo de cuidados paternos y nacimientos. Lo anterior ocurre cuando la oferta de servicios públicos de calidad para el cuidado infantil no cubre la demanda, como es el caso en México (OCDE 2017). En cuanto a los cuidados a los padres o madres en la ancianidad, dichas políticas son inexistentes, por lo que las personas mayores quedan excluidas de esta protección.

Otra dimensión problemática de las políticas de cuidado para ambos grupos de edad es que estas no integran a las personas que están fuera del mercado formal de trabajo, a las personas sin acceso a la seguridad social y servicios de salud. Otras familias excluidas de estas políticas son las familias migrantes, cuyas mujeres dejan al cuidado de otras mujeres (generalmente) a hijos/as o padres/madres para ir a cuidar otras familias en los lugares de destino (ONU-Mujeres 2014). Además, es importante valorar que no todas las familias tienen los recursos para pagar una guardería infantil o una residencia geriátrica. Un aspecto que tampoco se toma en cuenta en las políticas de cuidado es el tiempo dedicado al cuidado, pero tampoco los recursos, pues cada familia (y las mujeres dentro de ellas) resuelve según lo permiten sus condiciones; en ese sentido, el cuidado en el ámbito privado es desigual, y esta desigualdad siempre estará presente en tanto se siga separando la esfera privada de la pública (Tronto 2013).

La escasa cobertura para el cuidado infantil persiste en la actualidad, y se ha agudizado con la pandemia. El cierre de las guarderías ha obligado a las mujeres a echar mano de otros recursos de la red familiar o bien a contratar personas para el cuidado. Adicionalmente, estas mujeres, al concluir su jornada laboral llegan al hogar y continúan ocupándose de tareas escolares y trabajo doméstico, lo cual genera en ellas serias afectaciones en su salud mental.

Por otra parte, aquellas mujeres que trabajan desde casa identifican otras dificultades, pues el teletrabajo las ha colocado en una situación de «multitrabajo»; esto al cumplir con actividades laborales, con atender tareas escolares o cuidados de otros miembros de la

familia, preparar alimentos, limpiar la casa, a veces al mismo tiempo, pues en muchos hogares no se dispone de un espacio especial para el trabajo (Borgeaud 2020).

Las políticas de cuidado infantil han tenido mayor presencia gracias a los apoyos públicos (estancias infantiles y guarderías y escuelas que financia el Estado), no así las políticas de cuidado a personas mayores con muy escasas residencias geriátricas o centros de cuidado diurno de tipo público (Pautassi 2018); asimismo, la seguridad social (pensiones) no tiene cobertura universal y los servicios de salud son insuficientes y de baja calidad.

Discusión y conclusiones

Es importante destacar que todas las personas necesitamos de cuidado a lo largo de la vida. Para ello, es necesario una serie de medidas legislativas y diseño de políticas que tengan como base el derecho al cuidado. Además, se esclarece que, particularmente en el escenario latinoamericano «el sujeto de la conciliación no es un sujeto neutro, sino un sujeto femenino» (Faur 2006, 130), de ahí que la solución de la conciliación solo haya sido apreciada como necesaria para las mujeres y vista, únicamente, como un requerimiento para la atención y cuidado de los hijos. Las políticas de conciliación laboral no han dado la misma importancia al tema del cuidado de las personas mayores como sucede en los países de Europa. Es así como solo han servido para que concilien las mujeres (en el cuidado de hijos); este resultado es consecuencia de la forma en que la conciliación entre el ámbito familiar y laboral fue planteada.

En vez de haberse planteado como políticas de igualdad de género, surgieron desde una lógica laboral. Se requiere, entonces, ofrecer, no solo servicios públicos de cuidado (o subsidios para costear servicios privados), sino obligar a que estos brinden jornadas de cuidado compatibles con la jornada laboral de tiempo completo (Perrota 2020, 198). Acciones en este sentido serán congruentes con la política de igualdad de género y con el combate a las desigualdades sociales. Para lograrlo, hay que buscar también la mayor inserción de los hombres en el ámbito privado y reconocer que también ellos tienen responsabilidades familiares y necesidad de una mayor convivencia con sus seres queridos. Por otra parte, se debe trascender la separación entre el trabajo remunerado y el no remunerado para que todas las mujeres que tienen un empleo informal accedan a servicios de cuidados para la población infantil y adulta mayor.

En la medida que el Estado reconozca su responsabilidad en las tareas de cuidado, independientemente de si se trata de personas de distintas edades y características o provenientes de diversos tipos de familia o necesidades de cuidado, se logrará disminuir las desigualdades sociales en este ámbito y se pondrá por encima el derecho al cuidado. El cuidado de las personas debe dejar de ser un «no trabajo» y se reconoce como un derecho que todas las personas tienen y que debe ser plenamente valorado (CEAMEG 2007).

La acción estatal debiera conducirse desde una lógica de las políticas de bienestar y el cuidado; para ello, es necesario tener claridad de las transformaciones familiares y de las diversas realidades en las que se ubica el cuidado, para así adaptarse a las prácticas sociales concretas de la población y que no se dé por hecho la vigencia social de un modelo único y eterno de familia: la nuclear patriarcal, pues casi siempre las mujeres en las familias responden a los vacíos de las políticas estatales (Jelin 2020).

Queda claro que la mayor preocupación y recursos del Estado se orientan al cuidado infantil; pues, aunque insuficientes, adquieren mayor relevancia en los presupuestos del gasto público. Esto no pasa igual con los recursos destinados al cuidado de la población mayor; aquí el Estado parece olvidarse de que la tendencia demográfica se ha transformado. Se debe pensar en la necesidad de las personas mayores, sin que eso signifique olvidarse de los infantes, es necesario valorar las tendencias demográficas para poder equilibrar esfuerzos, recursos y acciones de política pública y social. A su vez, la propuesta del cuidado como derecho, abre el espectro de incorporación de la población mayor como receptores/as de cuidado que, en general, no están reconocidos en los ordenamientos laborales como sujetos de cuidado por parte de los activos. Solo los menores entran en el ámbito de responsabilidad de las trabajadoras mujeres, y las personas mayores están rara vez incluidos (CEAMEG 2007).

Además, resulta muy prometedor el futuro que tendrá el tema de los cuidados en la ciudad de México, aquí lo que cabe preguntar: ¿y el resto del país? ¿qué procede hacer para que este interés surja como una política nacional como lo han hecho otros países de la región? Las respuestas tendríamos que encontrarlas en las voces de las mujeres, de las familias; pero también en las iniciativas de nuestros legisladores, en las instancias de salud, en los programas de equidad de género y de desarrollo social a nivel nacional.

Mientras cuidar no esté valorado socialmente, solo lo hará quien menos capacidad de elección tenga; al mismo tiempo, quien no brinda cuidados no puede valorar su importancia, porque seguirá naturalizándolos y minimizando el esfuerzo que implican (Batthyány, Genta y Perrotta 2013). Como plantea Jeanine Anderson en su disertación: el cuidado infantil difiere del cuidado en la vejez en tanto que cuando se cuida a infantes se tiene la esperanza de ver los frutos del cuidado, al ver crecer y desarrollarse a un individuo. Cuando se cuida a los viejos, sobre todo en la etapa final de la vida, este cuidado ya no rinde los mismos frutos (Anderson 2020).

El planteamiento de Anderson cobra sentido cuando recordamos lo que se dijo en múltiples medios de comunicación haciendo alusión a la atención de salud en tiempos del Covid 19: la pandemia vino a poner en entredicho el valor de las vidas de las personas según su edad. No fue ajeno a nadie que en algunos países (no tengo certeza si en México también), los servicios hospitalarios y el personal de salud entraron en un dilema ético al tener que elegir entre salvar una vida joven en lugar de la vida de personas mayores. Si trasladamos esta idea al tema de cuidados, podemos reflexionar si también vale la pena invertir mayor

presupuesto al cuidado de infantes que de personas mayores; es decir, ¿el valor de las vidas es diferente?, ¿para quién (es)? ¿c

uáles vidas merecen ser cuidadas y cuáles no? Sin duda están implícitos dilemas políticos, éticos y económicos que nos tocará reflexionar en el futuro.

Contribución de las personas autoras

María Concepción Arroyo realizó la revisión de la literatura, la estructura de los apartados, el análisis de la información, la discusión y las conclusiones. Participó en la corrección de las observaciones de los dictaminadores.

Perla Vanessa de los Santos hizo importantes aportes en la discusión y conclusiones, además de la revisión y corrección de las observaciones iniciales y finales de los dictaminadores.

Apoyo financiero: El trabajo que se presenta no recibió ningún tipo de apoyo financiero.

Referencias

- Arango, Luz Gabriela, Amaya, Adira, Pérez-Bustos, Tania y Pineda, Javier. 2018. *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas*. Universidad Nacional de Colombia-Pontificia Universidad Javeriana-Universidad de los Andes.
- Arriagada, Irma. 2007. Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros. Santiago de Chile: CEPAL-ONU.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2505/S0700488_es.pdf
- Arroyo, María Concepción y Vázquez, Liliana. 2016. Percepción de personas mayores sobre la atención en instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, 11 (21), 144-172.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=906/90645701007>
- Batthyáni, Karina, Genta, Natalia y Perrota, Valentina. 2013. *La población uruguaya y el cuidado. Análisis de las representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República.
- Batthyáni, Karina y Genta, Natalia. 2020. Género y cuidados. Caminos recorridos y desafíos pendientes. En Graciela Castro (comp.) *Juventudes en movimiento*. Avatares y desafíos. Buenos Aires: Ed. Teseo
- Batthyány, Karina. 2020. *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Buenos Aires: Ed. Siglo XXI.
- Borgeaud-Garciandía, Natasha. 2020. Columna: “Prestar atención: cuando la pandemia echa luz sobre los cuidados”. *El Cronista* 09/07/20.
<https://www.cronista.com/columnistas/Prestar-atencion-cuando-la-pandemia-echa-luz-sobre-los-cuidados-20200709-0040.html>

- Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género (CEAMEG). 2007. LXI Legislatura, Cámara de Diputados. <http://cedoc.inmujeres.gob.mx>lgamv1v>ceameg>
- Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE). 2017. Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México y Propuesta de política pública en materia de cuidados en México. Ciudad de México: ONU-MUJERES – INMUJERES.
- Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública (CESOP) (2016). Guarderías/estancias infantiles en México. Carpeta 53, Cámara de Diputados-LXIII Legislatura. Disponible en: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/camara/Centros-de-Estudio/CESOP>.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO). 2021. Día internacional de las personas de edad. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/es/articulos/dia-internacional-de-las-personas-de-edad-284170?idiom=es>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). s/f. Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras. México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/RDPS/Documents/NOTA_ESTANCIAS_INFANTILES.pdf
- Diálogo Interamericano y Mexicanos Primero. 2019. México: Informe de progreso de políticas para la primera infancia. <https://www.thedialogue.org/analysis/mexico-informe-de-progreso-de-politicas-de-primera-infancia/>
- Esquivel, Valeria y Kaufmann, Andrea. 2017. Innovations in care: New concepts, new actors, new policies. *Friedrich-Ebert-Stiftung, Global Policy and Development*. <http://library.fes.de/pdf-files/iez/13282.pdf>
- Esquivel, Valeria. 2011. *La economía del cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Argentina: PNUD.
- Faur, Eleonor. 2006. Género, masculinidades y políticas de conciliación familia-trabajo. *Revista Nómadas* (Col), (24),130-141. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1051/105116598012>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). 2021a. Estadísticas a propósito del día del niño. <https://www.inegi.org.mx> >.
- _____. 2021b. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores. <https://www.inegi.org.mx> >.
- _____. 2020. Censo de población y vivienda. Presentación de resultados. <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/>
- _____. 2019. Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT). Presentación de Resultados https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enut/2019/doc/enut_2019_presentacion_resultados.pdf

- _____. 2012. Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS 2012). <https://www.inegi.org.mx/programas/elcos/2012/>
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). 2012. El trabajo de cuidados ¿Responsabilidad compartida? México: INMUJERES-INEGI. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101231.pdf
- Jelin, Elizabeth. 2020. Transformaciones en las familias. Desafíos para el cuidado. Documento del Curso Internacional Políticas de Cuidado con Perspectiva de Género-CLACSO.
- Montes de Oca, Verónica, Garay, Sagrario y Arroyo, María Concepción. 2018. Los cuidados en el envejecimiento. En: *El trabajo de Cuidados. Una cuestión de derechos humanos y de políticas públicas*. México: ONU-MUJERES.
- ONU-MUJERES. 2014. ¿Por qué nos preocupamos de los cuidados? <https://www.cde.org.py/publicacion/por-que-nos-preocupamos-por-los-cuidados/>
- ONU-Mujeres-INMUJERES s/f. Rumbo a una propuesta de Estrategia Nacional para el cuidado en México. <http://aga.funcionpublica.gob.mx/aga/Home/Documento?doc=2.1%20RENAC.pdf>
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). 2017. Building an Inclusive Mexico, Policies and Good Governance for Gender Equality. En: *Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México y Propuesta de política pública en materia de cuidados en México*. Ciudad de México: ONU-MUJERES – INMUJERES.
- Pautassi, Laura. 2018. El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción. En: *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. Ciudad de México, 178-191.
- _____. 2010. Cuidado y derechos: la nueva cuestión social, en S. Montaña y C. Calderón (coords.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Cuadernos de la Cepal 94, Santiago de Chile, Cepal. <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/2959> .
- _____. 2007. El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. Cepal-ONU-Agencia Española para la Cooperación Internacional, Santiago de Chile. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5809-cuidado-como-cuestion-social-un-enfoque-derechos>
- Pérez, Amaia y López, Silvia. 2011. *Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo del hogar y políticas públicas*, ONU-Mujeres, Madrid. <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/5044>
- Rodríguez, Corina. 2015. Economía feminista y economía del cuidado. Aportes para el estudio de la desigualdad. Revista *Nueva Sociedad*, núm. 256, marzo-abril. <https://nuso.org/articulo/economia-feminista-y-economia-del-cuidado-aportes-conceptuales-para-el-estudio-de-la-desigualdad/>

- Torres, Aylinn. 2021. *Los cuidados. Del centro de la vida al centro de la política*. Santiago: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Tronto, Joan. 1993. Moral boundaries: A political Argument for an Ethic of Care. En Arango, L.G., Amaya, A., Pérez-Bustos, T., Pineda, J. (2018). “*Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas*”. Universidad Nacional de Colombia-Pontificia Universidad Javerian-Universidad de los Andes.
- _____. 2013. *Caring democracy. Markets, equality and justice*. New York: University Press.
- Villa, Sughei. 2019. Las políticas de cuidados en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida? Análisis realizado por la Fundación Friedrich Ebert Stiftung México. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/15303.pdf>