

LA DÉCADA COVID EN MÉXICO

Los desafíos
de la pandemia
desde las ciencias sociales
y las humanidades

Género, violencia, tareas de cuidado y **respuestas sociales** a la **crisis**

Diana Tamara Martínez Ruiz
Verónica Montes de Oca Zavala
Sandra Lorenzana Schifrin
(Coordinadoras)



Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Nombres: Martínez Ruiz, Diana Tamara, editor. | Montes de Oca Zavala, Verónica, editor. | Lorenzano Schifrin, Sandra, editor.

Título: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis / Diana Tamara Martínez Ruiz, Verónica Montes de Oca Zavala, Sandra Lorenzano Schifrin, (coordinadoras).

Descripción: Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Humanidades : Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación para la Igualdad de Género : Universidad Nacional Autónoma de México, Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez, 2023. | Serie: La década COVID en México : los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades ; tomo 9.

Identificadores: LIBRUNAM 2204655 (impreso) | LIBRUNAM 2204682 (libro electrónico) | ISBN 9786073074636 (impreso) | ISBN 9786073074629 (libro electrónico).

Temas: Cuidadores -- México. | Conducta de ayuda -- México. | Personas adultas mayores -- Cuidado. | Igualdad -- Aspectos sociales -- México. | Mujeres -- Igualdad. | Sexo -- Aspectos sociales -- México. | Pandemia de COVID-19, 2020- -- Aspectos sociales -- México.

Clasificación: LCC HM1146.G45 2023 | LCC HM1146 (libro electrónico) | DDC 302.14—dc23

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por pares académicos expertos y cuenta con el aval del Comité Editorial del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV) de la Secretaría de Desarrollo Institucional. La edición y publicación de este libro fue financiada con recursos de la Coordinación para la Igualdad de Género de la UNAM y por el SUIEV.

Imagen de forros: Lucero González

Gestión editorial: Aracely Loza Pineda y Ana Lizbet Sánchez Vela

Primera edición: 2023

D.R. © 2023, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México.

Coordinación para la Igualdad de Género

Av. Universidad 3000, *Torre de Rectoría*, piso 10, Ciudad Universitaria,

Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México.

coordinaciongenero.unam.mx

ELECTRÓNICOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7462-9 Título: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6883-3 Título: La década COVID en México

IMPRESOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7463-6 Título: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6843-7 Título: La década COVID en México

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Se autoriza la copia, distribución y comunicación pública de la obra, reconociendo la autoría, sin fines comerciales y sin autorización para alterar o transformar. Bajo licencia creative commons Atribución 4.0 Internacional. Hecho en México

Contenido

Presentación	13
<i>Enrique Graue Wiechers</i>	
Prólogo	15
<i>Guadalupe Valencia García</i> <i>Leonardo Lomelí Vanegas</i> <i>Néstor Martínez Cristo</i>	
Introducción: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis	25
<i>Verónica Montes de Oca Zavala</i> <i>Diana Tamara Martínez Ruíz</i> <i>Sandra Lorenzano Schifrin</i>	
Proemio a propósito de este tomo La carga del cuidado durante la COVID-19: el contexto mundial	37
<i>María Ángeles Durán Heras</i>	
1 El impacto de la COVID-19: una oportunidad para avanzar hacia sistemas integrales de cuidado	45
<i>Belén Sanz</i>	
2 La <i>Política de Cuidado</i> como pilar de una recuperación transformadora: sostenible, justa e igualitaria	95
<i>Alicia Bárcena</i>	
3 El camino hacia la construcción progresiva del Sistema Nacional de Cuidados en México	121
<i>Nadine Gasman Zylbermann</i> <i>Marta Ferreyra Beltrán</i>	

4	Repensando el cuidado y la comunidad. Reflexiones para ampliar el conocimiento	151
	<i>Leticia Robles-Silva</i>	
5	Las formas invisibles del cuidado comunitario y sus aportes a la reorganización social del cuidado	171
	<i>Marissa Vivaldo-Martínez</i> <i>María de la Luz Martínez Maldonado</i>	
6	¡Qué ironía, antes de la pandemia morían por ser hombres y ahora... mueren todavía más!	201
	<i>Juan Guillermo Figueroa Perea</i>	
7	La reproducción social y el cuidado en contextos de desigualdad y diversidad socio ambiental	227
	<i>Margarita Velázquez Gutiérrez</i>	
8	Un llamado universitario desde la pandemia	263
	<i>Lourdes Jiménez Brito</i> <i>Hugo Garciamarín</i> <i>Mónica Adriana Mendoza</i> <i>Estela Roselló Soberón</i>	
9	Mujeres ex-céntricas y cuidados: exploraciones desde la ruralidad mexicana transfronteriza	293
	<i>Diana Tamara Martínez Ruiz</i> <i>Alethia Dánae Vargas Silva</i> <i>Martha González Lázaro</i>	

10	Cuidado de abueles a nietes de origen mexicano en Estados Unidos. Reflexiones generativas en una experiencia transnacional e intergeneracional	329
	<i>Verónica Montes de Oca Zavala</i> <i>Rogelio Sáenz</i> <i>Francisco González Cordero</i>	
11	Cuidados, pandemia y cultura de paz	357
	<i>Lucina Jiménez</i>	
12	Dos miradas al dolor de la pandemia	383
	<i>Socorro Venegas</i>	
13	<i>Hasta que la dignidad se haga costumbre.</i> Cuidar con el corazón	389
	<i>Sandra Lorenzano Schifrin</i>	
14	<i>Se cuida lo que se conoce...</i> Entrevista a Flavia Anau, Coordinadora General del Centro de Atención Infantil de Piña Palmera	413
	<i>Daniela López</i>	
15	<i>El impacto de la pandemia en la comunidad LGTBTTIQ+</i> Una conversación con Siobhan Guerrero	419
	<i>Sandra Lorenzano Schifrin</i>	

El impacto de la COVID-19: una oportunidad para avanzar hacia sistemas integrales de cuidado

1

Belén Sanz

ONU Mujeres en México¹

RESUMEN

Los cuidados sostienen la vida y contribuyen al bienestar físico y emocional de las personas y del planeta. Es un trabajo esencial para la reproducción social, el cual, históricamente, ha recaído en las mujeres: tanto el que se hace de manera remunerada, como el que se lleva a cabo sin remuneración alguna. La crisis derivada de la COVID-19 provocó un aumento considerable en la demanda de cuidados y evidenció la necesidad de atender esta situación de manera integral y corresponsable mediante políticas públicas, entendidas como una dimensión central de la protección social. El presente artículo busca, por un lado, contextualizar el impacto de la COVID-19 en la profundización de las desigualdades de género en una faceta crucial en la vida de las mujeres, a saber, el trabajo del cuidado; y, por otro, plantear, a partir de algunas evidencias disponibles, propuestas para avanzar hacia el establecimiento de políticas y sistemas integrales de cuidados, desde una perspectiva de género y de derechos humanos, particularmente de las mujeres.

1 Para la elaboración de este artículo se contó con la colaboración de María de la Paz López, Asesora de ONU Mujeres México, y Teresa Guerra, Encargada de Estadísticas y Gestión del Conocimiento de ONU Mujeres México.

INTRODUCCIÓN

Los cuidados sostienen la vida y contribuyen al bienestar físico y emocional de las personas y del planeta. Es un trabajo esencial para el funcionamiento de nuestra sociedad, el cual, históricamente, tanto si se realiza de manera remunerada o no remunerada, ha recaído en las mujeres.

Si bien hay distintas aproximaciones conceptuales al tema de los cuidados,² en el presente artículo se retoma la definición utilizada por ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL):

Los cuidados son las actividades que regeneran diaria y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas. Incluye [*sic*] las tareas cotidianas de gestión y sostenimiento de la vida, como el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, el cuidado de los cuerpos, la educación y formación de las personas, el mantenimiento de las relaciones sociales o el apoyo psicológico a los miembros de la familia. (ONU Mujeres, 2021; Weller et al., 2020: 2)

Los requerimientos de cuidados atraviesan, por tanto, la vida de todas las personas en distintos momentos de sus vidas (ONU Mujeres, 2021; Weller et al., 2020), y resultan especialmente relevantes para las personas que los requieren de manera directa para cubrir sus necesidades básicas: niñas y niños pequeños, adolescentes, personas mayores con limitaciones funcionales, personas enfermas y personas con discapacidad que necesitan apoyo.

2 No existe por ahora una definición consensuada de cuidado; es un término polivalente sometido a grandes variaciones culturales [...]. En síntesis, podría decirse que 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. En las sociedades con población joven, las actividades relacionadas con la supervivencia tienen un carácter más perentorio, directo y activo (nacimientos, primera infancia, riesgos elevados), en tanto que en las sociedades demográficamente maduras el cuidado en sus formas pasivas alcanza mayor intensidad y se convierte en una preocupación cotidiana (Durán, 2018a:16).

Así, el trabajo doméstico y de cuidados es inagotable e inaplazable. No obstante, como lo han documentado distintas especialistas en el tema, ha permanecido invisible. María de los Ángeles Durán ha destacado, con claridad, la necesidad de eliminar el carácter oculto del trabajo más vital y trascendente para la humanidad, así como la urgencia de que socialmente se reconozca este trabajo, cuya mayor parte no se remunera ni se distribuye por libre acuerdo, “sino que es el resultado de fuerzas coercitivas históricas que lo han asignado a las mujeres” (Durán, 2018b). Se trata de un trabajo que ha recaído de manera desproporcionada en mujeres y niñas en todo el mundo, limitando el uso deliberado, autónomo, de su tiempo, minando con ello sus oportunidades, sus opciones en la vida, su empoderamiento y capacidades. En otras palabras, la división sexual del trabajo y la consecuente distribución tradicional de tareas dentro de los hogares imponen serios obstáculos a las mujeres para poder acceder a oportunidades laborales formales, a trabajos de calidad y a servicios financieros que les permitan desplegar todo su potencial; es decir, el ejercicio pleno de sus derechos humanos.³ Y esto, en consecuencia, se constituye en una barrera para la igualdad de género.

3 De acuerdo con Marta Lamas: “La división ‘sexual’ del trabajo entre las mujeres cuidadoras y los hombres proveedores afecta tanto a quienes se dedican al cuidado como a quienes no pueden realizarlo. El círculo vicioso obstaculiza el desarrollo personal, profesional y político de unas y de otros [...]. Ahora bien, no es fácil aquilatar la manera y la medida en que los arreglos laborales asimétricos son opresivos, cuando el discurso social los considera ‘complementarios’. De ahí surge el apremio de examinar aquello que subyace bajo la supuesta ‘complementariedad’ y de analizar la forma en que se lleva a cabo –equitativa o inequitativamente– en las vidas cotidianas de las personas [...]. El actual régimen laboral –con su división sexual del trabajo– conserva una serie de presunciones culturales que han sido codificadas como normas con relación a la estructura familiar, a los papeles sociales de género y a la distribución del trabajo y los recursos, dentro y fuera de la familia. Dichas presunciones ‘naturalizan’ un conjunto de prácticas sociales que son injustas para las mujeres y para los hombres. Para reformular esas prácticas es necesario transformar los mandatos culturales; y eso implica, antes que nada, que las propias personas los vean como construcciones sociales y deseen su transformación. Esto se dificulta cuando se sigue pensando que para las mujeres es ‘natural’ la función social de cuidar pues se desprende de su fisiología procreativa” (Lamas, 2018:16).

En un contexto de creciente demanda de cuidados, la discriminatoria e injusta organización social de los cuidados y del trabajo doméstico, se contraponen con la reivindicación de los derechos de las mujeres a la educación y al trabajo decente. En este sentido, el derecho al cuidado se ha colocado en un lugar central de la agenda de los derechos de las mujeres, en particular el derecho a la igualdad y no discriminación por razones de género. Esto quiere decir que abordar el cuidado como derecho exige reconocerlo, valorarlo, garantizarlo y protegerlo mediante respuestas orientadas a una nueva organización que redistribuya este trabajo entre el Estado, las familias, la comunidad y el sector privado.

Al existir una mayor corresponsabilidad social en torno al cuidado, se incrementan las posibilidades de las mujeres de ejercer otros derechos, de participar en la toma de decisiones, de trabajar, de estudiar y de tener una mejor disposición de su tiempo, lo cual incide en el desarrollo de su autonomía, especialmente la económica (INMUJERES y ONU Mujeres, 2018).

En este sentido, se ha puesto el acento en la división sexual del trabajo, cuyo mandato social primario consiste en relegar a las mujeres al espacio privado, familiar, delegándoles las responsabilidades de cuidados y del trabajo doméstico, sobre todo el no remunerado que se realiza en los hogares, sobre la base de la discriminación de género.

Hoy en día, los instrumentos internacionales de derechos humanos, siguiendo la ruta de los principios de progresividad e interdependencia, han destacado las consecuencias de la inacción del Estado, cuando no pone los medios a su alcance para remover los obstáculos que enfrentan las mujeres para disfrutar su derecho a la educación, al trabajo digno, al tiempo propio. Como ocurre cuando no cumple cabalmente con la obligación de proveer servicios e infraestructura básicos que permitan aligerar la carga de trabajo que se realiza en los hogares, cuando no se cuenta con servicios públicos de cuidados o cuando son insuficientes y de mala calidad. Cuando esto pasa, se vulnera el derecho de las mujeres a la igualdad sustantiva y se fractura la interdependencia de sus derechos, condenando a las que viven en situación de pobreza a permanecer en círculos de precariedad y exclusión. En este sentido, los instrumentos internacionales de derechos humanos de las mujeres han

avanzado en que los Estados reconozcan el trabajo de cuidados y garanticen los derechos de las mujeres, visibilizando su magnitud y valor, produciendo legislación en la materia y diseñando políticas públicas que incluyan sistemas de cuidado. Asimismo, dichos instrumentos señalan la obligación de los Estados a garantizar el derecho al cuidado desde una perspectiva de género, interseccional y con un enfoque de curso de vida de las personas, priorizando la atención en las mujeres y en las familias en situación de pobreza. Cabe destacar que los esfuerzos desplegados en el abordaje del cuidado desde esta perspectiva han mostrado las consecuencias de la inacción del Estado, así como los resultados perniciosos en la reproducción de la pobreza de las mujeres y las niñas, particularmente para estas últimas, quienes son responsables de cuidados y tareas domésticas cuando las familias enfrentan situaciones de pobreza y marginación, ven truncadas sus carreras educativas y, consecuentemente, laborales. La conculcación de sus derechos termina acentuando su vulnerabilidad a la pobreza e impidiendo alcanzar la igualdad de género, una de las metas centrales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 (ODS 5).

Así, de acuerdo con la relatora especial sobre la extrema pobreza (Naciones Unidas, 2013), desde la perspectiva de los derechos humanos se ha prestado escasa atención al trabajo no remunerado que se realiza en el ámbito doméstico. Esto es especialmente grave si se considera que este trabajo es fundamental para el bienestar y el desarrollo social y económico de nuestras sociedades, y tiene enormes repercusiones en el ejercicio de los derechos humanos, tanto de quienes prodigan los cuidados como de quienes los reciben. El informe de la relatora destaca que, ahí donde los servicios públicos no existen o son inaccesibles, de baja calidad o no responden debidamente a las necesidades de las y los cuidadores (por ejemplo, cuando el horario escolar es incompatible con el horario laboral de padres y madres), el trabajo doméstico no remunerado realizado en el seno familiar y en las comunidades se intensifica. Cuando el Estado no regula, financia o presta cuidados adecuadamente, la carga recae sobre las familias, que tienen que hacer sus propios arreglos, en detrimento del disfrute de los derechos de las mujeres, sobre quienes recae abrumadoramente el trabajo (Naciones Unidas, 2013).

En este tenor, el derecho a cuidar y a ser cuidado debe tener respuestas públicas (oferta de servicios de calidad, sustentados en infraestructura) suficientes, accesibles, pertinentes y de calidad, tanto para quienes requieren cuidado, como para quienes lo brindan, tal y como se señaló en las conclusiones convenidas de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer 63 (CSW), en 2019, sobre la importancia de incluir a los cuidados como parte de los sistemas de protección social.

Aunque en sentido estricto no hay un instrumento internacional en materia de derechos humanos que lo aborde de manera particular, hay distintas facetas del cuidado que han sido reconocidas, y se han establecido obligaciones de los Estados para atender el problema público que significa el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Es el caso del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés),⁴ el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), así como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).

México dio un paso fundamental con la reforma constitucional en materia de derechos humanos, realizada en 2011, con la cual los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales que México ha suscrito obtuvieron el mismo nivel de jerarquía que aquellos incluidos en la Constitución. Así, el Estado mexicano está comprometido a tomar todas las medidas para que la normatividad interna se interprete conforme los tratados de derechos humanos suscritos.

La CEDAW no contiene un artículo o recomendación general específica sobre las obligaciones de cuidado; no obstante, sí señala el deber del Estado de contar con políticas de provisión de cuidado para diferentes grupos de

4 La CEDAW (adoptada por los Estados en 1979) es el instrumento internacional vinculante más completo y avanzado sobre los derechos humanos de las mujeres y las niñas; fue suscrita por el Estado mexicano en 1980 y ratificada en 1981.

población, y señala los obstáculos que enfrentan las mujeres para ejercer otros derechos, debido a la sobrecarga de trabajo de cuidados.

De manera puntual, el artículo 5° de la CEDAW establece que los Estados deberán tomar medidas para modificar patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas de cualquier otra índole que estén basados en funciones estereotipadas de hombres y mujeres; reconocer la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos e hijas y garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos e hijas. Asimismo, señala el deber de los Estados de asegurar el derecho de las mujeres a trabajar, por lo cual deben tomar medidas para prohibir su despido por estar embarazadas, por tomarse la licencia de maternidad o por su estado civil. En este sentido, establece la necesidad de implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales, así como alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que se combinen las obligaciones familiares con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y el desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de la niñez.

Por otro lado, en la *Recomendación General núm. 27* de la CEDAW⁵ sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, se reconoce que los Estados deben velar por que “las mujeres de edad” (*sic*), incluidas las que se ocupan del cuidado de niños y niñas, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres, madres o parientes ancianos. Además, se contempla la obligación de adoptar una política integral de atención de la salud, asegurar

5 La CEDAW otorga al Comité la facultad de aclarar e interpretar el contenido de la Convención sobre temas que afectan a las mujeres y las niñas, y en los cuales considera que los Estados deberían poner más atención, mediante la aprobación de Recomendaciones Generales (CEDAW, 2010).

la capacitación de trabajadoras y trabajadores del sector para atender enfermedades geriátricas, garantizar el suministro de medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas y no transmisibles relacionadas con el envejecimiento, la atención médica y social a largo plazo, incluida la atención que permite llevar una vida independiente, y de brindar cuidados paliativos. Adicionalmente, considera medidas de atención a largo plazo para promover cambios de comportamiento y de estilos de vida que permitan posponer la aparición de problemas de salud.

Por su parte, la Convención sobre los Derechos del Niño (UNICEF y Comité Español, 2006) señala el compromiso de los Estados de asegurar a la niñez la protección y el cuidado para su bienestar, y de velar para que las instituciones, servicios y establecimientos encargados de su cuidado y protección cumplan las normas. La Convención incluye el derecho de niñas y niños mental o físicamente impedidos a disfrutar de una vida plena y decente, y establece que deben recibir una atención que les permita acceder a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento.

De igual relevancia es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), incluidas las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, en donde se señala la obligación de los Estados de garantizarles el goce o ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. En especial, se abordan aspectos de cuidado que pueden permitir a esta población mejorar su condición y alcanzar mayores grados de autonomía mediante una atención orientada a este propósito (CNDH, 2020).

Uno de los instrumentos que mejor delimitan las obligaciones del Estado, para proveer cuidados a una población específica, es la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015). En ella se insta a los Estados a contar con sistemas integrales y de cuidados que provean protección y promoción de la salud, con cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda, de manera que la persona mayor decida su permanencia en su hogar, manteniendo su independencia y autonomía. Además, señala en su artículo 12° el compromiso del Estado de diseñar “medidas de apoyo a

las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados [...]” (OEA, 2015, art. 12º). Cabe destacar que la Convención establece el deber de los Estados de adoptar medidas para que los sistemas integrales de cuidados tengan especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor.

Asimismo, el *Convenio núm. 156* de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), referido a las personas trabajadoras con responsabilidades familiares, señala la obligación de los países de promover y poner en marcha servicios de cuidado, ya sean públicos o privados, y de fortalecer los existentes, como intervenciones de política de protección social de la población trabajadora.

El tema de los cuidados como un problema público también está presente en otros mecanismos internacionales suscritos por México, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda 2030, particularmente, la Meta 5.4, la cual explícitamente convoca a los gobiernos a “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (Naciones Unidas, 2018). De esta manera, se plantea que, para lograr el desarrollo sostenible, también se requiere que el Estado asuma la responsabilidad que le corresponde en materia de cuidados.

Al respecto, se ha demostrado que la inversión en los servicios de atención y educación de la primera infancia pueden contribuir a lograr varios de los Objetivos y Metas de la Agenda 2030, relacionados con la igualdad entre mujeres y hombres. El acceso a este tipo de servicios puede reducir el tiempo que dedican a prestar cuidados no remunerados, al transferir parte de dicho tiempo fuera de la familia (Meta 5.4) y permitir que aumenten su acceso al empleo (Meta 8.5), y mejore la preparación escolar de las niñas, a quienes generalmente se les impone el rol tradicional de cuidar a otros miembros de la familia (Meta 4.2) (Naciones Unidas, 2018).

De igual forma, en el 63° periodo de sesiones de la csw de 2019 se reconoció la necesidad de que los sistemas de protección social tomen en cuenta de manera adecuada las necesidades de las personas que brindan cuidado y las de quienes lo reciben. Al año siguiente, en el 64° periodo, se aprobó la *Declaración política*, en ocasión del 25° aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en la cual se reconoce la necesidad de intensificar los esfuerzos para la aplicación plena, efectiva y acelerada de la *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing* y sus doce esferas de especial preocupación. En particular, en dicha sesión, los ministros y representantes de los gobiernos reconocieron la importancia de adoptar medidas para reducir y redistribuir la parte desproporcionada de los cuidados y el trabajo doméstico no remunerado que soportan las mujeres y las niñas, y de promover el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y el reparto equitativo de las responsabilidades entre mujeres y hombres en el hogar. También acordaron tomar medidas para fortalecer los sistemas de protección social y otras medidas para apoyar y empoderar a las mujeres y las niñas, y eliminar la carga de la pobreza que pesa sobre ellas, en particular en los hogares encabezados por mujeres (Naciones Unidas, 2020).

En América Latina y el Caribe, el tema de los cuidados ha sido central. En particular, destaca el Consenso de Quito (2007), donde se acordó adoptar medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral que se apliquen por igual a las mujeres y a los hombres, teniendo presente que al compartir las responsabilidades familiares de manera equitativa y superando estereotipos de género se crean condiciones propicias para la participación política de la mujer en toda su diversidad (CEPAL, 2007a). Por otra parte, en el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013) se asumió el compromiso de desarrollar y fortalecer las políticas y los servicios universales de cuidado, con base en los estándares más altos de los derechos humanos, con perspectiva de igualdad de género y generacional, y con el fin de que promuevan la corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y que faciliten el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas (CEPAL, 2013).

Tres años después de alcanzado este consenso, se elaboró la Estrategia de Montevideo,⁶ otro acuerdo importante en el cual se identificaron los aspectos estructurales de la desigualdad, a saber, la desigualdad socioeconómica y la pobreza en el marco de un crecimiento excluyente; los patrones culturales patriarcales, discriminatorios y violentos; la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado; y la concentración del poder y las relaciones de jerarquía en el ámbito público. Con base en ellos se construyó una hoja de ruta para orientar la implementación de la Agenda Regional de Género, abonando al logro de los ODS y las Metas de la Agenda 2030 desde la perspectiva de la igualdad de género, la autonomía y los derechos humanos de las mujeres.

La importancia de esta Estrategia es que deriva de un consenso de países que reconocen en estos nudos estructurales su carácter interdependiente y generador de sistemas socioeconómicos, culturales y de creencias que obstaculizan y reducen el alcance de las políticas para la igualdad de género y la autonomía de las mujeres (CEPAL, 2016).

Así, los países de la región han reconocido el valor social y económico del trabajo doméstico no remunerado que realizan fundamentalmente las mujeres; y del cuidado como un asunto público que compete a los Estados, gobiernos locales, organizaciones, empresas y familias, así como la necesidad de promover la responsabilidad compartida de mujeres y hombres en el ámbito familiar (CEPAL, 2007b). Los consensos alcanzados en la región muestran que hay una clara orientación y un compromiso en varios países para formular y ejecutar políticas de Estado que favorezcan la corresponsabilidad social, superando los estereotipos discriminatorios en razón de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad, como una de las formas de combatir los efectos perversos de la división sexual del trabajo sobre la

6 La Estrategia de Montevideo para la implementación de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible hacia 2030 fue aprobada por los gobiernos de la región en la decimotercera Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, el 28 de octubre de 2016 (CEPAL, 2016).

igualdad de género. Asimismo, estos consensos dan cuenta de la necesidad de adoptar las medidas, especialmente de carácter económico, social y cultural, para que la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población sea objetivo indelegable de la economía y de la responsabilidad pública.

México ha suscrito prácticamente todos los compromisos apuntados. Y si bien cuenta con esquemas de atención a la demanda de algunas poblaciones con necesidades específicas, aún están desarticulados, son insuficientes y limitados; la atención que brindan muchos de ellos es de baja calidad y de difícil accesibilidad (Cámara de Diputados, 2021). Más aún, hay áreas de cuidado a las cuales no se ha prestado suficiente atención, con la consecuente ausencia de servicios, de manera que, hoy día, deben ser asumidas por las familias, y particularmente por las mujeres. Esta situación se erige como un problema público de gran envergadura, ya que, en función de estos déficits, las instituciones responsables de distintos esquemas de cuidado trasladan una importante cantidad de trabajo de cuidado, el cual realizan las mujeres sin remuneración de por medio. Con esto se obstaculiza el despliegue de sus capacidades y sus opciones para mejorar sus condiciones laborales y de vida. En otras palabras, la ausencia de una política integral de cuidados mina su autonomía y vulnera el ejercicio cabal de sus derechos y su calidad de vida.

El impacto de la COVID-19 en la profundización de las desigualdades sociales y en los derechos de las mujeres

La pandemia de la COVID-19 y las medidas de confinamiento y de distanciamiento social impactaron severamente a la humanidad y en particular a las mujeres, no solo en términos de salud, sino también en aquellos aspectos que se derivan de la distribución sexual del trabajo y su posición desigual en la estructura social. En una importante cantidad de países, el cierre temporal de escuelas y de guarderías, centros de cuidado de población mayor, servicios de rehabilitación de personas con discapacidad, entre otros servicios necesarios para satisfacer la demanda de cuidado de las familias, generó

–y en algunos contextos continúa generando– una carga de trabajo adicional para las mujeres, lo que ha limitado aún más sus oportunidades para participar en el trabajo remunerado. Además, cuidados no remunerados, como el que brindan las abuelas y los abuelos a sus nietos y nietas, tuvieron que cesar debido a la alta vulnerabilidad de este grupo poblacional y al mayor riesgo que enfrentaban de contagiarse del virus SARS-CoV-2. Por ello, el trabajo de cuidado tuvo que redistribuirse entre las mujeres disponibles en las familias para hacerlo. En distintos estudios se documentó que en el periodo más intenso de la pandemia, las mujeres con menos recursos fueron quienes tuvieron mayores impactos en relación con la demanda de trabajo de cuidados que fue trasladada a los hogares, en su totalidad, por las propias instituciones, sin mediar apoyos monetarios. Esto fue especialmente grave para aquellas que tuvieron que dejar sus trabajos remunerados por no poder realizarlos, debido al confinamiento en sus hogares (ONU Mujeres y OPS, s.f. a).

La desarticulación de los esquemas de cuidado existentes, exacerbada durante la pandemia de la COVID-19, puso en evidencia, como nunca, la necesidad de vincular la atención al cuidado con esquemas integrales y universales, que aseguren a la población sortear crisis, no solamente las sanitarias, como ocurrió durante la pandemia, sino también las económicas, sociales y familiares.

Hoy en día muchos países de la región sustentan sus sistemas o políticas de bienestar en tres pilares que conforman derechos fundamentales e interdependientes: la educación, la salud y la seguridad social. En México, la seguridad social se adquiere por la vía del trabajo remunerado formal. En los tres encontramos instituciones que brindan algunos servicios y prestaciones; sin embargo, ninguno de estos pilares, por sí solos, cubre las necesidades de cuidado de la población, no solo por los déficits en la provisión de servicios y atención, sino también porque no fueron pensados para resolver distintos aspectos del cuidado de las personas que lo requieren. Además, algunas instituciones que brindan cuidados a la población suelen trasladarlos al ámbito doméstico y de cuidados, y particularmente a las mujeres. En este sentido, en el ámbito internacional y ahora en México, se ha comenzado a dar al cuidado la importancia debida para constituir, en las políticas públicas, el

cuarto pilar para el desarrollo personal y la ampliación de capacidades y autonomía, como componente esencial para la reproducción de la sociedad, así como para remover uno de los obstáculos más importantes que impiden a las mujeres ejercer cabalmente otros derechos. Si algo mostró la pandemia es que los esquemas actuales de cuidado y protección corren por caminos paralelos compartiendo la precariedad, sobre todo en contextos de austeridad y de crisis económicas.

Si bien el problema público por resolver en materia de cuidados en el país es de naturaleza compleja e involucra a la sociedad en su conjunto, con la pandemia se evidenció que a quienes más afecta es a las mujeres y lo hace en distintas facetas de sus vidas, sobre todo en momentos de crisis. El problema exige respuestas públicas integrales que atiendan a quienes necesitan de cuidados directos, y que liberen a las mujeres de la carga de trabajo que les ha sido socialmente impuesta y que debe ser socialmente redistribuida teniendo como marco los derechos humanos; es decir, poniendo en el centro la responsabilidad del Estado, de manera que puedan gozar de mayores grados de libertad, tener oportunidades de elegir lo que juzguen valioso, estudiar, participar en el sector formal del mercado de trabajo y tomar ventaja de sus logros, ya sea educativos, laborales, políticos o de otra índole, en pie de igualdad con sus congéneres masculinos (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).

La pandemia de la COVID-19 y la exacerbación de las condiciones socioeconómicas desfavorables para las mujeres

El contexto económico

La desigualdad ha sido un rasgo estructural que ha marcado la vida de las personas en América Latina y el Caribe, situación que cada vez más hace insostenible el actual estilo de desarrollo predominante en la región, el cual está edificado por una acumulación de desventajas históricas de diversos grupos de población, producto de la alta concentración de la riqueza,

las debilidades democráticas y las precarias condiciones de vida de las mujeres, derivadas de la discriminación, las relaciones de poder y la injusta división sexual del trabajo, como ya fue apuntado.

Una importante cantidad de estudios realizados en América Latina sobre los efectos de la pandemia revelan que las economías de la región se han visto afectadas por la COVID-19, con consecuencias a mediano y largo plazo. De acuerdo con el documento *Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2022), la crisis sanitaria agravó los problemas estructurales que caracterizaban a la región, y si bien hubo una rápida recuperación en el segundo trimestre de 2021, la actividad económica se desaceleró antes de lo esperado, lo que ha impedido recuperar el nivel previo a la crisis de 2020.

Al tercer trimestre de 2021, cuando parecía haber una recuperación, la tasa de participación económica regional alcanzó 60.5%, y la tasa de ocupación llegó a 54.9%, lo que representa niveles superiores a los del tercer trimestre de 2020, pero inferiores a los del mismo periodo de 2019. Así, 30% de los empleos perdidos en 2020 no pudieron recuperarse en 2021. Ante este panorama, las mujeres tuvieron mayores dificultades que los hombres para reintegrarse al mercado laboral.⁷ La tasa de participación de las mujeres en el tercer trimestre de 2021 fue de 50.9%, es decir, 1.7 puntos porcentuales por debajo de la del mismo trimestre de 2019 (52.7%), mientras que la tasa de participación de los hombres alcanzaba 73.8%, una cifra 1.4 puntos porcentuales por debajo de la del mismo periodo en 2019 (75.2%) (CEPAL, 2022).

7 Una de las razones más importantes por la que muchas mujeres con hijos e hijas en edad escolar no pudieron continuar o no pudieron reintegrarse al mercado laboral –incluyendo a aquellas que realizaban trabajo remoto– fue la suspensión de clases para prevenir el contagio de la COVID-19, lo que provocó que 25.5 millones de niños, niñas y preadolescentes que requerían atención y cuidado se quedaran en sus hogares durante el confinamiento (de acuerdo con cifras oficiales, en al menos 25% de los hogares hay una persona menor de seis años). Aunado a lo anterior, se debe tomar en cuenta el tiempo que las mujeres ya dedicaban al cuidado de familiares en el hogar previo a la pandemia y el hecho de que muchas otras llevaban a costas una segunda y triple jornada laboral (CEPAL, 2022).

En México, en el trimestre de abril-junio de 2019, la población económicamente activa (PEA) de 15 años y más era de 56.9 millones de personas, con una tasa de participación económica de 60.2%. En el último trimestre de ese año se había alcanzado la más alta participación económica de las mujeres: 45.4%.⁸ La llegada de la pandemia provocó un descenso en la participación económica de las mujeres en niveles por debajo de los registrados en la crisis económica de 2009; y por debajo del alcanzado en 2005 (40%); si bien el crecimiento de su participación fue lento en esos años, la pandemia esfumó los avances, toda vez que una parte importante de ellas participa en ocupaciones y sectores de la economía considerados no esenciales. Para mayo de 2020, en pleno auge de la pandemia, las tasas de participación económica habían caído a 35.3% para las mujeres y 61.1% para los hombres; es decir, que la reducción en la tasa para las mujeres fue de 9.6 puntos porcentuales, mientras que para los hombres de 16 puntos. En efecto, la brecha entre ambos se redujo; sin embargo, esto no ocurrió por una mejoría en la situación en el empleo de las mujeres, sino por un deterioro en la participación de ambos.⁹ Para marzo de 2022, la PEA femenina (44.2%) no había logrado recuperar el nivel alcanzado en marzo de 2020 (44.9%), justo al inicio de la pandemia.¹⁰

Por otro lado, llama la atención que, entre abril y junio de 2019 y mayo de 2020, la población considerada económicamente no activa se incrementó de 37.7 millones de personas a 50.4 millones, y aunque la proporción que

8 La participación económica de los hombres fue de 77.1%.

9 El desempeño económico para una recuperación económica propicia para la participación de las mujeres no ha sido homogéneo en las entidades federativas. Así, por ejemplo, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), Yucatán, que en 2018 había alcanzado una tasa de participación económica de 50%, en 2021 alcanzó la tasa más elevada (51.2%). En contraste, los dos estados con las tasas más elevadas en 2021 (Colima con 55% y Baja California Sur con 54.6%) no han logrado recuperar el nivel en el que se encontraban antes de la pandemia.

10 Cabe destacar que, de acuerdo con la ENOE, la tasa de informalidad laboral de las mujeres cayó abruptamente (de 55.5 a 44.7%) de marzo a mayo de 2020, con una recuperación paulatina hasta marzo de 2022 (55.5%).

representaban las mujeres en esta situación disminuyó de 72.6 a 64.7%, la tasa de participación de la población no económicamente activa femenina creció de 55.1 a 64.7%. Para ambos sexos, la condición de disponibilidad dentro de la población no económicamente activa aumentó de un año a otro, al mismo tiempo que cambió la composición de esta población, la cual, previo a la pandemia, concentraba una mayor proporción de mujeres (alrededor de 68%), y a partir de la emergencia sanitaria se redujo. En mayo de 2020, 33.1% de las mujeres no económicamente activas declaró estar disponibles para trabajar (ausentes temporales de una actividad u oficio y aquellas con necesidad o deseos de trabajar) (INEGI, 2020).

El porcentaje de mujeres que declaró estar ausente temporalmente, pero con algún vínculo laboral, se incrementó entre 2019 y 2020, al pasar de 2.9 a 17.9%; el que laboraba entre 35 y 48 horas a la semana cayó de 43.2 a 31%, y el que lo hacía por más de 48 horas se redujo de 18.4 a 12%. En cambio, el porcentaje de aquellas que trabajaban entre 15 y 34 horas se mantuvo prácticamente igual: 24.1 y 25%, en 2019 y 2020, respectivamente. En cambio, el porcentaje de hombres que trabajaban entre 35 y 48 horas se redujo de 45.6 a 33.3%; el de los que laboraban más de 48 horas cayó de 32.6 a 21.5%, y el de quienes laboraban entre 15 a 34 horas, aumentó de 15 a 24.2% (INEGI, 2021a). Para abril de 2022, 17% de las mujeres con posibilidad de incorporarse a la economía declaró no estar buscando trabajo, pero aseguró que aceptaría hacerlo si les llegara la oportunidad.

Este comportamiento en el mercado de trabajo en México durante la crisis de la pandemia está en consonancia con lo documentado por la CEPAL, pues muestra el fuerte impacto que provocó en las tasas de ocupación y en las de actividad, lo que revela que una buena parte de quienes perdieron su empleo salieron también de la fuerza de trabajo. En este sentido, lo que se observó es que el aumento de las tasas de desocupación no fue tan drástico como podría haberse documentado si la cantidad de personas no económicamente activas (también consideradas inactivas) no hubiera crecido (Weller et al., 2020). Para la OIT, la tendencia global apunta a pérdidas en horas trabajadas, lo que refleja altos niveles de desempleo e inactividad de la población (OIT, 2020). Los estudios muestran que no solo hubo pérdidas de empleo

considerables, sino también un desaliento sobre las eventuales posibilidades de retornar al mercado de trabajo, por lo que la búsqueda de empleo de una parte de la población no se manifestó en las mediciones de las encuestas.

Asimismo, sectores con alta incidencia de la informalidad, como el trabajo del hogar remunerado, muestran niveles de empleo muy inferiores a los de 2019. En estas categorías, que incluyen un alto porcentaje de mujeres, ha habido una fuerte afectación, debido a las características propias de este trabajo y por la pérdida de ingresos de muchos hogares empleadores. En el tercer trimestre de 2020, este tipo de trabajo tuvo una variación interanual del empleo de -27.7%, y en el tercer trimestre de 2021, de -13.8% (OIT, 2020).

En términos netos, entre marzo de 2020 y abril de 2022, la población femenina ocupada cayó 25%, lo que equivale a una pérdida de 5.5 millones de empleos, y aunque en números absolutos fue mayor para los hombres (7.1 millones de empleos), en términos relativos la caída fue menor para ellos (21.5%). Para abril de 2022, se aprecia una ligera recuperación para las mujeres, en relación con el nivel de ocupación observado antes de la pandemia: la cantidad de puestos para ellas aumentó de forma mensual 2.7%, superando el nivel de marzo de 2020 en un millón 11 mil 677 puestos, mientras que en el caso de los hombres el avance mensual fue de 1.3%, alcanzando un millón 194 mil 226 puestos adicionales (IMCO, s.f.). No obstante, es necesario seguir la ruta de la recuperación, ya que los efectos de más largo plazo de la crisis económica todavía se resienten y están asociados con los impactos diferenciales en los distintos sectores económicos.

Lo que es claro es que la afectación a las mujeres no puede desligarse de la carga de trabajo, que ha significado para ellas el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado durante esta crisis. Datos disponibles antes de la pandemia indican que mientras que las mujeres destinaban 50.4 horas a la semana a este trabajo sin paga, los hombres le dedican solo 19.6 horas; es decir, apenas la tercera parte del tiempo de las primeras (INEGI, 2019). Como fue señalado, la desigualdad en la distribución de los cuidados es uno de los principales obstáculos que enfrentan las mujeres para su incorporación al mercado laboral formal, para estudiar y desarrollar otras habilidades y capacidades. Se estima que el valor de este trabajo, importante motor de la

economía, asciende a 6.4 billones de pesos, equivalente a 27.6% del PIB del país en 2020, más de lo que aporta a la economía el sector turismo u otros sectores económicos e industriales muy importantes. De ese valor, las mujeres aportan 2.7 veces más que los hombres (INEGI, 2021b).

Basta revisar algunas otras cifras para dar cuenta de la situación de las mujeres que tienen un trabajo remunerado, además de ser responsables del trabajo doméstico y de cuidados, y cuya carga total de trabajo se agrava por la carencia de acceso a servicios de cuidados infantiles (estancias infantiles). En el primer trimestre de 2021, 77.8% de las mujeres ocupadas no contaba con acceso a esos servicios para sus hijos e hijas (INMUJERES, s.f.).

Desde una mirada interseccional, esta desigualdad en el reparto del trabajo de cuidados se exagera con otros obstáculos, otras carencias y formas de desigualdad y discriminación que hacen más grave la situación que enfrentan muchas mujeres. Por ejemplo, en 2020, 36.7% de los hogares tenían jefatura femenina; 24.6% se encontraban en situación de pobreza;¹¹ en 10.8% de las viviendas en zonas rurales no tenían agua entubada, y el 75% utilizaban leña o carbón para cocinar y no disponían de estufa. Se estima que las mujeres invierten en promedio poco más de 11.5 horas semanales para encender el fogón y preparar o calentar alimentos. Este tiempo que las mujeres dedican a cubrir con su trabajo los servicios de los que carecen va en detrimento de su autonomía económica, ya que les impide participar en el mercado laboral en igualdad de condiciones que los hombres y tener acceso a la seguridad social y ejercer otros derechos. De acuerdo con la relatora especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos (Naciones Unidas, 2013), la manera más directa y eficaz de redistribuir la pesada carga del trabajo doméstico no remunerado

11 Estimaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2016, 2018 y 2020. De acuerdo con el CONEVAL, una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores: rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

de las mujeres más pobres y hacerlo menos intenso y penoso es mediante el aseguramiento de infraestructura básica y la prestación de servicios públicos accesibles, que tomen en cuenta las necesidades de las mujeres. En este sentido, los Estados deben mantener y aumentar las inversiones en servicios públicos, en particular en tiempos de crisis económicas, cuando las desigualdades son más pronunciadas (Naciones Unidas, 2013).

Es claro que los sistemas integrales de cuidado no serán suficientes para disminuir y redistribuir la carga de trabajo de las mujeres al interior de sus hogares, sobre todo de aquellas que viven en condiciones de pobreza, si aquellos no se acompañan de medidas coordinadas que aseguren el acceso a servicios de infraestructura básica, como la provisión de agua entubada dentro de las viviendas, combustible para cocinar, y servicios de calidad en el ámbito de la salud.

IMPACTO DE LA COVID-19 EN LAS MUJERES QUE PROVEEN CUIDADOS REMUNERADOS

Muchas de las mujeres que se dedican de manera remunerada al trabajo doméstico y de cuidados, además de ganar salarios bajos, lo hacen en la informalidad y carecen de esquemas de protección social, lo que incrementa su vulnerabilidad. Estas mujeres en la “primera línea del cuidado” se vieron afectadas por la contingencia sanitaria de varias maneras. A muchas de ellas les suspendieron sus empleos para prevenir contagios en el sitio de trabajo. En otros casos, se incrementaron considerablemente las labores domésticas y de cuidado en las casas particulares, producto del confinamiento y la suspensión de las clases presenciales en las escuelas, aumentando su sobrecarga física y emocional. Además, podrían estar insertas en escenarios con alto riesgo de contagio de COVID-19, al tener que cuidar a personas infectadas.

Adicionalmente, muchas de ellas brindaron servicios y atención en establecimientos esenciales durante el periodo de confinamiento, como en farmacias y supermercados. De acuerdo con la ENOE 2019, 62% de las 1.04 millones de personas que se desempeñan en este tipo de empleo en México son mujeres. Cabe destacar que la presencia física en este tipo de ocupaciones es indispensable, por lo que durante el confinamiento corrieron más riesgos al no poder quedarse en casa. Y estas mujeres también tienen necesidades de cuidado en sus propias familias y necesitan tener arreglos formales e informales al interior de los hogares para cubrir estas necesidades.

ALGUNOS DATOS

Las mujeres están en la primera línea de la provisión de cuidados remunerados en el mundo: representan más de dos tercios de la fuerza laboral en este rubro. En México, de acuerdo con la ENOE, las personas trabajadoras dedicadas al cuidado remunerado, que incluye a niñas, niños, personas con discapacidad y personas mayores, tanto en establecimientos como en casas particulares, ascienden a 360 mil personas, de las cuales 96% son mujeres. Las trabajadoras domésticas o del hogar constituyen otro sector que en gran medida cubre el trabajo de cuidados de manera remunerada. Solo en América Latina, se calcula que hay alrededor de 18 millones de personas dedicadas al trabajo doméstico remunerado, de las cuales 93% son mujeres. Las trabajadoras del hogar (casi dos millones y medio de personas en México) son principalmente mujeres y enfrentan distintos riesgos, como los de salud que conlleva continuar con su trabajo; los de ver reducida su remuneración si acatan las medidas preventivas recomendadas; la falta de cobertura de seguridad social, así como una carga extraordinaria de cuidados en su círculo familiar.

ONU Mujeres y OPS (s.f.)

El contexto demográfico y epidemiológico

Como fue señalado, la crisis de los cuidados, agudizada por la pandemia y sus nocivos efectos sobre la economía, el empleo y los ingresos en las familias, se dio en un contexto de cambio demográfico y epidemiológico que experimentan muchos países de la región, expresado en el envejecimiento de la población y en una creciente presencia de enfermedades crónico-degenerativas, situación que se ha agravado por las secuelas que ha dejado el virus SARS-CoV-2, que en muchos casos mermó las capacidades de funcionalidad de las personas contagiadas.

México no ha sido la excepción. El panorama actual presenta nuevos desafíos a la salud y a la provisión de cuidados, y requiere tomar medidas y acciones urgentes que permitan paliar las consecuencias del nuevo coronavirus en el futuro cercano. Más aún si consideramos que quienes se encargan del cuidado de personas con algún grado de dependencia envejecerán en algunas décadas, lo cual plantea un desafío sin precedentes a las políticas de bienestar y de protección social. Sin duda, el reto es enorme y corresponde actuar ahora, sobre todo si se consideran la estructura y composición de la población mexicana.

Por un lado, la fecundidad ha experimentado importantes descensos en las últimas décadas. En 1970, el promedio de hijos e hijas por mujer era de 6.7, mientras una proyección para 2020 indicaba que bajaría a 2.05 (CONAPO, 2018a y 2018b), lo cual ha implicado que las mujeres dediquen ahora muchos menos años cuidando hijas e hijos pequeños. Sin embargo, este hecho no les ha eximido del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados, que siguen recayendo sobre sus espaldas. La esperanza de vida ha aumentado (en 2010 era de 74 años); estimaciones recientes apuntan a que en 2030 será de 77 años.¹² Este alargamiento de la esperanza de vida lleva consigo no solo la carga de cuidados que implicará el deterioro funcional de la población adulta mayor con más años de vida, sino que también se acompañará de padecimientos

12 Es previsible que las proyecciones de población se ajusten a partir del comportamiento de la mortalidad alcanzada después de la pandemia.

crónico-degenerativos que requerirán cuidados cada vez más especializados, pero también de una mayor carga y disposición de cuidados en los hogares.

Se trata de una transformación que no puede pasar desapercibida porque, de no modificarse las condiciones del cuidado, es previsible que no será posible proveerlo. Al Estado le corresponde atender la demanda social de protección y garantizar el derecho a cuidar y ser cuidado mediante intervenciones dirigidas a regular la provisión de cuidados del mercado, las familias y las comunidades, así como proveer cuidados mediante servicios e infraestructura de cuidados autorregulados bajo los principios de pertinencia, calidad y calidez.

Sin duda, paliar los efectos nocivos que ha provocado la ausencia de políticas integrales de cuidado, con intervenciones adecuadas, centradas en la promoción de patrones de vida saludables y con énfasis en desarrollar mayores grados de independencia de las personas que requieren cuidados y servicios para un desarrollo pleno, tendrá también efectos positivos en el logro de mayor autonomía.

La crisis de los cuidados y sus efectos nocivos sobre la salud y la economía nos conduce a replantear la manera de construir el cuarto pilar de las políticas de bienestar en materia de cuidados, así como a realizar acciones urgentes que permitan visualizar un futuro cercano más alentador.¹³

En México se han hecho esfuerzos importantes para producir estadísticas que permitieran conocer el impacto de la COVID-19 en la población, y en algunos sectores, como el de la economía, para orientar con evidencias las respuestas ante la crisis provocada por la pandemia.¹⁴ De acuerdo con las

13 Se considera que los tres pilares de las políticas de bienestar que conforman derechos fundamentales e interdependientes son la educación, la salud y la seguridad social.

14 Por ejemplo, la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVID-ED) y la Encuesta Telefónica sobre COVID-19 y Mercado Laboral (ECOVID-ML) del INEGI. Disponibles en <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovidml/2020/> y <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovidml/2020/>. Asimismo, destaca la Encuesta sobre Necesidades de Cuidados en Pandemia en la Administración Pública Federal (ENCAP-2021), INMUJERES (2021).

evidencias aportadas, se encontró que si bien durante la pandemia aumentó la carga de trabajo de cuidados tanto para hombres como para mujeres, el aumento fue mayor para ellas: entre 1 y 1.8 horas diarias más al tiempo que ya le destinaban antes de la pandemia, respecto a los hombres (INMUJERES, 2021).

Desde ONU Mujeres también se hicieron esfuerzos para recopilar información sobre el impacto de la COVID-19 en el mundo, en la región y en México mediante encuestas de evaluación rápida de género.¹⁵ En América Latina, dichas encuestas se levantaron en Chile, Colombia y México. Según un informe regional (ONU Mujeres, 2021), la pandemia tuvo un gran impacto en la pérdida de ingresos económicos, en la inseguridad alimentaria, en los sistemas de salud, en el acceso a la educación y en el acceso a medios de vida y, particularmente, tuvo un gran impacto en la sobrecarga del trabajo doméstico y de cuidados en los hogares y en las mujeres (ONU Mujeres, 2021). Los hallazgos indican que en los tres países las mujeres vieron una disminución en sus ingresos provenientes de un trabajo remunerado. En Chile, 52.7% de las mujeres reportaron una disminución, mientras que en Colombia y México, el porcentaje de mujeres fue mayor a 76%. En cuanto a los puestos de trabajo, son las mujeres quienes mayormente reportaron haberlos perdido desde el inicio de la pandemia. Durante la pandemia, las mujeres también se vieron afectadas por el cierre de las escuelas, ya que esto aumentó la carga de trabajo doméstico y de cuidados en los hogares. En Chile, Colombia y México, 57.8, 42.9 y 54.3% de las mujeres, respectivamente, así lo reportaron, vs. 43.9, 31.1 y 47.5% de los hombres, respectivamente (ONU Mujeres, 2021).

Entre los resultados presentados en un informe específico para México basado en la Encuesta de Evaluación Rápida sobre el Impacto de COVID-19 (ENERICOV), destaca que 46.9% de las mujeres reportó un aumento en el cuidado de niños y niñas mientras realizaban otras tareas, en contraste con

15 Mediante el programa Women Count (Las Mujeres Cuentan), se levantó información sobre el impacto de la COVID-19 en 48 países de diferentes regiones mediante encuestas de evaluación rápida de género (Rapid Gender Assessment Surveys). Véase <https://data.unwomen.org/rga>

36.5% de los hombres. La encuesta también reveló un aumento de 57.7% para las mujeres en actividades de enseñanza y ayuda con las tareas escolares a niños y niñas vs. 39.3% para los hombres. Otros resultados muestran que el impacto de la pandemia fue mayor para las mujeres, en específico para aquellas que realizaban una actividad laboral por cuenta propia (sin personas empleadas): 66.2% informó que cerró su negocio como efecto de la pandemia; 30.5% declaró que, como consecuencia, tuvieron que dejar de pagar el alquiler (renta/hipoteca) o servicios públicos. La situación de mayor desventaja se presentó entre las mujeres que habitan en hogares con presencia de niños y niñas menores de 12 años, quienes requieren mayor tiempo de cuidado, por lo que su participación en el mercado laboral se vio limitada (ONU Mujeres e INMUJERES, 2021).

Así, los datos presentados muestran cómo la crisis económica y sanitaria generó pérdidas en los recursos económicos y cambios en la dinámica al interior de los hogares.

Respuesta desde las políticas públicas: avances en marcos normativos y sistemas integrales de cuidado

Si bien diversos países alrededor del mundo han adoptado los compromisos internacionales en materia de cuidados anteriormente señalados, y han aprobado una serie de acuerdos para el diseño y la implementación de políticas de cuidados –en el marco de los principios de universalidad y progresividad–, para garantizar el acceso a servicios de calidad, es preciso reconocer que aún persisten importantes brechas normativas, institucionales y presupuestales para instrumentar dichas políticas.

En América Latina, gracias al constante impulso y promoción del tema que han llevado a cabo los movimientos feministas, ha habido importantes avances en la conceptualización de los cuidados como un derecho, como parte integral de las cadenas de valor, de los sistemas de protección social, y en donde es indispensable asegurar la corresponsabilidad de actores estratégicos

–como el Estado, las empresas, la sociedad civil y la comunidad–, así como avanzar en el reconocimiento de la responsabilidad y participación de los hombres en esta materia. También se ha avanzado en garantizar el ejercicio de este derecho. En varios países ha habido importantes logros en sus marcos legislativos y se han puesto en marcha programas y políticas para avanzar hacia el reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidados. Tanto a nivel nacional como local, se están instrumentando políticas y acciones que consideran el cuidado como un eje transversal de las políticas de recuperación y crecimiento (OEA y CIM EUROSOCIAL, s.f.).

A continuación se destacan algunos ejemplos relevantes: Ecuador reconoce en su constitución el trabajo no remunerado en el hogar y la corresponsabilidad materna y paterna en el cuidado de los hijos y las hijas, y establece que el Estado promoverá un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, facilitando servicios para este fin e impulsando la reciprocidad de varones y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares. Otras constituciones, como las de Bolivia y Venezuela, reconocen el trabajo doméstico y de cuidados no remunerados como trabajo. En Costa Rica conviven dos modelos de normativa integral en materia de políticas de cuidados: una apoyada en la política sectorial, pero específica de niños y niñas, y otra global sobre una población objetivo que da cuenta, entre otras cosas, de la necesidad de contar con políticas de cuidados para las personas mayores. Uruguay cuenta con un Sistema Nacional e Integral de Cuidados,¹⁶ creado por ley, que reconoce el derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones de igualdad y calidad (ONU Mujeres, 2020b).

En México, el derecho al cuidado está reconocido en la *Constitución Política de la Ciudad de México* (Gobierno de la Ciudad de México, 2021). A nivel federal, a finales de 2020, el pleno de la Cámara de Diputados aprobó elevar a rango constitucional el derecho al cuidado y a cuidar, mediante un dictamen que reforma y adiciona los artículos 4º y 73º de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*; la iniciativa de la reforma fue enviada a la

16 Se trata de la *Ley núm. 19 353* expedida en 2015.

Cámara de Senadores para su aprobación. De acuerdo con el dictamen de la Cámara de Diputados, se reconoce el derecho de todas las personas al cuidado digno que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida; también se reconoce el derecho a realizar el trabajo de cuidados en condiciones dignas.¹⁷ Un aspecto relevante de esta iniciativa de reforma es que faculta al Congreso de la Unión para expedir la *Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*, en el marco de la concurrencia entre la Federación, los estados y los municipios en dicho Sistema. Asimismo, en octubre de 2021 se presentó, en el Senado de la República, la iniciativa con proyecto de Decreto por el que se expide la *Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*, cuyo objetivo es la redistribución corresponsable de los trabajos de cuidado entre el Estado, el sector empresarial, la sociedad civil, las comunidades, las familias y entre mujeres y hombres, para que, a través de la asistencia y atención de las personas que requieren cuidados se cumpla con el objetivo de atender las necesidades de cada persona (Cámara de Diputados, 2021, 06 de diciembre). Esta iniciativa, junto con los avances normativos citados, constituyen un paso firme y relevante para avanzar hacia un sistema nacional integral, además de servir de modelo para iniciativas futuras en las entidades federativas del país.

Estos avances han ido configurando un panorama actual en el que los cuidados son contemplados desde la perspectiva de los derechos humanos y como un tema del que la sociedad, en su conjunto, debe ocuparse por razones tanto éticas, como de justicia. En este sentido, el poder legislativo muestra un claro compromiso en la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados que pone el acento en la corresponsabilidad social y establezca la obligación del Estado mexicano de tomar todas las medidas apropiadas para garantizar y proteger este derecho.

17 El dictamen fue aprobado en la Cámara de Diputados y enviado a discusión al Senado el 18 de noviembre de 2020. <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2020/nov/20201118-V.pdf>

El planteamiento y desafío actual, tanto en México como en diversos países de la región, es cómo asegurar el establecimiento de una hoja de ruta clara para garantizar este derecho y para la implementación sostenible de políticas públicas sustentadas en sistemas integrales.

Para ello es imperativo poner en marcha reformas y adecuaciones que posibiliten la concreción de los mandatos legislativos en diversos campos de la política pública, incluidos el tratamiento fiscal y presupuestal de los cuidados, que den sustento y viabilidad a una política nacional de servicios de cuidados para atender y proteger a la niñez, a las personas mayores y a las personas enfermas o con alguna discapacidad, con la infraestructura de servicios y atención adecuadas. También es necesario reformular las normas que regulan las jornadas y condiciones laborales, los horarios de escuelas y centros de desarrollo infantil, tomando en cuenta las necesidades de cuidado. Y por supuesto, se requiere adecuar las políticas relacionadas con la infraestructura básica y reorientarlas de manera coordinada con las políticas de cuidado, sobre todo para dotar a las familias en situación de pobreza de los servicios básicos para atender la demanda indirecta de cuidados.

En otras palabras, los sistemas de cuidados, desde una mirada integral y con perspectiva de género, deben promover la modificación de la división sexual del trabajo tradicional, consagrando el derecho a cuidar y a recibir cuidados en condiciones de igualdad, priorizando el desarrollo infantil, el derecho a la vida digna de las personas mayores y el derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad y haciéndolo compatible con el derecho de las mujeres a la autonomía y a su plena participación política, económica y social (ONU Mujeres y CEPAL, 2021).

Como se ha señalado, México está dando pasos legislativos muy importantes y tiene la oportunidad histórica de hacer realidad la puesta en marcha de un Sistema Nacional de Cuidados, integral, con un enfoque de derechos humanos y de igualdad de género. Ello requerirá de reformas a otros instrumentos normativos para darle viabilidad, sostenibilidad y dotarlo de recursos humanos y materiales para su funcionamiento.

HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE SISTEMAS INTEGRALES DE CUIDADOS

Los sistemas integrales de cuidados:

- Impactan en la calidad de vida de todos los sujetos de la política, sin excepción. Se deben articular los derechos de todas las personas involucradas (tanto los de quienes requieren recibir cuidados, como de las personas que cuidan, en su mayoría mujeres) como sujetos de la política. Articular los derechos de ambas poblaciones implica velar por que las mujeres tengan tiempo y disponibilidad para realizar sus proyectos de vida y al mismo tiempo las personas en situación de dependencia reciban la atención que necesitan a través de un esfuerzo conjunto entre el Estado, la comunidad, el mercado y las familias, bajo los principios de universalidad y no discriminación, con atención prioritaria a grupos de población en condiciones de pobreza y alta vulnerabilidad.
- Proveen cuidados atendiendo los principios de universalidad y progresividad teniendo en cuenta que los recursos del Estado son finitos, por lo que se requiere trazar planes de acción para garantizar el ejercicio de este derecho y la no regresividad, que implica no vulnerar derechos que ya se han garantizado y se ejercen.
- Consideran y aseguran que la voz de las personas destinatarias de la política de cuidados sea considerada en la toma de decisiones, mediante la participación social, tanto en el diseño y en la ejecución, como en el monitoreo y en la evaluación de las políticas. Para ello, se diseñan mecanismos efectivos de participación tanto de las personas destinatarias, como de los actores sociales involucrados en las políticas de cuidados.
- Incorporan acciones de seguimiento no solo de resultados sino también de procedimientos que garanticen mecanismos de exigibilidad. La

transparencia de la información y la rendición de cuentas desde una perspectiva de derechos introduce algunos elementos para la participación ciudadana: desde la construcción de la demanda y el diseño de programas, hasta la ejecución concreta de los mismos en los distintos territorios específicos.

ONU Mujeres y CEPAL (2021)

El desafío para diseñar una respuesta de política pública, frente al aumento en las necesidades de cuidado y, al mismo tiempo, cumplir con la obligación de remover los obstáculos que tienen las mujeres para participar en el mercado laboral, lograr autonomía económica y brindar mayor apoyo a las familias, requiere respuestas urgentes. Sin embargo, las crisis económicas y las respuestas de austeridad restringen las posibilidades de construir sistemas integrales. Muchos países han enfrentado este reto en condiciones de mayor envejecimiento de su población, para lo cual construyeron servicios de cuidado, integrados o no, pero buscando no solo satisfacer la demanda inmediata, sino tratando de prevenir un mayor impacto en el deterioro funcional de las personas, dotándoles de herramientas para ejercer sus actividades cotidianas con mayores grados de autonomía. En algunos casos, los sistemas de cuidados contienen una serie de regulaciones a las instituciones que proveen cuidados y hacia las políticas de infraestructura, para facilitar que las personas en situación de dependencia accedan a servicios de cuidado de calidad. Algunos países desarrollados estructuraron los sistemas de cuidados sobre instituciones de seguridad social y con una política de bienestar sólida. Sin embargo, no se puede ignorar que muchos países de la región de América Latina, y México no es la excepción, enfrentan importantes desafíos para poner en marcha sistemas integrales y garantizar su sostenibilidad financiera. Ello requiere de diagnósticos para trazar estrategias y rutas que permitan asegurar la sostenibilidad de las acciones que se emprendan.

En este sentido, como se señala en la publicación *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación* (ONU Mujeres y CEPAL 2021), los sistemas integrales de cuidados desde una visión sistémica y con enfoque de derechos y género, deberían contemplar al menos la creación y ampliación de servicios orientados a las diferentes poblaciones objetivo, teniendo en cuenta diversas modalidades y horarios; regulación de los servicios, tanto públicos como privados, así como de las condiciones laborales de los y las trabajadoras; formación para los y las cuidadoras remuneradas que les permita garantizar un cuidado de calidad y al mismo tiempo fortalecer sus trayectorias laborales con condiciones de empleo dignas; sistemas de información y estadísticas de calidad para diseñar, implementar, monitorear y evaluar los sistemas de cuidados; y promoción del cambio cultural, centrado en la corresponsabilidad social de los cuidados, lo cual incluye la redistribución al interior de los hogares.

ONU Mujeres ha realizado acciones para generar y difundir evidencias sobre la importancia de los cuidados, con el fin de sacar más provecho de la información para la toma de decisiones, así como modificar percepciones sociales y comportamientos en torno a los cuidados.

La generación de evidencias y conocimiento para el diseño de políticas de cuidados

Diversas investigaciones y análisis evidencian la profundización de las desigualdades de género, producto de la crisis social y económica derivada de la pandemia de la COVID-19, particularmente en el ámbito del trabajo de cuidado. Desde ONU Mujeres se ha reconocido la importancia de la investigación sobre este tema y de las reflexiones críticas y analíticas en torno a las definiciones y clasificaciones del concepto de cuidado, así como de las aportaciones que estas investigaciones tienen en el desarrollo de sistemas de cuidado.

La centralidad de la aplicación y el uso de los análisis y las evidencias que se producen desde los centros de conocimiento y las comunidades académicas para orientar el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de las políticas públicas de cuidado, desde la perspectiva de la igualdad de género, ha sido una prioridad para ONU Mujeres. En este sentido, ha generado productos de conocimiento sobre las distintas aristas del desafío que enfrentan las políticas de cuidado. Tender y fortalecer los puentes y la articulación entre quienes construyen el conocimiento y quienes toman decisiones es un paso indispensable para que las políticas públicas sean eficaces y se puedan conseguir los resultados buscados.

Así, la Oficina de ONU Mujeres en México, de la mano del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), ha trabajado desde hace más de 25 años en generar evidencias para sustentar políticas públicas en materia de cuidados; por ejemplo, sobre la pobreza de tiempo de las mujeres, producto de carencia y deficiencia de infraestructura y servicios básicos,¹⁸ o sobre cómo la inversión en Sistemas de Cuidados no solo permite romper con el círculo vicioso de pobreza y exclusión, sino que puede ser transformado en un círculo virtuoso que genere retornos económicos y sociales. También se han generado productos de conocimiento sobre otras aristas del desafío que enfrenta la política de cuidado, como la inversión en sistemas de cuidados, y como un aspecto fundamental del bienestar de las personas, especialmente si se regula y controla la calidad de los servicios públicos y privados.¹⁹

Así, teniendo en el foco de atención una ruta para la implementación de un Sistema Nacional de Cuidados y con una estrategia de generación de productos de conocimiento para sustentar políticas públicas en materia de cuidados, ONU Mujeres ha hecho ejercicios prospectivos sobre las demandas de cuidado que se esperan en los próximos años para cada uno de los grupos prioritarios, hizo un mapeo de programas relacionados con los cuidados directos e indirectos, ha evaluado el costo-beneficio de la instrumentación

18 Véase, por ejemplo, ONU Mujeres e INMUJERES (2015).

19 Una parte importante de estos trabajos se han nutrido de los producidos por la Oficina Regional de ONU Mujeres para América Latina. Véase ONU Mujeres (2020a y 2021).

de un sistema de cuidado para la población infantil y la adulta mayor (ONU Mujeres et al., 2021) y también ha hecho diagnósticos de las necesidades de inversión pública en infraestructura para el cuidado en los estados del país (ONU Mujeres et al., 2022a, 2022b).

Uno de estos estudios es un documento metodológico y un simulador desarrollado en colaboración con el INMUJERES y con el apoyo de la CEPAL, que comprende una serie compuesta por tres análisis sobre costos y retornos de inversión en cuidados para la población infantil (menores de seis años), para la población infantil en edad de asistir a primaria y para personas mayores en situación de dependencia.²⁰ La metodología constituye una herramienta fundamental para generar estimaciones que permiten tomar decisiones basadas en evidencias y plantear diversos escenarios de cobertura, progresividad e inversión en servicios de cuidado, y así contribuir a la construcción del Sistema Nacional de Cuidados. Algunos de los resultados de la aplicación de la metodología y la simulación elaborada, a partir de datos duros, muestran, por ejemplo, que un despliegue progresivo de servicios de cuidados para la población adulta mayor en situación de dependencia en México, que inicie con la atención de alrededor de 680 mil personas, y avance año con año, en la cobertura por edades y niveles de dependencia, requeriría, inicialmente, una inversión de 0.11% del PIB, con lo cual se generarían 207 mil empleos equivalentes a 0.37% del empleo formal de 2019. Si se considera la recaudación fiscal potencial y el impacto directo e indirecto en el empleo, el resultado sería una brecha de financiamiento de 0.09% del PIB en ese primer año. Para el quinto año, los costos de esos servicios equivaldrían a 0.46% del PIB, con una brecha de financiamiento de 0.39%, resultado de la potencial recaudación fiscal; la atención cubriría a más de dos millones de personas, es decir, alrededor de

20 El equipo investigador en México estuvo conformado por Julio Bango, Jorge Campanella, Karina Caballero y Luis Miguel Galindo. El estudio tiene su origen en la metodología aplicada globalmente por ONU Mujeres, y que se ha utilizado en Uruguay, Sudáfrica y Turquía (De Henau et al., 2019). Dicho estudio, a su vez, consideró la metodología utilizada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para hacer las estimaciones.

12.5% de la población de 60 años y más, que de acuerdo con las proyecciones de población, habría ese año (la cifra sería de 17.6% si se considerara a la población de 60 años y más).²¹ Además, se habrían generado 819 mil empleos formales, que corresponderían a 1.47% del empleo formal de 2019.

El análisis sobre la población de niñas y niños menores de seis años revela que un gasto adicional en los servicios de cuidados infantiles de 1.16% del PIB, conllevaría un aumento total del valor bruto de la producción promedio anual de 1.77% y un aumento total del empleo, de 3.9% en promedio anual, con respecto a la población ocupada de 2019. Asimismo, se observa que habría una recaudación fiscal potencial adicional anual de 0.29% del PIB de 2019 en promedio, considerando la recaudación directa e indirecta obtenida. El actual sistema de cuidados infantiles en México tiene un costo fiscal aproximado de 0.45% del PIB de 2019. De este modo, partiendo de la idea de que el gasto erogado en esta materia en México es de 0.45% del PIB y de que de esta forma habría una recaudación fiscal adicional de 0.29%, encontramos que habría una brecha de financiamiento de 0.58%, deduciendo los ingresos fiscales iniciales para evitar doble contabilidad (ONU Mujeres et al., 2021).

De acuerdo con estos estudios, la inversión en políticas y servicios de cuidados universales y de calidad es viable económicamente, con la ventaja de que podría generar un triple dividendo: 1) bienestar de la población; 2) creación directa e indirecta de empleos de calidad –facilitando la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo–, y 3) retorno de ingresos para el Estado vía impuestos y cotizaciones.

Además, conjuntamente con el Centro Global de Excelencia en Estadísticas de Género (CEEG) de ONU Mujeres, INMUJERES y El Colegio de México (COLMEX), aprovechando el conocimiento acumulado en los últimos años en los análisis geoespaciales y en el desarrollo de indicadores intraurbanos, están desarrollando un Mapa Nacional de Cuidados, en el cual se podrán visualizar y contabilizar los distintos tipos de servicios de cuidado a nivel local, con la posibilidad de profundizar el análisis en áreas geográficas específicas, identi-

21 Cifras de CONAPO, *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas*, 2016-2050.

ficando la población beneficiada con la localización de servicios de cuidados en el territorio y sus características sociodemográficas.²² Este tipo de herramientas permitirán orientar la toma de decisiones, incluyendo las políticas y la inversión en los territorios, así como comprender los condicionantes espaciales en el acceso a los servicios de cuidados.

De manera complementaria, ONU Mujeres, en colaboración con el INMUJERES y el COLMEX, ha estimado las necesidades de inversión pública en infraestructura para el cuidado, a nivel estatal y en algunos municipios/alcaldías de México. En los primeros estudios, realizados en 2019, se estimó la cantidad de horas de cuidado que los hogares necesitarán en el futuro. En segundo lugar, tomando en cuenta las coberturas calculadas y la evidencia de brechas, con los datos de los censos económicos, se plantearon algunos escenarios de inversión pública para 2019 y 2030, en el supuesto de que se mantuvieran la participación gubernamental y, dentro de los grupos de receptores de cuidado, las demandas per cápita permanecieran constantes en el tiempo (ONU Mujeres et al., 2022b). En 2020 se profundizó el análisis con un nuevo estudio para evaluar la relación de la infraestructura en la organización del cuidado al interior de los hogares y sus gastos, tomando en cuenta las estructuras públicas y privadas, así como los momentos demográficos de cada uno de los estados en México. En dicha investigación se buscó establecer si las entidades federativas tienen diferenciales del efecto de la infraestructura en los efectos en el monto de gastos de cuidados per cápita (servicios domésticos, gastos en educación básica y enfermería), así como en las horas de cuidado per cápita. Ello permitió observar los procesos de (des)mercantilización y (des)familiarización de los cuidados y el rol que tiene en ellos la participación estatal en infraestructura (ONU Mujeres et al., 2022b). Además, se observaron las condiciones propias de cada hogar (composición, presencia de cuidadoras

22 Véase CEEG (2022), también CEEG y COLMEX (2022). Otras iniciativas en la región que permiten ubicar en el territorio los servicios de cuidado son el *Mapa Federal de Cuidados en Argentina* (<https://mapafederaldelcuidado.min-generos.gob.ar/>) y el *Mapa para el Sistema Distrital de Cuidados* (SiDiCu) de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

y otros controles sociodemográficos).²³ Así, se destaca que en los hogares se hacen intercambios entre el cuidado que compran y el cuidado que generan sus miembros al interior de sus hogares; el gasto explica los tiempos de cuidado y estos tiempos explican los gastos, lo que muestra la interdependencia de las esferas del cuidado.

La pandemia puso en evidencia que sus efectos fueron diferenciales de acuerdo con las condiciones familiares y la infraestructura disponible. El cierre de servicios de infraestructura instalada permitió evaluar el papel que esta juega en los hogares. En general, los análisis muestran que, durante la pandemia, hubo aumentos de tiempos de cuidado y descensos de los gastos en esta materia. No obstante, estos cambios no son iguales cuando se consideran los niveles de infraestructura: los hogares localizados en lugares con mayor oferta de servicios públicos sufrieron un mayor aumento en las horas de cuidado. Lo anterior indica que el papel de la infraestructura es amplio, puesto que implica que al no existir la oferta, estos hogares tendrían que sustituir los cuidados y aumentar alrededor de 1.5 horas semanales en promedio (de cuidado exclusivo), para sobrellevar la pérdida de los cuidados gubernamentales. Del mismo modo, si bien durante 2020 se contrajo el gasto en cuidados, la contracción no se distribuye linealmente entre los distintos niveles de infraestructura. La contracción más amplia se da en el nivel de “alta cobertura”, con una reducción de 44% de los gastos promedio. Este tipo de evidencias son esenciales para promover las políticas orientadas a la desmercantilización y desfamiliarización de los cuidados, además de que

23 Entre los hallazgos del estudio se puede mencionar que, si bien se lograron establecer relaciones significativas, los ajustes de los modelos estadísticos tienen una mayor capacidad explicativa para los gastos que para los tiempos de cuidados. Además de las limitantes de la medición de los tiempos de cuidados en las fuentes, la escasa representación de los grupos como la población con alguna discapacidad también pudo haber limitado el estudio de esta población, la cual no mostró relaciones estadísticamente significativas. Esto implica que se necesitan estudios más específicos, tanto para la infraestructura, como para el tiempo y el gasto de cuidado en estos grupos.

pueden marcar la pauta para las políticas públicas con esquemas de corresponsabilidad en los cuidados.

Entre 2020 y 2021, el COLMEX, el INMUJERES y ONU Mujeres hicieron un estudio centrado en la calidad de los empleos y la calidad de los servicios de cuidados en México (COLMEX et al., 2022), dada la limitada información sobre los cuidados que se brindan fuera del ámbito familiar, sobre cuya calidad, además, predomina una percepción negativa. El estudio considera que el reparto desigual entre mujeres y hombres en las labores domésticas y de cuidado no remuneradas influye en el tipo de trabajo, en donde las mujeres se insertan en el mercado de trabajo. Para ello, se analizaron distintas fuentes de información sobre el acceso al mercado laboral de mujeres y hombres, el tiempo que unas y otros dedican al trabajo de cuidado, así como los servicios de cuidado que actualmente existen para distintos grupos poblacionales. Finalmente, se propuso una serie de recomendaciones para cerrar las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres, promover la autonomía económica de las mujeres y generar información sobre los servicios de cuidado no familiares (ONU Mujeres et al., 2022c).

REFLEXIONES FINALES

No hay lacra más extendida en relación con los derechos humanos que la desigualdad de género. La pandemia de COVID-19 ha agravado aún más la arraigada discriminación contra las mujeres y las niñas. La crisis tiene rostro de mujer. La mayoría de los trabajadores esenciales y de primera línea son mujeres: muchas de ellas pertenecen a grupos marginados por motivos de raza u origen étnico y se encuentran en la parte más baja de la escala de ingresos. El grueso de la carga del cuidado en el hogar, ahora mayor, recae en las mujeres[...]. Las mujeres son las que han perdido más empleos y se han visto más abocadas a la pobreza. Todo ello se suma a las ya precarias condiciones socioeconómicas que sufren como

consecuencia de los menores ingresos, la brecha salarial y un menor acceso a oportunidades, recursos y protecciones a lo largo de su vida.

ANTÓNIO GUTERRES

Apertura de la 43ª sesión ordinaria del Consejo
de Derechos Humanos

Como señala el Secretario General de las Naciones Unidas, la respuesta a la COVID-19 debe ir más allá de las medidas de corto plazo; es preciso asegurar la adopción de un conjunto nuevo de políticas sanitarias, económicas, sociales e industriales, asentadas en un nuevo contrato social. La recuperación de la pandemia “debería tener como objetivo reconstruir mejor, lo que implica reconstruir con igualdad, redefinir el modelo de desarrollo hacia uno firmemente sustentado en los derechos humanos” (Naciones Unidas, 2020, julio), es decir, en línea con la agenda común de los ODS.²⁴

Para Naciones Unidas, la agenda común global y regional debe centrarse en transformar la crisis en una oportunidad para la igualdad, y en gestar un nuevo contrato social anclado en la inclusión y la justicia social. Así, se han impulsado acciones para poner en el centro la agenda de los cuidados y hacer un llamado a la comunidad mundial para comprometerse con acciones urgentes ante la crisis de los cuidados. Muestra de ello es la Alianza Global por los Cuidados, una iniciativa global lanzada por el INMUJERES y ONU Mujeres en el contexto del Foro Generación Igualdad (ONU Mujeres, 2021, 23 de junio).²⁵ La Alianza busca abordar las profundas implicaciones de la distribución desigual de los cuidados sobre la desigualdad de género, así como sobre la economía y la sociedad en general. Lo hace poniendo el foco de atención en cómo la pandemia de la COVID-19 sacó a flote la precariedad, la insuficiencia y la

24 Véase Informe del Secretario General, *El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe* (2020).

25 Véase <https://alianzadecuidados.forogeneracionigualdad.mx/acerca/>

falta de coordinación de los arreglos laborales imperantes, los cuales tuvieron impactos negativos no solo en las personas que proveen cuidados y en quienes los reciben, sino también sobre quienes, en contextos de precariedad laboral, tuvieron que abandonar sus empleos, reducir sus horas de trabajo, reemplazar el trabajo remunerado por el no remunerado para sustituir la parálisis institucional en sectores clave para el cuidado. Muchos países, incluido México, aún no han podido remontar la crisis de cuidado, por lo que la Alianza ha hecho un llamado urgente a gobiernos, organizaciones internacionales, sociedad civil, sector privado, organizaciones filantrópicas, academia y otros socios estratégicos, para que lleven a cabo acciones concertadas para reducir las desigualdades y promover una profunda transformación cultural, garantizando el reconocimiento, la reducción, la remuneración y la redistribución del trabajo doméstico y de cuidados entre todos los actores corresponsables, con el fin de acelerar la recuperación económica de la pandemia de la COVID-19.

Entre los compromisos que promueve la Alianza destacan:

- 1) la generación de datos y evidencias, incluyendo estudios de costeo y mediciones para la valoración económica del trabajo de cuidados no remunerado en los hogares;
- 2) la creación de comunidades de práctica en donde haya intercambio de experiencias y mejores prácticas en materia de cuidados;
- 3) la promoción de marcos normativos y reformas legislativas que reconozcan los derechos de las personas proveedoras y receptoras de cuidados, y que sustenten acciones y políticas integrales en materia de cuidados;
- 4) la puesta en marcha de acciones concretas por parte de los Estados, las comunidades y el sector privado, para desarrollar y aumentar los servicios y la inversión en infraestructura social y física en cuidados;
- 5) la implementación de políticas, intervenciones y acciones transformadoras para el cambio cultural, como campañas de sensibilización sobre la

corresponsabilidad de los cuidados, en espacios locales, nacionales, regionales e internacionales, así como en el multilateralismo y la cooperación internacional; y

6) la ampliación de los medios de financiación como el espacio fiscal, para la implementación progresiva de sistemas integrales de cuidados universales y sostenibles.

En un contexto en el que la pandemia provocada por la COVID-19 ha dejado importantes secuelas –tanto en el sistema de suministro de servicios de salud, debido a los altos costos que significó enfrentarla, como en la salud de las poblaciones vulnerables contagiadas que lograron sobrevivir a la pandemia–, los reacomodos y las reformas a los sistemas de salud exigen, como nunca, prever que las acciones que se tomen se hagan de manera que permitan mejoras considerables en la provisión de cuidados y que no provoquen aumentos a la ya de por sí abrumadora carga de trabajo de cuidados de las mujeres. Sin acciones públicas que reconozcan, reduzcan, retribuyan y redistribuyan el trabajo del cuidado, la recuperación de la pandemia puede resultar más lenta y, a mediano plazo, aún más costosa.

Hoy día, con economías contraídas y con múltiples desafíos para hacer frente a las necesidades de la población, el reto es posicionar los cuidados como una inversión económica y como una medida fiscal de amplia envergadura que redunde en el incremento de la participación de las mujeres en el mundo laboral, el mejoramiento de su vida productiva y el crecimiento económico.

En este escenario es propicio subrayar los retornos económicos de la inversión en cuidados: una mayor recaudación fiscal mediante la generación de nuevos empleos en el sector de cuidados remunerado o la formalización de empleos y servicios existentes que aportan al crecimiento económico, así como la generación de empleos nuevos en el sector de infraestructura; la posibilidad de transitar de transferencias directas a provisión de servicios, lo que tendría un retorno económico de largo plazo, así como los beneficios futuros de contar con una fuerza laboral más calificada, mejor remunerada y con un grado

menor de dependencia en los sistemas de seguridad y protección social, producto del acceso a servicios preventivos de cuidados de mayor calidad, que permitan dotar de mayor autonomía a las personas que hoy presentan grados de dependencia que pueden, en alguna medida, revertirse.

Las políticas y acciones para el fomento de la creación de empleo deben tener presente que hoy por hoy se desperdicia el gran potencial de las mujeres: su talento y su mayor preparación, alcanzada en todos los grupos sociales. Esto conlleva importantes pérdidas para las familias y la sociedad en su conjunto (la denominada pérdida del bono de género). Por estas razones y, sobre todo porque de lo que estamos hablando es de los derechos humanos que todas las personas deben disfrutar, las respuestas estatales deberán tener en cuenta las condiciones y estrategias que ponen en marcha los miembros de los hogares para sortear las crisis, así como las eventuales ventajas que hoy se pueden tener por las intervenciones públicas para la recuperación económica. Sin intervenciones adicionales para el cuidado, será sumamente difícil compensar los efectos negativos a largo y mediano plazo que ha dejado la pandemia sobre el desempleo y la deserción de la participación económica de las mujeres. Si no se actúa desde ahora para lograr la atención a la niñez y las personas enfermas y ancianas con necesidades de cuidado, los desafíos serán crecientes.

En otras palabras, las políticas de recuperación serán más sostenibles en el tiempo si se acompañan de más y mejores servicios de protección social, que consideren a la población, que por razones de cuidados a familiares hayan tenido que salir del mercado de trabajo (por cuidar a sus hijos, hijas, a personas con discapacidad y a personas mayores en situación de dependencia) o hayan interrumpido su participación o que estén desalentadas para buscar trabajo y otros apoyos. Es necesario fortalecer las acciones para poner en marcha una estrategia de pensiones sociales universales no contributivas que permitan alcanzar un nivel de bienestar digno, sobre todo en momentos de crisis.

Las políticas con orientación hacia la igualdad de género también deben alinearse y coordinarse para eliminar la discriminación salarial y las barreras que impiden a las mujeres tener horarios compatibles con su vida familiar;

para tener mejores remuneraciones y prestaciones sociales; para asociar el fomento del empleo con incrementos sustantivos en la oferta de aprovisionamiento al trabajo de cuidados, mediante mejoras en la infraestructura y servicios públicos, escuelas con horario ampliado, servicios de cuidados diurnos para la población adulta mayor, centros de rehabilitación orientados al cuidado y al autocuidado, capacitación y formación para las personas cuidadoras, entre otras acciones que conduzcan a la construcción de sistemas integrales de cuidado.

Otros esfuerzos deberán orientarse hacia los incentivos y apoyos para una mayor participación y responsabilidad de los hombres, así como paternidades presentes, activas y co-responsables, mediante políticas laborales que permitan arreglos familiares basados en la corresponsabilidad del cuidado, como las licencias de paternidad y maternidad, permisos laborales para otras formas de cuidado de otras personas dependientes, en condiciones de igualdad y con el soporte adecuado de servicios públicos.

En resumen, posicionar la política de cuidados como inversión social es también una apuesta al crecimiento económico sostenible presente y futuro, que propicia un triple dividendo, pues no solo contribuye al bienestar de las personas, sino que permite la creación directa e indirecta de empleo de calidad y facilita la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, lo que a su vez supone un retorno de ingresos para el Estado vía impuestos y cotizaciones y mayores ingresos para las personas y sus familias.

En el contexto actual de la crisis ocasionada por la COVID-19, los sistemas integrales de cuidados pueden convertirse en un verdadero motor de la recuperación socioeconómica que beneficie a la sociedad en conjunto (ONU Mujeres, 2020c). El tiempo apremia, los cimientos para una política integral de cuidados están puestos, la necesidad de la corresponsabilidad social es clara, el momento para iniciar la construcción del Sistema Integral de Cuidados en México es ahora.

REFERENCIAS

- CÁMARA DE DIPUTADOS. (2021). *Nuevas Políticas contra la Desigualdad. Informe de Trabajo del Grupo de Trabajo para la Transición Hacendaria*. LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. https://drive.google.com/drive/folders/1RirpmBCz_2vyvYR0jqACnxk-j8DwWT3Mw
- CÁMARA DE DIPUTADOS. (2021, 6 de diciembre). *Canal del Congreso. México*. https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/14836/Presentan_iniciativa_para_expedir_la_Ley_General_del_Sistema_Nacional_de_Cuidados#:~:text=Durante%20la%20sesi%C3%B3n%20presencial%20del,en%20contextos%20libres%20de%20violencia.
- CENTRO GLOBAL DE EXCELENCIA EN ESTADÍSTICAS DE GÉNERO (CEEG). (2022). *Empoderamiento económico de las mujeres y sistemas de cuidados: un marco de conocimiento geoespacial*. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones>
- CENTRO GLOBAL DE EXCELENCIA EN ESTADÍSTICAS DE GÉNERO (CEEG) Y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022). *Brechas e innovaciones en la producción de indicadores geoespaciales y de género*. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones>
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2007a). *Consenso de Quito*. <https://www.cepal.org/sites/default/files/events.f.iles/consensodequito.pdf>
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2007b). *Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Consenso de Quito*. CEPAL.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2013). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/S20131037_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2016). *Decimotercera Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina*

- y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/documentos/estrategia-montevideo-la-implementacion-la-agenda-regional-genero-marco-desarrollo>
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2022). *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2021*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47669-balance-preliminar-economias-america-latina-caribe-2021>
- COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS (CNDH). (2020). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf>
- COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW). (2010). *Recomendación general núm. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos* (CEDAW/C/GC/27). <https://www.refworld.org/es/docid/4ed352c8b3.html>
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO). (2018a). *Indicadores demográficos de México de 1950 a 2050*. http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html#
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO). (2018b). *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050*. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>
- DE HENAU, J., BUDLENDER, D., FILGUEIRA, F., MANTERO, R., İLKKARAÇAC, I. y KIM, K. (2019). Investing in Free Universal Childcare in South Africa, Turkey and Uruguay (UNWomen Discussion Paper Series núm. 28). ONU Mujeres.
- DURÁN, M. A. (2018a). Alternativas metodológicas en la investigación sobre el cuidado. En ONU Mujeres (Ed.), *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 27-45). ONU Mujeres, Oficina en México.
- DURÁN, M. A. (2018b). *La riqueza invisible del cuidado*. Universitat de València.
- Gobierno de la Ciudad de México. (2021). *Constitución Política de la Ciudad de México*. http://www3.contraloriadf.gob.mx/prontuario/index.php/normativas/Template/ver_mas/69257/69/1/0

- EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX), ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2022). *Calidad de los empleos y calidad de los servicios de cuidados*. [en prensa].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2019). *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2019*. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/#Tabulados>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2020). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)*. INEGI.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2021a). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)*. INEGI.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2021b). *Resultados de la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México (CSTNRHM) 2020*. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/salade-prensa/boletines/2021/tnrh/cstnrh2020.pdf>
- INSTITUTO NACIONAL DE LA MUJERES (INMUJERES). (s.f.). *Sistema de Indicadores de Género, cálculos a partir de la ENOE*. http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/muestra_indicador_pc.php?IDPrograma=1&IDObjetivo=3&IDNivel=4.
- INSTITUTO NACIONAL DE LA MUJERES (INMUJERES). (2021). *Encuesta sobre Necesidades de Cuidados en Pandemia en la Administración Pública Federal, ENCAP 2021*. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Informe_General_Resultados_ENCAP_101355.pdf
- INSTITUTO NACIONAL DE LA MUJERES (INMUJERES) y ONU Mujeres. (2018). *Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados*. INMUJERES; ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/f.ield%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2019/BASES%20PARA%20UNA%20ESTRATEGIA%20NACIONAL%20DE%20CUIDADOS%202018%20web1.pdf>
- IMCO. (s.f.). *Diagnóstico de los cambios en el mercado laboral en tiempos de COVID-19*. <https://imco.org.mx/monitor/mercado-laboral/>
- LAMAS, M. (2018). División del trabajo, igualdad de género y calidad de vida. En ONU Mujeres, *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 12-23). ONU Mujeres México.

- NACIONES UNIDAS. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- NACIONES UNIDAS. (2013). *Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda Carmona: La extrema pobreza y los derechos humanos* (Presentado de conformidad con la resolución 17/13 del Consejo de Derechos Humanos. Nota del Secretario General A/68/293). NACIONES UNIDAS.
- NACIONES UNIDAS. (2014, 4 Junio). *Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda Carmona, Adición: Misión a Mozambique (A/HRC/26/28/Add.1)*. NACIONES UNIDAS. <https://www.refworld.org/es/docid/53a299c94.html>
- NACIONES UNIDAS. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3)*. NACIONES UNIDAS.
- NACIONES UNIDAS. (2020). *Informe de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (E/2020/27)*. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/177/24/PDF/N2017724.pdf?OpenElement>
- NACIONES UNIDAS. (2020, julio). *El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*.
- ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA) y CIM EUROSOCIAL. (s.f.). *Ley Modelo Interamericana de Cuidado*. https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2022/03/ley_modelo_cuidados_110422_.pdf
- ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA). (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70)*. http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). (2020). *ILO Monitor: COVID-19 and the world of work* (6a. ed.) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_755910.pdf
- ONU MUJERES. (2020a). *COVID-19 y la economía de los cuidados: acciones inmediatas y transformación estructural para una recuperación con perspectiva de género*. ONU Mujeres.

- ONU MUJERES. (2020b). *Experiencias legislativas en América Latina: análisis para recomendaciones normativas sobre políticas de cuidados en México*. ONU Mujeres.
- ONU MUJERES. (2020c). *Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México*. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo/diciembre-2020/costos-retornos-y-efectos-de-un-sistema-de-cuidado-infantil-universal-en-mexico#:~:text=La%20inversi%C3%B3n%20en%20pol%C3%ADticas%20de,el%20Estado%20v%C3%ADa%20impuestos%20y>
- ONU MUJERES. (2021). *Efectos diferenciados por género de COVID-19 en el desarrollo sostenible. Análisis comparativo de las encuestas de evaluación rápida de género en Chile, Colombia y México*. Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe.
- ONU MUJERES. (2021, 23 de junio). *INMUJERES y ONU Mujeres convocan a una Alianza Global por los Cuidados con compromisos hacia una economía del cuidado*. <https://mexico.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2021/06/inmujeres-y-onu-mujeres-convocan-a-una-alianza-global-por-los-cuidados>
- ONU MUJERES y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*. ONU Mujeres; CEPAL.
- ONU MUJERES y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación*. ONU Mujeres; CEPAL.
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021). *Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México*. https://mexico.unwomen.org/sites/default/files.ield%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2021/two-pager_pobinfantil.pdf

- ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2015). *Pobreza y Tiempo: Una Revisión Conceptual*. ONU Mujeres; INMUJERES. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2015/10/pobreza-y-tiempo>
- ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2018). *Bases para una estrategia nacional de cuidados*. ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2019/10/bases-estrategia-cuidados>
- ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2021). *Encuesta de Evaluación Rápida sobre el Impacto de COVID-19 (ENERICOV)*. https://mexico.unwomen.org/sites/default/files.f.ield%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2021/ENERICOV_2020_Informe_Espaol_VF.pdf
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022a). *Diagnóstico de necesidades de inversión pública en infraestructura para el cuidado en Iztapalapa y Milpa Alta*. [en edición].
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022b). *Infraestructura de los cuidados y su relación con los gastos del cuidado y las horas de cuidado en los hogares. Una reflexión ante los cambios por la pandemia por COVID-19*. [en edición].
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022c). *Calidad de los empleos y calidad de los servicios de cuidados*. [en edición].
- ONU MUJERES y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (s.f. a). *La contribución imprescindible de las mujeres: sector sanitario y trabajo de cuidados*. <https://mexico.unwomen.org/sitesdefault/files.f.ield%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2020/Junio%202020/La%20contribucin%20imprescindible%20de%20las%20mujeres%20sector%20sanitario%20y%20trabajo%20de%20cuidados.pdf>
- ONU MUJERES y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (s.f. b). *El impacto del COVID-19 en la salud de las mujeres*. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files.f.ield%20Office%20Mexico/Documentos/>

Publicaciones/2020/Julio%202020/Impacto%20covid%20en%20la%20salud%20de%20las%20mujeres.pdf

UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND (UNICEF) y COMITÉ ESPAÑOL. (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

WELLER, J., GÓMEZ CONTRERAS, M., MARTÍN CABALLERO, A. y RAVEST TROPA, J. (2020). *El impacto de la crisis sanitaria del COVID-19 en los mercados laborales latinoamericanos* (Documentos de Proyectos) (LC/TS.2020/90). CEPAL.

Tomo 9

La década COVID en México

**Género, violencia, tareas de cuidado
y respuestas sociales a la crisis**



“Los cuidados sostienen la vida y contribuyen al bienestar físico y emocional de las personas y del planeta. Es un trabajo esencial para el funcionamiento de nuestra sociedad, el cual, históricamente, tanto si se realiza de manera remunerada o no remunerada, ha recaído en las mujeres”, escribe Belén Sanz, representante de ONU Mujeres en México. La COVID-19 evidenció que sólo los sistemas de cuidado pueden reparar el daño causado por las desigualdades que laceran nuestra sociedad. El concepto de cuidado ha cobrado así fuerza analítica en las discusiones políticas, académicas e institucionales.

Este libro ofrece diversos acercamientos al tema. Subraya el papel del Estado en la construcción de sistemas de cuidados, el valor de las comunidades que lo enfrentan cada día, de la sociedad civil que cuida generaciones y el medio ambiente, de las y los creadores que cuidan la palabra y la memoria. Ubica las fuerzas contenidas y alertas, en clave de género, ante la necesidad de cuidados diversos e integrales que nos permitan construir una sociedad igualitaria, incluyente y respetuosa de los derechos humanos, hasta que —como señalan las mujeres zapatistas— “la dignidad se haga costumbre”.



SECRETARÍA GENERAL

Universidad Nacional Autónoma de México



DGCS
Dirección General de Comunicación Social



**COORDINACIÓN
DE HUMANIDADES**