

Economía de los cuidados

Un camino para construirla
con **todos los sectores**
de Nuevo León



Resumen ejecutivo

Desarrollo social

2024

Inversión en cuidados, sociedad de los cuidados, cuidados para el desarrollo integral, trabajo de cuidados no remunerado

cuidados



Economía de los cuidados

Un camino para construirla con **todos los sectores** de Nuevo León

Resumen ejecutivo



Esta publicación ha sido desarrollada gracias a:
Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica
(CONL), organización transexenal y apolítica que articula esfuerzos estratégicos entre la academia, el sector privado, la sociedad y el gobierno en Nuevo León.



www.conl.mx



Publicado en **2024** por **Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica**, en Río Támesis 106, Colonia Roma, CP. 64700, Monterrey, Nuevo León, México.

© CONL 2024

CC BY-NC SA

Esta obra está disponible bajo la **Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**, que significa que puedes copiar, redistribuir, remezclar, transformar y construir sobre el contenido para cualquier propósito no comercial, mientras des créditos apropiados, muestres una liga a la licencia e indiques si se hicieron cambios.

Si remezclas, transformas o construyes sobre el material, deberás distribuir tus contribuciones bajo la misma licencia que este documento.



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>
deed.es

Coordinación general del proyecto

Maria José Montes Hernández

Consejo Nuevo León

Laura Arely Centeno Maya

Consejo Nuevo León

CIVICUS

Cynthia Lorena Michel Sahagún

Guillermo Miguel Cejudo Ramírez

Adriana Sofía Oseguera Gamba

Diana Laura Ramírez Pacheco

Renata Mercado López

Consejo Nuevo León

Jesús Viejo

Presidente ejecutivo

Ana Fernanda Hierro

Secretaria técnica

Luz María Garza Treviño

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Social

Martha Patricia Herrera González

Secretaria técnica de la Comisión de Desarrollo Social

Laura Arely Centeno Maya

Coordinadora de la Comisión de Desarrollo Social

Desarrollo de contenidos

Equipo de investigación, redacción, análisis y visualización de datos

Cynthia Lorena Michel Sahagún

Guillermo Miguel Cejudo Ramírez

Adriana Sofía Oseguera Gamba

Diana Laura Ramírez Pacheco

Renata Mercado López

Diseño gráfico

Ana Paula Andreu

Diseño editorial

J. Ery Díaz

Para citar este documento:

Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, (2024). Economía de los cuidados: un camino para construirla con todos los sectores de Nuevo León. Resumen ejecutivo.

Índice

Introducción	6
I. El valor de los cuidados en la economía de Nuevo León	8
Los cuidados en Nuevo León	10
A. Primera infancia	10
B. Personas mayores	12
C. Personas con discapacidad	13
D. Personas cuidadoras	13
Personas cuidadoras no remuneradas	13
Personas cuidadoras remuneradas	14
El aporte económico de los cuidados en Nuevo León	15
Las cargas diferenciadas del TNRH en Nuevo León	17
II. ¿Quiénes trabajan por los cuidados en Nuevo León?	19
Actores del ecosistema de cuidados	21
Poblaciones en las que inciden los actores del ecosistema	21
Objetivos de los actores del ecosistema de cuidados	22
Instrumentos con los que inciden en los cuidados los actores del ecosistema	23
III. ¿Cómo es el ecosistema de los cuidados en Nuevo León?	24
Condiciones institucionales y normativas con las que las personas proveen cuidados	26
A. Trabajo remunerado de cuidados	26
B. Trabajo no remunerado de cuidados	28
Condiciones institucionales y normativas con las que las personas proveen cuidados	30
A. Cuidados de salud	30
Primera infancia	31
Personas mayores	32
Personas con discapacidad	32
B. Cuidados para el desarrollo integral	33
Primera infancia	34
Personas mayores	35
Personas con discapacidad	35
IV. Beneficios de invertir en políticas y sistemas de cuidados en Nuevo León	37
¿Cuánto costaría un sistema de cuidados en Nuevo León?	39
¿Qué oportunidades hay para un sistema de cuidados en Nuevo León?	40
A. Inversión en la primera infancia	40
B. Inversión en la economía plateada	40
¿Cuánto rendiría un sistema de cuidados en Nuevo León?	41
V. Estrategias para fortalecer economía de cuidados en Nuevo León	42
Elementos para garantizar una lógica sistémica que asegure la articulación de los componentes	44
Elementos para garantizar el derecho a cuidar, recibir cuidados y al autocuidado	46
VI. Ruta crítica para implementar	48
VII. Bibliografía	53

Introducción

Una **sociedad de los cuidados** es aquella “en la que los cuidados sean prioritarios en todas las escalas de la vida y en la que todos seamos corresponsables, tanto del trabajo de cuidados directo como del trabajo de cuidados necesario para el mantenimiento de las comunidades y del mundo mismo” (The Care Collective et al., 2020). Pese a su centralidad, el trabajo de cuidados (remunerado o no), independientemente de donde se desarrolle (dentro o fuera del hogar), está feminizado, invisibilizado e infravalorado. Por tanto, su aporte a las economías de los países suele minimizarse (Folbre, 2018).



La **economía del cuidado** representa una nueva visión que reconoce la importancia del trabajo de cuidado, empoderar y dar autonomía a las mujeres para el funcionamiento de las economías, el bienestar de las sociedades y la sostenibilidad de la vida (Line et al., 2013).

Explicar a la sociedad desde la economía del cuidado implica poner al centro del análisis las soluciones de política que se están implementando para la prestación de servicios de cuidado, así como de las condiciones en que los cuidados se prestan (OIT, 2024).

Un **análisis de la economía de los cuidados** implica el estudio de las ciudades, infraestructura, instituciones, normativas y políticas que nos permitan cuidar y mejorar nuestras capacidades para cuidarnos.

Bajo esta premisa, este estudio presenta un análisis que permite identificar, con perspectiva de género e interseccional, las condiciones actuales de la economía de cuidados en **Nuevo León**, incluyendo los actores relevantes y servicios existentes, así como estrategias para fomentar y concretar la profesionalización de los cuidados mediante el impulso de la economía de los cuidados.

En la primera sección se caracteriza la economía de Nuevo León desde la perspectiva de los cuidados. En la segunda, se analizan las condiciones actuales bajo las cuales se desarrolla el ecosistema de cuidados en Nuevo León, y las oportunidades para transitar a un ecosistema formal para la economía de cuidados. En la tercera sección se hace un análisis de los costos y retornos de la inversión en políticas y sistemas de cuidados en Nuevo León.

Posteriormente, se presentan las estrategias identificadas (desde el sector público, privado y social) para lograr una sociedad más justa desde la economía del cuidado. Con base en todo ello, el documento concluye con implicaciones concretas de política pública para que el estado transite a una economía donde los cuidados son reconocidos y valorados, los derechos garantizados y donde se aprovecha el potencial económico y social de invertir en cuidados.



I.

El valor de los cuidados en la economía de Nuevo León

I. El valor de los cuidados en la economía de Nuevo León

La distribución de los cuidados ocurre entre el hogar, el mercado, la comunidad y el Estado (Razavi, 2007). Esta distribución, sin embargo, no es equitativa. Tampoco lo es entre los integrantes de los hogares. En México, sabemos que la distribución desigual de las tareas de cuidados está influida por condiciones de género, geográficas, demográficas, laborales, y por las estructuras de los hogares. Estas determinan las necesidades de cuidado de las personas, pero también su posibilidad de satisfacerlas. Esta sección explora las condiciones en las que en Nuevo León se brindan y reciben cuidados, desglosando a detalle el papel de cada actor involucrado en esta dinámica y valorando el aporte económico de estas labores, con la finalidad de evidenciar su contribución y promover su reconocimiento como componente crucial que subyace al funcionamiento del sistema económico y social de la entidad.

¿Qué significa, en términos prácticos, que una persona reciba cuidados de calidad? La respuesta no es una sola; depende de la etapa del curso de vida en la que se encuentran las personas —pues son distintas las necesidades de cuidado de una bebé que de una mujer adulta, por ejemplo— y de la integralidad del cuidado brindado: procurar el bienestar físico y emocional de una persona requiere la provisión de cuidados para la salud, pero también cuidados personales y cuidados para su desarrollo (ver el Cuadro 1). Estos tres tipos de cuidado los observamos en tres poblaciones distintas: primera infancia, personas con discapacidad y personas mayores.

Cuidados personales: cuidados directos para garantizar la higiene personal y la alimentación, así como cuidados indirectos relativos al funcionamiento del hogar en el que habita la persona que requiere cuidados.

Cuidados para el desarrollo

integral: cuidados directos para garantizar el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de la persona que requiere cuidados.

Cuidados de salud: cuidados directos para garantizar la asistencia médica (incluyendo el suministro de medicamentos y terapia) de la persona que requiere cuidados.

Cuadro 1. Tipos de cuidados

A continuación, presentamos un análisis de cómo están distribuidos estos cuidados a nivel institucional, y dentro del hogar, según las características demográficas de Nuevo León (su proporción se muestra en la Figura 1). Es decir, distinguimos en qué proporción las infancias, personas mayores y personas con discapacidad reciben cuidados desde el hogar, el mercado y/o el Estado. Además, observamos las dinámicas de cuidado dentro del hogar, para distinguir qué tan feminizados están los cuidados de cada tipo de población. Finalmente, caracterizamos los obstáculos para garantizar el derecho a cuidar de las personas que lo hacen de forma remunerada y no remunerada, al estudiar las condiciones en las que desarrollan estas actividades.

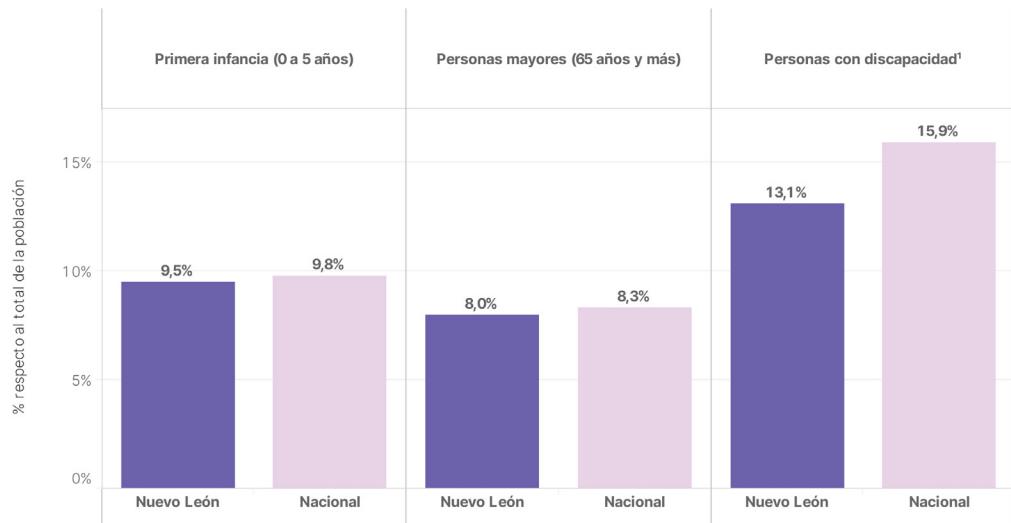


Figura 1. Proporción de personas con necesidades de cuidado en Nuevo León y a nivel nacional, por tipo de población

Fuente: Censo de Población y Vivienda, 2020

Los cuidados en Nuevo León

A. Primera infancia

Los cuidados para la primera infancia en Nuevo León están altamente familiarizados. Para la mayoría de las niñas y niños de 0 a 5 años, sus necesidades de cuidados personales son cubiertas principalmente por quienes integran su hogar. La mayoría de las niñas y niños neoleoneses (64.91%) son cuidados por su madre, ya sea porque ella no se emplea en el mercado laboral o porque el menor la acompaña al trabajo (ENESS, 2017). Para las infancias en edades más tempranas existe un déficit de espacios de cuidados para su desarrollo integral, el cual es delegado a sus madres y abuelas. De hecho, la principal razón por la que las mujeres en Nuevo León no participan en el mercado laboral es que no tienen quién cuide a sus hijas e hijos pequeños (CEEY & Consejo Nuevo León, 2021).

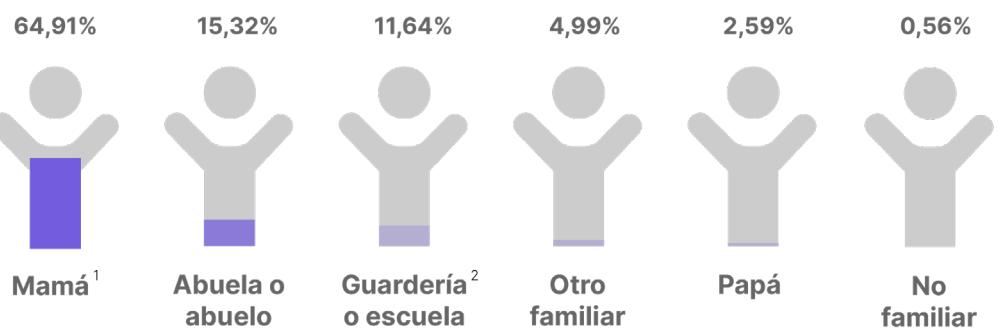
Figura 2. Responsables del cuidado de niñas y niños neoleoneses en etapa de primera infancia

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) 2017 del INEGI.

¹ Ya sea porque la madre no se emplea en el mercado laboral (58.53%) o porque la niña o niño le acompaña al trabajo (6.38%).

² Incluye públicas (6.26%) y privadas (5.38%).

Cuando la mamá se va a trabajar, la niña o niño se queda con...



Porcentaje de niñas y niños que es cuidado por este proveedor

Los espacios de cuidados para el desarrollo integral de las infancias en Nuevo León son predominantemente públicos, pero la oferta es insuficiente y se encuentra concentrada: sólo en 27 de los 51 municipios existe al menos un centro de educación inicial y la mayoría están ubicados en la Zona Metropolitana de Monterrey (ZMM). Esta concentración explica, en parte, que únicamente 5.8% de la población infantil de 0 a 3 años asiste a un centro de educación inicial (Secretaría de Educación de Nuevo León, comunicación personal, 15 de febrero de 2024).

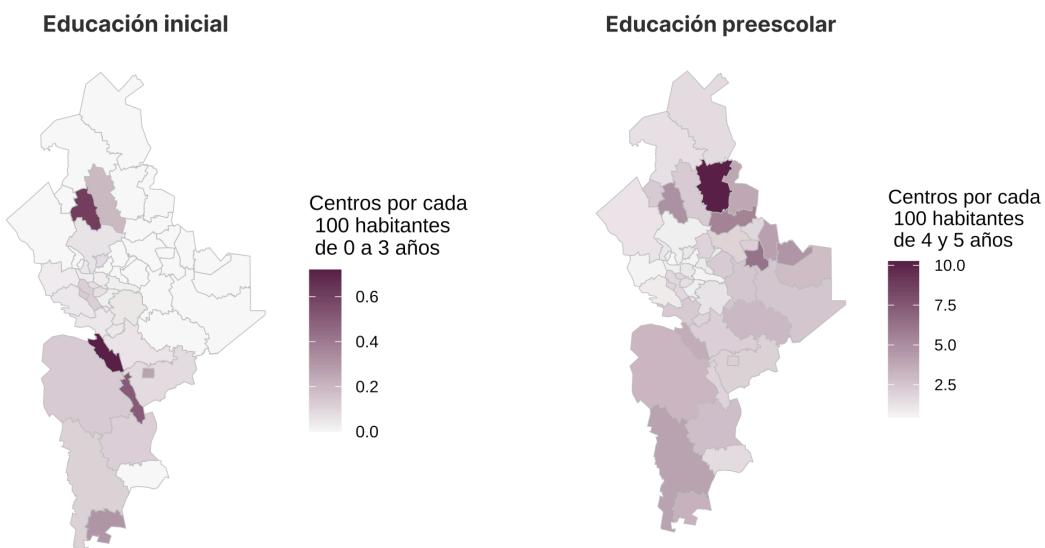


Figura 3. Centros de educación inicial (a) y preescolar (b) per cápita en los municipios de Nuevo León

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la Secretaría de Educación de Nuevo León

En suma, a las niñas y niños neoleoneses de 0 a 5 años se les cuida principalmente desde el hogar, por un integrante de su núcleo familiar, quien usualmente es una mujer. Algunas familias externalizan una parte de ese cuidado en instituciones públicas y privadas de educación inicial y preescolar; y algunas reciben insumos en efectivo (como es el caso de los programas estatales)¹ o en especie (como es el caso de algunos programas municipales)² para cubrir tan solo algunas de las necesidades de cuidado de las infancias. Así, las intervenciones públicas destinadas a la atención de la primera infancia en Nuevo León perpetúan el status quo, en el que la responsabilidad de cuidado recae en las familias y, al mismo tiempo, resultan insuficientes para abordar de manera integral el cuidado.

1. A partir de los datos disponibles en beneficiarios.nl.gob.mx, estos programas son: Apoyos para la inclusión en la primera infancia, Impulso a personas cuidadoras de la primera infancia, Inclusión para mujeres jefas de familia y Primera infancia.

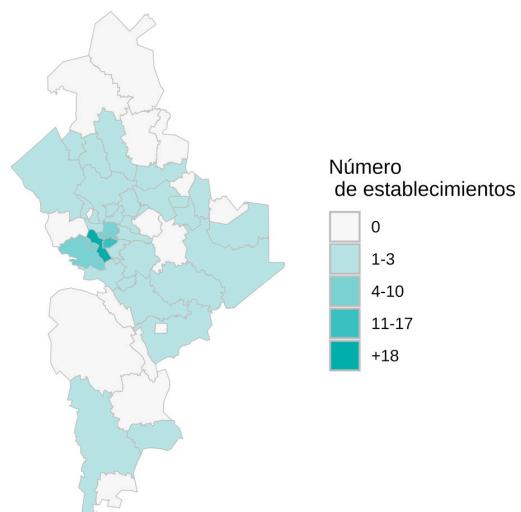
2. A partir de la última versión disponible del *Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Municipales de Desarrollo Social*, para 2020 identificamos 21 programas municipales relacionados con cuidados para las infancias. Estos varían en diseño y cobertura, pero la mayoría de ellos se enfocan en la provisión de alimentos. Por ejemplo, el programa Despensas Infantiles en Villaldama y Hualahuises, o Nutriendo Diferente, en General Escobedo.

B. Personas mayores

El 99.1% de las personas mayores de 65 años en Nuevo León reciben cuidados personales y para su desarrollo integral en el hogar (ENESS, 2017). Al 40.5% de las personas mayores que no tienen ningún grado de dependencia, les cuida una mujer (ENUT, 2019).³ Sin embargo, con los datos existentes no es posible saber quién dentro del hogar se ocupa del cuidado de las personas mayores con dependencia. Tan sólo 0.8% de las personas mayores recibe cuidados personales y para su desarrollo integral por centros de cuidado particulares, y aun así, la oferta de estos es mayor a la de los públicos. Frente a una escasa oferta de espacios públicos de cuidado, y a una oferta privada mínimamente superior y con una muy baja cobertura (0.8%) (Censo de Población y Vivienda, 2020), el peso del cuidado de las personas mayores recae desproporcionadamente en las familias.

Figura 4. Distribución espacial de los asilos y centros de cuidado diurno para personas mayores en Nuevo León

Fuente: Elaboración propia con datos del DENUYE de INEGI (2024) y del IEPAM Nuevo León.



A diferencia de lo que ocurre con los cuidados personales y para el desarrollo de las personas mayores, la mayoría puede acceder a los servicios públicos de salud. En efecto, 9 de cada 10 personas mayores en Nuevo León tienen acceso a una institución de salud pública como el IMSS o el ISSSTE (Censo de Población y Vivienda, 2020). Sin embargo, un 5.5% de los hogares con personas de 65 años y más destinan más recursos de lo recomendado por organismos internacionales (no más del 10% de sus ingresos) en gastos relacionados con la atención a la salud (ENIGH, 2022).

3. La Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2019 es la encuesta de la cual proviene este porcentaje y está estructurada de tal manera que únicamente considera un número limitado de labores de cuidado de personas mayores, entre ellas ayudarles con dispositivos tecnológicos, llevarles a algún lugar o estar al pendiente, omitiendo muchas otras que de igual manera suelen ser desempeñadas principalmente por mujeres.

C. Personas con discapacidad

En Nuevo León, así como en todo el país, existe una carencia de información detallada sobre las condiciones en las que las personas con discapacidad (PCD) reciben cuidados. Actualmente, los datos estadísticos disponibles no permiten conocer con precisión la cantidad de PCD que reciben cuidados desde sus hogares. No obstante, algunos estudios destacan que las redes familiares asumen la responsabilidad del cuidado ante la ausencia de oferta institucional (ver Hermida, 2020 y OXFAM México, 2022).

La información sobre los cuidados para este grupo de la población es limitada y se centra en la oferta de cuidados de salud a los que pueden acceder. A nivel estatal, el Gobierno de Nuevo León cuenta con instalaciones para cuidar la salud física y el desarrollo cognitivo de las PCD. En todo caso, no es posible conocer si la oferta de servicios de salud disponible se corresponde con las necesidades de las personas según el tipo de discapacidad que padecen.

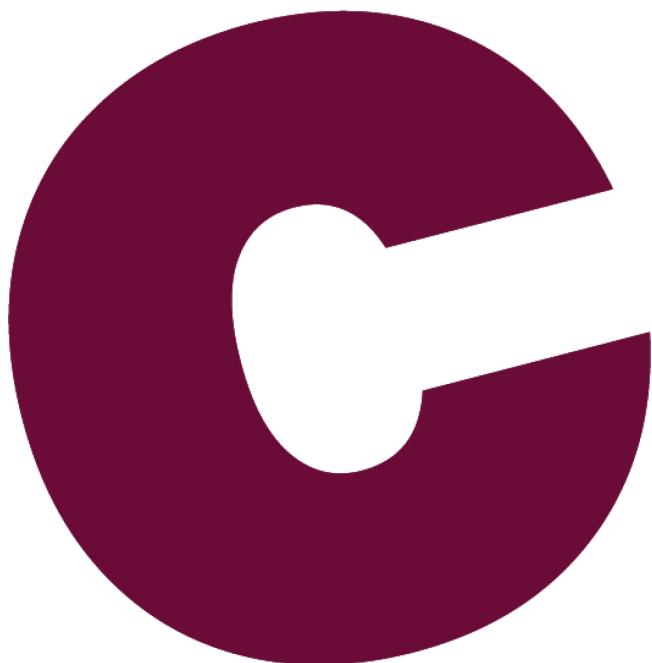
D. Personas cuidadoras

El trabajo de cuidados se caracteriza por su naturaleza relacional, ya que consiste en la interacción entre la persona que los brinda y la persona que los recibe. Por ello, resulta igual de importante analizar las condiciones en las que estas mujeres están cuidando, tanto de manera remunerada como no remunerada, para conocer si lo están haciendo de forma libre, en condiciones adecuadas y sin comprometer su propio bienestar (ONU Mujeres & Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir A.C., 2016).

Personas cuidadoras no remuneradas

En Nuevo León las necesidades de cuidado de la población son cubiertas principalmente por las mujeres, quienes destinan una media de 38.3 horas semanalmente, mientras que los hombres contribuyen con menos de la mitad, alrededor de 17 horas (CSTNRH, 2023). Esta desigualdad de género en el uso de tiempo tiene consecuencias en la participación laboral y económica de las cuidadoras.

En Nuevo León, dedicarse a las labores del hogar es la razón por la que 69.5% de las mujeres que no son económicamente activas, no tienen un empleo remunerado, lo que representa aproximadamente un tercio del total de 2,893,492 de mujeres del estado. Además, las cuidadoras que sí forman parte del mercado laboral no están encontrando en él las condiciones adecuadas para conciliar el trabajo no remunerado con el remunerado. Por ejemplo, de la población ocupada en la entidad, únicamente el 19.8% de los hombres y 24.9% de las mujeres tiene acceso a guarderías o tiempos para cuidados maternos o paternos (ENOE, 2023).



Personas cuidadoras remuneradas

En Nuevo León, poco más de 161 mil personas prestan cuidados de forma remunerada, lo que corresponde a 5.5% de la población económicamente activa (PEA) en la entidad (ENOE, 2024).

Dentro del grupo de personas cuidadoras remuneradas⁴, las trabajadoras en mayor vulnerabilidad son las que desempeñan labores de cuidado al interior de hogares particulares: las trabajadoras remuneradas del hogar en Nuevo León perciben en promedio \$6,880 al mes, lo que equivale a casi 3.5 veces menos que el ingreso de las y los profesionales de la salud.

En cuanto a prestaciones laborales, solo 24.3% de las cuidadoras en casas particulares reciben aguinaldo; y únicamente 9.8% de las trabajadoras del hogar están afiliadas al IMSS. Además, ninguna de estas trabajadoras cuenta con acceso a guarderías o a tiempo para cuidados maternos (ENOE, 2024 1T).



4. En la categoría de personas cuidadoras remuneradas se agrupan a las personas trabajadoras del hogar; cuidadoras en casas particulares y en establecimientos; profesoras de enseñanza preescolar y de enseñanza a personas con alguna limitación o discapacidad; médicas, enfermeras y otras especialistas en salud; así como otras trabajadoras del sector salud (como fisioterapeutas, logopedas o enfermeras especialistas).

El aporte económico de los cuidados en Nuevo León

La actividad económica en Nuevo León representó el 8% del PIB nacional en 2022 (PIBE, 2023). Esta cifra es ampliamente conocida y refleja la contribución de millones de personas al sostén económico del estado. Otra cifra menos conocida es la del valor de las tareas que diariamente realizan los hogares neoleoneses y que son fundamentales para el sostenimiento de la sociedad, pero que suelen no ser reconocidas ni remuneradas. En esta sección analizamos el valor económico del trabajo no remunerado de los hogares en Nuevo León.

Del tiempo total semanal dedicado al trabajo en Nuevo León, el 53.7% se destinó al trabajo no remunerado en el hogar (TNRH)

(ENUT, 2019). El TNRH incluye todas las tareas que generan un producto o servicio de valor, pero que no son recompensadas monetariamente (European Institute for Gender Equality, 2016). Entre ellas se encuentran la preparación de alimentos; la limpieza, el mantenimiento y administración del hogar; la limpieza y el cuidado de la ropa y el calzado de los integrantes del hogar; y el cuidado y apoyo a personas dependientes. Pese a que todas estas tareas son imprescindibles para la vida digna de las personas y prerequisito para la actividad económica, usualmente son invisibilizadas e infravaloradas.

El valor económico del TNRH en México en 2022 fue equivalente al 24.3% del PIB nacional. Aunque el TNRH como porcentaje del PIB en Nuevo León es de los más bajos del país (15%), en términos absolutos fue equivalente a \$353,892 mdp, cifra mayor a los \$284,461 mdp en Chiapas, estado con el mayor valor como porcentaje del PIB estatal (ver la Figura 5). El tiempo destinado por las mujeres representó el 70%, del valor total del TNRH, cifra muy similar a la nacional del 72.4%. El cálculo del valor económico incluye no sólo la remuneración a las personas que se encargaron de estas tareas, sino también las contribuciones a la seguridad social con las que deberían contar si se consideran parte del mercado laboral formal. Otra forma de entender este valor económico es desde la perspectiva de las personas (cifras netas). En el mismo año, el ingreso que podrían haber recibido quienes realizaron tareas de cuidados y quehaceres del hogar si hubieran realizado actividades similares en el mercado hubiera sido de \$291,907 mdp, equivalentes a \$39,131 por persona en el caso de los hombres y \$88,782 en el caso de las mujeres.

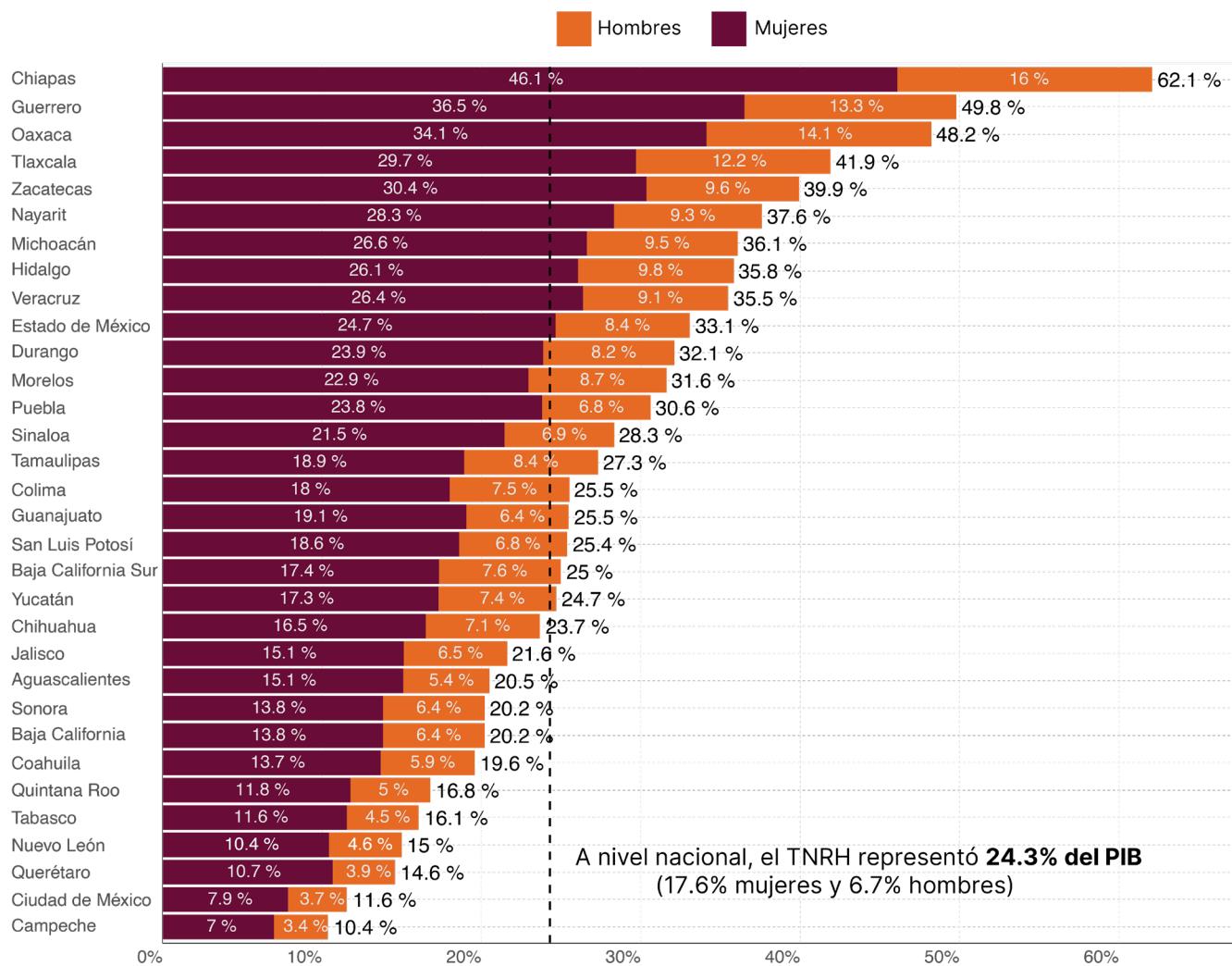


Figura 5. Valor económico del TNRH respecto al PIB por entidad federativa (2022)

Fuente: Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México (INEGI, 2022).

Para dimensionar la magnitud del valor económico del TNRH en Nuevo León, resulta útil compararlo con otras cifras nacionales y estatales. El valor que generaron los hogares mediante labores domésticas y de cuidados como porcentaje del PIB estatal en 2022 (15%) fue casi la mitad del valor de la industria manufacturera (33.5% del PIBE), similar al valor del comercio (17.6% del PIBE) y mayor a la suma de servicios educativos, de salud y de asistencia social (4.5% del PIBE).

En el mismo año, el valor económico del TNRH fue mayor al monto contemplado en la Ley de Egresos de Nuevo León, al presupuesto de la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores a nivel nacional y a la suma de los tres programas de transferencias monetarias de la Secretaría de Bienestar en el estado.⁵ Estas comparaciones visibilizan lo lejos que se encuentra el gasto gubernamental en programas relacionados con los cuidados del valor económico del trabajo no remunerado de las mujeres.

5. En 2022, valor económico del TNRH en Nuevo León ascendió a 291,907 mdp, mientras que el presupuesto de la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores a nivel nacional fue de 238,052 mdp, la Ley de Egresos del estado contempló un presupuesto total de 118,194 y la suma de todos los programas de transferencias monetarias de la Secretaría de Bienestar para NL fue de 10,021 mdp.

Las cargas diferenciadas del TNRH en Nuevo León

Aunque el TNRH es fundamental y su valor económico proviene mayoritariamente del trabajo de las mujeres, no todas contribuyen en la misma proporción. En esta sección presentamos y analizamos esas diferencias.

Las cargas diferenciadas en el trabajo no remunerado en los hogares neoleoneses son reflejo de las desigualdades socioeconómicas en el estado. Si desagregamos el aporte al valor económico del TNRH por sexo, estado conyugal, grupo etario, condiciones del hogar y la vivienda, y lugar de residencia encontramos disparidades importantes.

Para las **mujeres en Nuevo León**, el TNRH representó el 70% del tiempo semanal de trabajo, mientras que para los hombres fue de 34.4%.

El promedio para las mujeres asciende a 38.3 horas en tanto que para los hombres es menos de la mitad (17 horas semanales) (ENUT, 2019).

En los **hogares monomarentales de Nuevo León** (hogares en los que sólo la madre asume el cuidado de hijos e hijas sin la presencia o apoyo de una pareja) la combinación de la doble carga de trabajo (la del hogar y la laboral), junto con las dificultades para sufragar servicios privados de cuidados, tiene repercusiones importantes en el bienestar de estas mujeres y sus familias.

Las jefas de familia en hogares monomarentales en Nuevo León dedican, en promedio, 12.9 horas más al TNRH que los hogares promedio (ENUT, 2019).

La participación de la mujer en el mercado laboral tampoco ha supuesto la redistribución de este trabajo entre hombres y mujeres en los hogares: son **otras mujeres** (abuelas y hermanas) quienes ahí prestan cuidados.

En Nuevo León, el 25.6% de las **personas que reportan requerir cuidados especiales por alguna enfermedad crónica o por presentar dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria debido a su edad**, también cuidan de alguien más (alrededor de 43,500 personas).

En el otro extremo están las **mujeres de entre 12 y 18 años que también realizan TNRH**: en Nuevo León, el 52.4% de las personas menores de 18 años reportan cuidar a alguien más dentro de su hogar y son mayoritariamente mujeres (57%).

Para algunas familias, cubrir el vacío que deja el Estado es más fácil debido a la disponibilidad de recursos económicos con los que cuentan para costear alternativas en el mercado, o bien, para dejar de tener un trabajo remunerado para dedicarse a cuidar.

Las **mujeres que viven en los hogares más pobres de Nuevo León** (los primeros dos deciles de la distribución del ingreso) son quienes más tiempo dedican al TNRH: las mujeres del primer decil de ingresos dedican, en promedio, aproximadamente 15 horas más que las mujeres en el decil más alto (ENUT, 2019).

Vivir en una localidad rural en Nuevo León representa una carga adicional promedio de casi siete horas semanales de quehaceres domésticos y tareas de cuidado que quienes no viven en una comunidad rural.

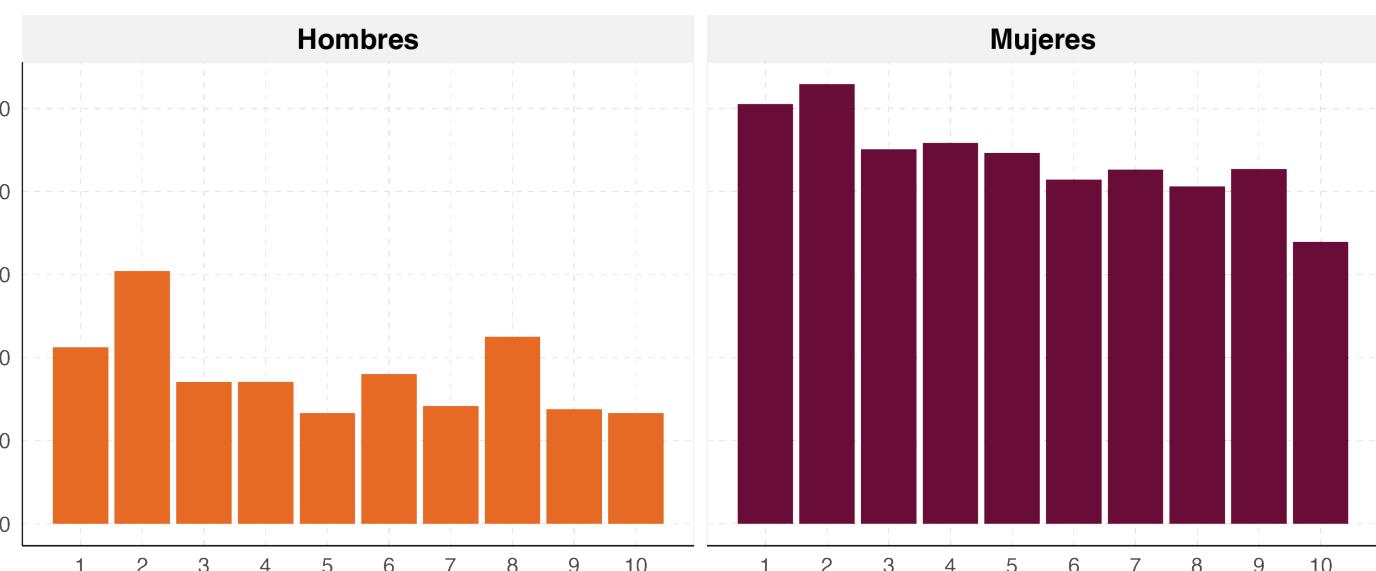


Figura 6. Horas semanales promedio dedicadas al TNRH por sexo y decil de ingresos de los hogares en Nuevo León

Fuente: Encuesta Nacional sobre el Uso de Tiempo (INEGI, 2019)

II.

¿Quiénes trabajan por los cuidados en Nuevo León?

II. ¿Quiénes trabajan por los cuidados en Nuevo León?

Una vez caracterizadas las poblaciones que requieren y prestan cuidados en Nuevo León, las instituciones en donde las reciben (hogar, Estado, mercado), así como el valor económico del trabajo no remunerado, a continuación se analiza también el papel que desempeñan los actores en la provisión y gestión de los cuidados.

Para ello se realiza un mapeo de los actores que prestan cuidados en instituciones del Estado o de los sectores privado y sociedad civil. Del mapeo de actores se desprenden tres hallazgos importantes.

En primer lugar, el **sector social** tiene una presencia importante en el ecosistema de cuidados del Estado de Nuevo León, particularmente para atender las necesidades de cuidado o apoyo de poblaciones con discapacidad.

En segundo lugar, buena parte de los actores del **sector público** contribuyen a garantizar el derecho a recibir cuidados de las personas en la primera infancia; sin embargo, son pocos los actores dedicados a generar más cobertura de servicios para las personas con discapacidad o para las personas mayores.

Finalmente, es notoria la **ausencia de actores que estén enfocados en redistribuir el trabajo de cuidados** al interior de los hogares.



Actores del sistema de cuidados

Se identificaron **38 actores en Nuevo León** que, en alguna medida, contribuyen a reducir, redistribuir o reconocer las labores de cuidado, o bien, a garantizar el derecho a recibir cuidados (45% son parte de la sociedad civil, 32% del sector público y 23% del sector privado). Desde luego, no se trata de una lista exhaustiva que pueda reflejar a todos quienes trabajan en materia de cuidados, pero sí representa la variedad de actores, con diversas aproximaciones y limitaciones que, desde el gobierno, el sector privado y la sociedad civil, contribuyen a garantizar el derecho al cuidado.



El **sector social** tiene una presencia importante en el ecosistema de cuidados del estado de Nuevo León (17 actores), particularmente para cubrir poblaciones o necesidades de cuidado muy específicas (como población indígena migrante y diversos tipos de discapacidad).



Los actores identificados en el **sector público** (doce actores) representan instituciones que suelen tener mayor presencia territorial en el estado que los actores de la sociedad civil y del sector privado (nueve actores).



Hay actores del sector público, como la Secretaría del Trabajo y la Secretaría de las Mujeres, que forman parte del ecosistema porque su mandato institucional así lo establece, pero que en realidad **no tienen intervenciones que incidan en el derecho a cuidar o a recibir cuidados**.

Poblaciones en las que inciden los actores del ecosistema

Los actores que participan en el ecosistema de cuidados de Nuevo León tienen como **población objetivo** a dos grandes grupos: **las personas que requieren cuidados** (primera infancia, personas mayores y personas con discapacidad) y **quienes los proveen** tanto de manera remunerada como no remunerada.

En ocasiones, un mismo actor incide en ambos grupos y, dentro de ellos, en más de una población.



De los 33 actores que inciden en el derecho a recibir cuidados, **la mayoría (16) tiene como población objetivo a las personas con discapacidad**. En contraste, únicamente siete actores se enfocan en las personas mayores y no muy lejos queda la primera infancia con diez.



En el caso de las personas mayores y la primera infancia, el mayor número de actores identificados pertenecen al sector público (71% y 50%, respectivamente). En cambio, los actores identificados que inciden en los cuidados de las personas con discapacidad en Nuevo León son mayoritariamente de la sociedad civil (63%).



Las intervenciones, servicios y apoyos públicos en materia de cuidados han estado enfocados en las personas que requieren cuidados, en tanto que **el mayor número de actores que se enfoca en las personas cuidadoras —tanto remuneradas como no remuneradas— pertenece a la sociedad civil**.

Objetivos de los actores del eco-sistema de cuidados

Las acciones que llevan a cabo los actores del ecosistema de cuidados tienen el potencial de incidir en dos frentes. Por un lado, en el caso de las personas cuidadoras, pueden ayudar a **reducir, redistribuir y reconocer el trabajo de cuidado que realizan**. Por otro lado, en cuanto a las personas que reciben cuidados, estas acciones pueden **facilitar el acceso a ellos, hacerlos más asequibles, pertinentes y ampliar su cobertura**.

La mayoría de las acciones o servicios brindados por actores del ecosistema de cuidados hacia personas cuidadoras tienen por objetivo **incidir en el reconocimiento de su trabajo de cuidados** (21 de 29 actores). Las instituciones de la sociedad civil son las que más abonan a esta visibilización, pues suelen llevar a cabo acciones de incidencia para potencializar sus causas.

Únicamente se ubicó un actor (Centro Mae) que busca alterar la distribución del trabajo de cuidado al interior de los hogares. Lo hace mediante cursos para involucrar activamente a los padres en el embarazo y post-parto.

Hay algunos actores (como la Secretaría de Educación del estado) que repercuten de manera directa en ambas poblaciones de cuidadoras, por lo que su presencia en el ecosistema de cuidados es doblemente significativa. Por un lado, **reducen el tiempo de cuidados en los hogares** y, por el otro, **contratan personal para prestar cuidados** (de forma remunerada) dentro de sus instalaciones.

Para las personas que requieren cuidados, las intervenciones de los actores se concentran mayoritariamente en **mejorar la calidad del cuidado que reciben las personas con discapacidad**. Buscan particularmente que éste sea pertinente (15), es decir, que cuente con las características ideales y acordes a las necesidades de este grupo. En el otro extremo están las personas mayores, quienes viven una desatención casi absoluta en cuanto a la calidad de su cuidado. Son pocos los actores (7) que velan por la pertinencia de su cuidado, y aún menos (3) los que buscan que éste les sea asequible.



Instrumentos con los que inciden en los cuidados los actores del ecosistema

Los actores del ecosistema no inciden de la misma manera en sus poblaciones objetivo, lo hacen mediante distintos instrumentos, es decir, mediante diversos mecanismos mediante los cuales buscan lograr sus objetivos.

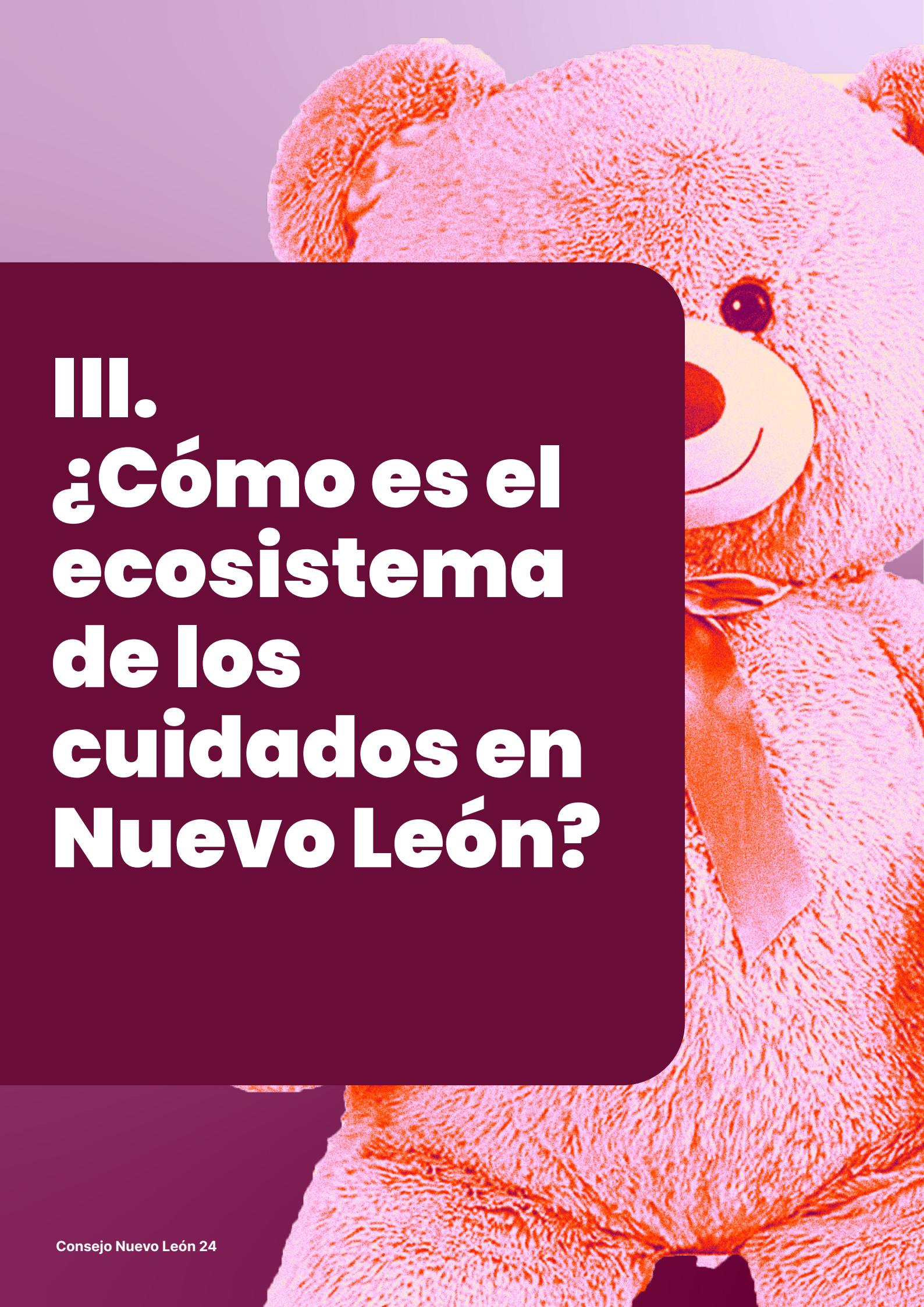


Los actores del **sector público** identificados como parte del ecosistema de cuidados de Nuevo León se enfocan principalmente en la **provisión de servicios de cuidado y en la im-partición de capacitaciones para sus respectivas poblaciones objetivo.**



La mayoría de los actores identificados que realizan **acciones de incidencia** —acciones que buscan modificar positivamente la situación de las personas cuidadas y cuidadoras, incluyendo la incidencia en regulación— son de la **sociedad civil**.





III.

¿Cómo es el ecosistema de los cuidados en Nuevo León?

III. ¿Cómo es el ecosistema de los cuidados en Nuevo León?

En este apartado se presenta un análisis del marco normativo y de las capacidades de las instituciones que forman parte en el ecosistema de cuidados en Nuevo León. Para ello, buscamos responder la pregunta: ¿cuáles son las condiciones deseables en el ecosistema de cuidados, y quiénes son los actores cuyas condiciones deberían ser sujetas de análisis?

La respuesta a estas preguntas depende de la etapa del curso de vida en la que se encuentran las personas, pero también de sus necesidades de cuidado.

En el **nivel individual**, se consideraron a las personas que prestan cuidados. Considerando que este es un trabajo que se desempeña tanto de forma remunerada como no remunerada, se incluyeron como unidades de análisis tanto a las personas cuidadoras no remuneradas en los hogares (TCNR) como a las remuneradas (TCR). Debido a que una misma mujer puede ser parte del ecosistema como madre que cuida de sus hijos o como hija que cuida de sus padres, pero también como persona que tiene un trabajo remunerado fuera de su hogar, incluso dentro del mismo sector de cuidados, se añadió una distinción adicional para facilitar el análisis de las capacidades de esta población: el ámbito en el que se desempeñan.

En el nivel **organizacional** se incluyeron a las instituciones que tienen alguna incidencia en la provisión de cuidados, o en las condiciones para que estos sean prestados. Sin considerar a la familia, estas instituciones son el Estado, el mercado y la sociedad. Sin embargo, para simplificar su análisis, agrupamos a estas instituciones en dos: las organizaciones que se desempeñan en el sector público y fuera de él.

Además, para ofrecer un análisis más certero de las capacidades de las distintas instituciones involucradas en el ecosistema, distinguimos a las instituciones tanto por el tipo de cuidado que prestan (personales, de salud o para el desarrollo integral), como por la población en la que inciden (personas mayores, personas con discapacidad o primera infancia).



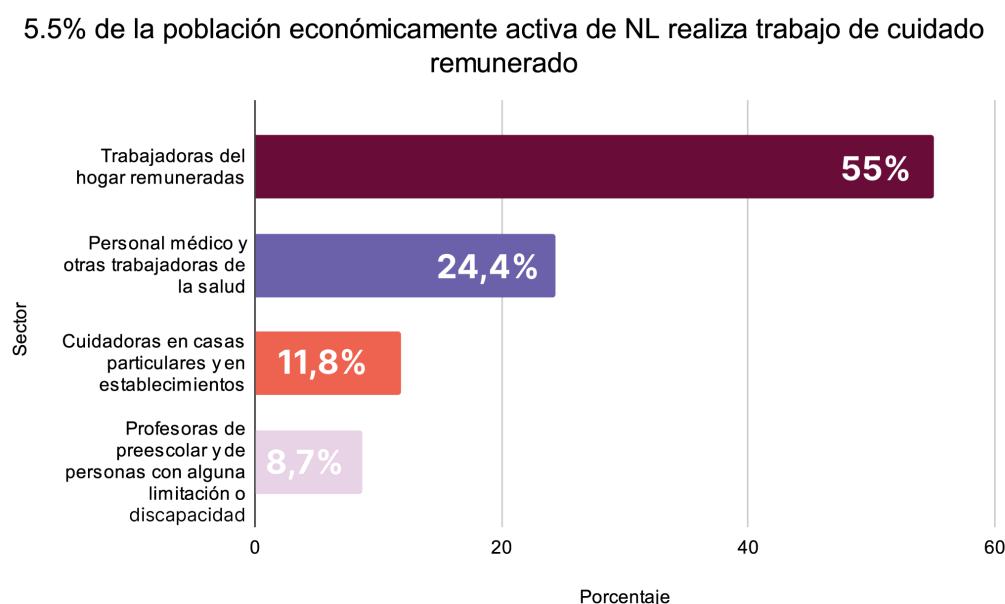
Condiciones institucionales y normativas de las personas que proveen cuidados

A. Trabajo remunerado de cuidados

En Nuevo León, el 5.5% de la población económicamente activa está empleada en labores de cuidado remunerado. Los empleos en este sector están precarizados por lo que se necesita un marco normativo que reconozca este sector como esencial para el funcionamiento de la sociedad, asegurando que las personas que trabajan en él reciban una remuneración justa —tanto en términos salariales como de prestaciones y derechos laborales— y que existan las condiciones propicias para velar por sus intereses colectivos.

Figura 7. Población económicamente activa de Nuevo León empleada en trabajo de cuidado remunerado

Fuente: ENOE, 2024



Para la mayoría de las personas empleadas en el sector de cuidados remunerados en Nuevo León, su centro de trabajo es el domicilio de otra persona (64.1%) (ENOE, 2024). Parte de velar por los derechos de este colectivo implica garantizar su afiliación a la seguridad social. En Nuevo León, el porcentaje es mínimo: según datos del IMSS (2024a), para abril de 2024 únicamente 3.2% de la población trabajadora del hogar está asegurada.

Algunas de estas trabajadoras llegan a laborar en el hogar de alguien más a través de agencias de outsourcing de selección y reclutamiento de personal con enfoque doméstico, las cuales sí están sujetas a leyes que permiten su inspección laboral; sin embargo, hasta mayo de 2024, ninguna agencia de colocación de personal “doméstico” de Nuevo León está inscrita en el Registro Central de Agencias de Colocación de Trabajadores con y sin Fines de Lucro, lo que constituye un incumplimiento legal que incide en la desprotección laboral de las trabajadoras que se emplean por este medio.

Además, estas empresas suelen priorizar el garantizar a las personas empleadoras que sus procesos de reclutamiento y selección son seguros, por encima de velar por los derechos laborales de sus empleadas. Las personas trabajadoras del cuidado que laboran de manera independiente viven una situación aún más precaria. Al tratarse de domicilios particulares, la implementación de inspecciones y monitoreo de las condiciones laborales es más complejo que en lugares de trabajo establecidos, donde la supervisión es más factible y estructurada.

Otro elemento que incide en las condiciones laborales del trabajo de cuidados remunerado en la entidad es la falta de criterios mínimos de formación técnico-profesional y de certificación de las competencias necesarias para desempeñarse en este sector, aún y cuando existen regulaciones al respecto. Las labores que realiza una persona trabajadora del hogar varían en intensidad y extensión: desde la limpieza del hogar y la preparación de alimentos para la familia, hasta el cuidado de sus integrantes. Actualmente no es posible determinar si las trabajadoras en hogares particulares cuentan con las herramientas de formación necesarias o los estándares requeridos para el cuidado de personas.

En general, quienes trabajan cuidando en el domicilio de otra persona tienen pocas oportunidades de capacitación (OIT, 2019b). Actualmente, en la entidad existen instituciones del sector privado y universidades que ofrecen formación especializada en cuidados (por ejemplo, Centro Cultural Lumen o la UANL), aunque estos programas no están diseñados para las trabajadoras del hogar como un público objetivo. Desde el sector público, algunas organizaciones tienen como objetivo capacitar, evaluar y certificar competencias laborales; sin embargo, no lo han hecho en el sector de los cuidados remunerados.

Un segundo tipo de cuidadoras remuneradas son aquellas en entornos organizados, sujetos a protocolos y estándares establecidos por la institución empleadora o por regulaciones gubernamentales.

A diferencia de las cuidadoras en hogares particulares, quienes cuidan en establecimientos cuentan con un acceso más amplio a formación continua y recursos especializados que buscan facilitar su labor y garantizar la calidad del cuidado que brindan. En Nuevo León hay una diversidad de instituciones, tanto públicas como privadas y de la sociedad civil, que ofrecen formación especializada para la atención de poblaciones con necesidades de cuidado. Si bien se trata de un avance significativo, en realidad son programas poco demandados. Una posible explicación a esta baja demanda es la escasa visibilidad y reconocimiento social del trabajo de cuidados, lo que resulta en la existencia de una oferta laboral insuficiente y poco atractiva.

En general, las leyes federales y estatales en materia laboral contemplan principios, disposiciones y responsables específicos para asegurar un trabajo digno para todas las personas, independientemente del sector de la actividad económica en el que se desempeñen. Sin embargo, **la protección que ofrece este amplio marco normativo es parcial, ya que solo abarca a quienes desempeñan labores de cuidado dentro de organizaciones, y lo hace de manera insuficiente.** Por ejemplo, poco menos de dos tercios del personal médico y especialista tiene acceso a prestaciones de ley, y 38.8% de personas educadoras de preescolar no están afiliadas a ningún servicio de salud (ENOE, 2024).

Las profesiones relacionadas con el cuidado enfrentan desafíos que las hacen poco atractivas como decisión vocacional. Este trabajo se caracteriza por ser demandante y precario, lo que significa que quienes lo ejercen viven condiciones laborales desfavorables y una remuneración que suele ser insuficiente (OIT, 2019a). Debido a estas condiciones adversas, no sorprende que la rotación de personal sea una práctica común. Por ello, crear las condiciones que incentiven a las personas a optar por la profesionalización en esta rama es una oportunidad para el sector de cuidados remunerados en Nuevo León.

B. Trabajo no remunerado de cuidados

La actividad económica de las personas y las características del mercado laboral en Nuevo León inciden en la posibilidad que tienen las familias de cuidar a quienes lo requieren dentro o fuera de su hogar. **Uno de los principales impedimentos para el cuidado es la imposibilidad de conciliar la vida laboral con las tareas de cuidados de los hogares.** México es uno de los países de la región que no ha ratificado ninguno de los convenios sobre protección a la maternidad ni sobre las y los trabajadores con responsabilidades familiares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Esto se refleja en la legislación en materia laboral en México, la cual no contempla ni siquiera el periodo mínimo de 14 semanas de licencia por maternidad recomendado por la OIT (OIT, 2000).

Además de las licencias de cuidados, existen otro tipo de prestaciones que facilitan la conciliación de la vida laboral y personal como el acceso a guarderías. Al igual que con las licencias, el acceso a guarderías es bajo. Si consideramos a toda la población ocupada de Nuevo León, sin importar el sector o el tipo de unidad económica en la que trabajan, únicamente el 12.5% tiene acceso a guarderías como una prestación laboral (ENOE, 2024). Esta prestación es ligeramente más común para los hombres (15.3%) que para las mujeres (13.4%), atribuible a que en la entidad hay más hombres con empleos formales que mujeres; y mayor para quienes viven en la ZMM (16.5%) que para quienes habitan en la periferia (9.4%) (Cómo Vamos Nuevo León, 2023).

El estatus actual de la legislación laboral en México supone una doble restricción para Nuevo León. Por un lado, el gobierno estatal no tiene facultades para modificar la ley en materia laboral y, con ello, ampliar la duración mínima de las licencias de cuidados. Por otro lado, parte de la población ni siquiera tiene acceso a las licencias de cuidados garantizadas en la ley. A esto se suma que el marco legal que regula el trabajo no remunerado de cuidados (TNRC) en Nuevo León se caracteriza por estar fragmentado: no existen normas específicas en la materia ni regulaciones en temas con impacto para reconocerlo, reducirlo y redistribuirlo, como lo son los ámbitos laboral o de movilidad.

Las limitaciones de la legislación laboral mexicana y la falta de prestaciones laborales a las que tienen acceso las personas trabajadoras en Nuevo León revelan la escasa capacidad del sector público estatal para incidir en factores externos al hogar que mejoren las condiciones en las que se brindan cuidados no remunerados al interior de los mismos.

Transformar el ámbito laboral para mejorar las condiciones en que las y los neoleoneses prestan TNRC no es suficiente. Es crucial el involucramiento de otros sectores para posicionar a los cuidados en el centro de la sociedad y regulaciones que fomenten la conciliación entre la vida productiva y reproductiva. En el sector empresarial existen buenas prácticas con gran potencial para mejorar dicha conciliación.

Otros dos factores que inciden en la distribución sexual del TNRC son los incentivos generados por el mercado laboral y la percepción cultural sobre los roles de género. En Nuevo León, la brecha salarial entre hombres y mujeres persiste: las mujeres ganan, en promedio \$83.6 por cada \$100 de los hombres, cifra muy similar a la brecha a nivel nacional que es de \$84 de las mujeres por cada \$100 de los hombres (IMCO, 2024). La diferencia salarial entre hombres y mujeres se mantiene incluso entre quienes tienen el mismo nivel de estudios. De hecho, la mayor brecha en el estado se da entre hombres y mujeres que cuentan con estudios de posgrado (Cómo Vamos Nuevo León, 2023).

La diferencia salarial asociada a este nivel educativo es de 49% y sitúa a Nuevo León como la tercera entidad con la mayor brecha de ingresos promedio entre hombres y mujeres que cuentan con estudios de posgrado (ENIGH, 2022). En cuanto a los roles de género, en Nuevo León 9% de las mujeres no económicamente activas que quieren trabajar (equivalente a alrededor de 110,000 mujeres) señalan que no lo hacen porque nadie más en el hogar se hace cargo de las tareas de cuidado, porque un familiar les prohíbe trabajar o por algún impedimento físico de carácter temporal como embarazo, alguna enfermedad o accidente (ENOE, 2024).

Finalmente, es importante destacar que las barreras para la reducción de la pobreza de tiempo que padecen las mujeres neoleonesas son producto tanto de reglas institucionales, como los horarios escolares que son incompatibles con las jornadas laborales de las madres y padres, como de la distribución geográfica de los espacios de cuidado.

Para modificar estos incentivos, algunas reformas podrían contribuir a transformar los preceptos culturales que consideran el cuidado como un asunto exclusivo de las mujeres y de sus hogares, promoviendo una sociedad que reconozca el cuidado como una responsabilidad compartida entre todas las personas e instituciones. Por ejemplo, el fomento a la corresponsabilidad y la salud mental de quienes cuidan también ha sido impulsado por el Gobierno de Nuevo León. En 2021 se expidió, por ejemplo, la Ley que crea la Escuela para Padres, Madres o quienes Ejerzan la Tutela, Guarda o Custodia.

También por parte del sector privado y las organizaciones de la sociedad civil hay iniciativas que buscan, por un lado, redistribuir el trabajo de cuidados entre hombres y mujeres y, por otro lado, procurar el autocuidado de las personas cuidadoras (como las iniciativas para fomentar la paternidad activa, o los grupos de apoyo para familiares de personas con discapacidad organizados por algunas OSC, respectivamente).

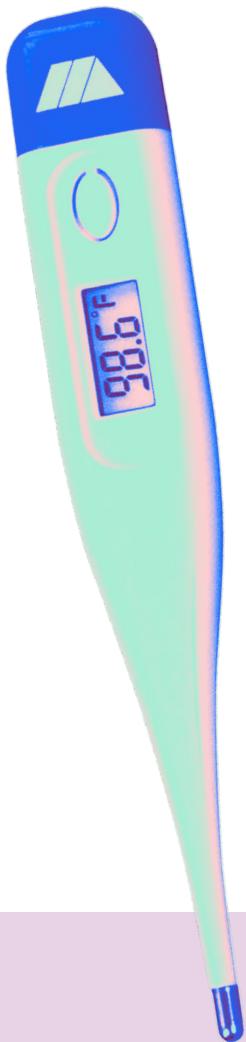
Condiciones institucionales y normativas de las personas que reciben cuidados

A. Cuidados de salud

Nuevo León es el cuarto estado con mayor cobertura de instituciones públicas de salud (80.93%) (Censo de Población y Vivienda, 2020) gracias a la baja tasa de informalidad laboral en el estado (que fue de 35.4%, según datos de la ENOE 2024 2T). Sin embargo, la fragmentación que caracteriza al sistema de salud mexicano se replica en el ámbito estatal. Esta fragmentación y las diferencias que existen entre las distintas instituciones que conforman el ecosistema de cuidados de salud generan desigualdades en el acceso de las y los neoleoneses a sus derechos. Además, buena parte de las instituciones de salud públicas de Nuevo León se encuentran concentradas en la ZMM. Esto explica, en parte, que Nuevo León sea el tercer estado con mayor número de consultas médicas registradas en establecimientos privados. Asimismo, un porcentaje importante de personas (10.7%) se atiende en consultorios adyacentes a farmacias (Shamah-Levy et al., 2023).

Nuevo León también se caracteriza por ser un estado con una amplia infraestructura médica privada, así como de personal médico. No obstante, los cuidados de salud que provee el sector privado en Nuevo León también se encuentran fuertemente concentrados en la ZMM. Si bien existen organizaciones de la sociedad civil que prestan cuidados de salud para poblaciones con padecimientos muy específicos (por ejemplo, Asociación Alzheimer Monterrey o el Instituto Nuevo Amanecer, que atiende personas con parálisis cerebral), estas también se ubican en Monterrey o municipios aledaños como San Pedro Garza García. Estas organizaciones no sólo contribuyen a los cuidados de salud mediante la provisión directa de atención médica; también han desempeñado un rol importante como semilleros de personas cuidadoras especializadas en la atención a personas con altos niveles de deterioro cognitivo o con discapacidades muy específicas.





Si bien estas organizaciones, tanto privadas como OSC, han compensado parcialmente las deficiencias de los servicios ofrecidos en el sector público, lo cierto es que **tampoco son suficientes para compensar las omisiones del Estado**. Por un lado, son pocas las instituciones privadas que ofrecen estos servicios especializados, por lo que existe el riesgo de que los servicios no sean asequibles para la población que además tiene que incurrir en costos de transporte para llegar a estos centros privados ubicados en la ZMM. Por otro lado, las OSC dependen fuertemente de la colaboración pro bono del personal médico que labora en instituciones privadas por lo que su funcionamiento está sujeto a la voluntad o vocación de servicio de personal externo, cuestión que invisibiliza el costo de la atención y precariza las condiciones en las cuales la persona presta sus servicios.

La amplia infraestructura hospitalaria, personal médico de calidad e instituciones con conocimientos especializados en la atención médica a personas mayores y con discapacidad constituye una gran oportunidad para transferir conocimiento y ampliar las capacidades del sector público en la provisión de servicios de salud a las poblaciones que requieren cuidados.

Cuidados de salud en primera infancia

El 83.8% de las niñas y niños de 0 a 5 años en Nuevo León tienen acceso a una institución pública de salud, ya sea del orden federal o estatal (Censo de Población y Vivienda, 2020). No obstante, más de 280 mil niñas y niños menores de 9 años no son derechohabientes de ninguna institución pública de salud ni cuentan con seguro privado (aproximadamente un 30% de esta población).

A pesar de los esfuerzos de las Secretarías de Salud, Igualdad e Inclusión, y Educación, para articular y coordinar la oferta de cuidados de salud a la primera infancia de la entidad, aún persisten barreras relevantes para asegurar la adecuada cobertura y pertinencia de estos cuidados.

La desarticulación de programas federales como el Seguro Popular y el componente de condicionalidad de salud de PROSPERA redujo la contratación de personal capacitado y los presupuestos asignados a tratamientos especializados, y eliminó el requisito de asistir a revisiones periódicas de salud y desarrollo integral como condición para seguir inscrito en el programa.



Cuidados de salud en personas mayores

En Nuevo León, 9 de cada 10 personas mayores tienen acceso a una institución de salud pública como el IMSS o el ISSSTE (Censo de Población y Vivienda, 2020). Aun así, el 6.5% de esta población tiene un seguro médico privado y el 5.5% de los hogares con personas de 65 años y más destinan más recursos de los recomendados por organismos internacionales a la atención de salud (no más del 10% de los ingresos).

En el 2019, la reforma a la Ley de los derechos de las personas adultas mayores en el estado de Nuevo León estableció que esta población tiene derecho a recibir apoyos domiciliarios del gobierno estatal y de los municipales para ejercer y respetar sus derechos, que incluye el recibir información sobre las instituciones que ofrecen servicios de cuidado integral (Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Nuevo León, 2023, artículo 5). Aunque esta reforma no se traduce en automático en la posibilidad de ejercer este derecho, sí marca la ruta para construir la oferta de cuidados necesaria para empezar a garantizar el derecho de las personas mayores, sin distingo de ubicación geográfica.

Cuidados de salud en personas con discapacidad

En Nuevo León, 83.3% de las personas con discapacidad (PCD) tiene acceso a instituciones públicas de salud (Censo de Población y Vivienda, 2020). Sin embargo, en el 5% de los hogares con al menos una PCD se destina el 10% o más de sus ingresos para cubrir los costos de cuidarle (ENIGH, 2022). Como parte de las estrategias estatales para atender a este grupo poblacional, tanto la Secretaría de Salud (SSA) como el DIF de Nuevo León han instaurado instituciones especializadas en el diagnóstico, atención y rehabilitación de personas con discapacidad. Sin embargo, los recursos humanos se encuentran rebasados ante la alta demanda de servicios de cuidados a la salud.

Las organizaciones de la sociedad civil han compensado parcialmente las deficiencias de los servicios ofrecidos en el sector público, especialmente en la formación de personal médico especializado. Sin embargo, los centros de cuidados especializados para personas con discapacidad (tanto públicos como privados y de la sociedad civil) se encuentran concentrados en la ZMM, y los tiempos de traslado hacia estos centros implican costos adicionales para las personas con discapacidad y sus familiares o personas cuidadoras.



En general, el sector salud en Nuevo León se caracteriza por la robustez de su normatividad: la concepción de la salud presente en la legislación es amplia, se reconocen derechos y se definen responsables con un gran nivel de detalle, y se regula la provisión de servicios tanto del sector público como del privado. Sin embargo, el enfoque está en las personas que requieren cuidados. El derecho a la salud de las personas cuidadoras, más allá de un par de casos muy concretos, está ausente en la legislación. Además, es importante destacar la ausencia de leyes que detallen —como se hace con otras poblaciones— los servicios a los que deben tener acceso y las instituciones responsables de proveer los cuidados sanitarios especializados en la atención a las necesidades de las personas mayores como lo es la telemedicina, los cuidados de largo plazo y los cuidados paliativos.

Tanto las leyes estatales como las federales especifican mecanismos de vigilancia y estándares de calidad para la prestación de servicios de salud por parte del sector público y privado, así como de las organizaciones de la sociedad civil de la entidad. Sin embargo, permanecen vacíos y ambigüedades —como la falta de responsables y la especificación de períodos mínimos de actualización de las necesidades y de los conocimientos de los profesionales— que impiden garantizar que las autoridades responsables efectivamente vigilen los estándares de calidad y la pertinencia de los servicios sanitarios que se proveen no sólo en el sector público, sino también en el privado (en los consultorios ubicados en las farmacias, por ejemplo).

B. Cuidados para el desarrollo integral

El desarrollo integral no es un concepto estático, sino que responde a las necesidades específicas de cada etapa o circunstancia de vida por la que atraviesan las personas; de ahí que las necesidades de cuidado, oportunidades y barreras para el desarrollo no son las mismas, por ejemplo, para una mujer adulta mayor que para un niño de 3 años.

En estas variaciones, los marcos normativos desempeñan un papel fundamental al cerrar o ampliar las brechas en la garantía de los cuidados para el desarrollo integral de las diversas poblaciones.

Cuidados para el desarrollo integral en primera infancia

El sector público neoleonés ha asumido como prioridad la garantía de un entorno que favorezca el desarrollo integral de las niñas y niños de 0 a 5 años. Tanto a nivel federal como estatal, la legislación sobre desarrollo integral infantil es mucho más amplia y robusta que los otros sectores poblacionales que también requieren cuidados. El estado cuenta ya con una estructura institucional sólida y en marcha para la atención de niñas y niños de 0 a 5 años. Además de oferta de centros de cuidado infantil privados que complementan la oferta pública, existen iniciativas por parte de la sociedad civil y el sector privado para crear infraestructura y materiales que fomenten el desarrollo integral de las infancias. Finalmente, en Nuevo León también ha surgido desde el sector académico un esfuerzo por impulsar el desarrollo infantil.

Sin embargo, a pesar de los avances, aún quedan desafíos. Uno de los principales es la insuficiente cobertura de espacios para el desarrollo integral de la primera infancia, sobre todo fuera de la ZMM. Otro es que en la Ley de Educación del Estado de Nuevo León, la educación preescolar está exhaustivamente reglamentada, mientras que la educación inicial se presenta como una posibilidad del Estado, no como una obligación. Esto contraviene la Ley General de Educación, que considera este grado educativo como un derecho de la niñez y lo coloca como parte de los niveles de educación básica (art. 6 y 37).

No sólo la oferta de espacios de cuidado para la primera infancia es insuficiente, sino que reproduce las desigualdades en el acceso efectivo a los derechos de las niñas y niños. La desigualdad más evidente es la geográfica: la mayoría de servicios para el cuidado, tanto públicos como privados, se concentran en la ZMM, lo que dificulta que la población que reside en áreas alejadas también se beneficie de ellos. Una menos evidente pero igual de importante es programática, pues la integralidad y calidad de la atención que dan las instituciones públicas (especialmente el DIF estatal) varía de acuerdo a las capacidades materiales, humanas y financieras de cada representación, lo que hace que la oferta de bienes y servicios sea distinta entre municipios.

Cuidados para el desarrollo integral en personas con discapacidad

Cuidados para el desarrollo integral en personas mayores

El marco normativo mexicano establece derechos que abarcan una amplia gama de las dimensiones del desarrollo integral de las personas mayores. En particular, establece su derecho a una vida digna, con calidad y sin violencia; a la alimentación, vivienda, educación y seguridad social; al desarrollo de su capacidad funcional y a la atención preferencial en servicios públicos. Con todo, la implementación de la política para la atención de las personas mayores no está garantizando el ejercicio efectivo de sus derechos. Pese a la facultad de ejecución que la ley otorga al Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores (IEPAM), su intervención se caracteriza por acciones reactivas y de incidencia.

En México, 11.7% de la población mayor de 70 años tiene alguna limitación o imposibilidad para realizar actividades básicas como caminar, bañarse, comer, ir a la cama o usar el excusado (ENASEM, 2021). Pese a ello, el cuidado de las personas mayores en el país ha estado enfocado en los cuidados sanitarios. La ausencia de una oferta pública de cuidados sociosanitarios y de largo plazo para las personas mayores ha llevado a algunos actores en el estado a ofrecer estos servicios desde el sector privado. La existencia de centros diurnos para el cuidado de las personas mayores representa un avance en la manera en la que se piensa la atención geriátrica en Nuevo León. No obstante, la ausencia de alternativas públicas con un enfoque equivalente puede impedir a algunos sectores de la población mayor acceder a este tipo de servicios. Además, a diferencia de los cuidados para el desarrollo integral de la primera infancia, no existe legislación a nivel estatal que regule la provisión de servicios para el cuidado de personas mayores.

En contraste con la robustez del marco normativo sobre el desarrollo integral infantil y, en menor medida, de las personas mayores, la legislación relativa a las personas con discapacidad no es exhaustiva. Destaca la ausencia de reglamentación respecto a los responsables, a nivel estatal, de prevenir la discriminación en los centros educativos y asegurar la pertinencia de los servicios. Por otro lado, a pesar de los ordenamientos jurídicos que garantizan que todas las personas “tienen las mismas oportunidades de acceso, tránsito y permanencia al sistema educativo estatal” (Gobierno del Estado de Nuevo León, 2000, p. 1), la normativa resulta insuficiente para asegurar una inclusión real de esta población.

Al igual que en los cuidados para el desarrollo integral de las personas mayores, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil en Nuevo León han asumido un rol importante en el cuidado de personas con discapacidad. Estas organizaciones cuentan con personal especializado en los cuidados de personas con discapacidades específicas y, al igual que en el caso de las organizaciones que proveen cuidados para personas mayores, sufren una amplia rotación de personal hacia instituciones privadas en donde si bien los salarios son inferiores a los del sector público, las condiciones para ejercer la profesión suelen ser más favorables. Por ejemplo, el personal médico en hospitales y clínicas públicas en Nuevo León gana en promedio \$12,027 al mes, mientras que en los privados el salario promedio es de \$8,708 (ENOE, 2024).

En general, el marco normativo que regula los cuidados para el desarrollo integral están normados en las leyes de desarrollo social. A diferencia de otros ámbitos de política pública, el marco normativo del desarrollo social en México no establece responsabilidades inequívocas entre ámbitos de gobierno. Si bien esto permite que los gobiernos locales puedan innovar en la formulación de políticas públicas en la materia, también les exime de la obligación de hacerlo y, por tanto, de materializar los derechos sociales de las personas.

En Nuevo León esto se manifiesta de distintas formas en cada sector. La legislación estatal relativa al desarrollo integral de las personas, por ejemplo, parte de un enfoque fuertemente asistencial.

Además, la legislación vinculada con los cuidados para el desarrollo en general establece responsabilidades que no son debidamente reglamentadas, diluyendo los mecanismos jurídicos disponibles para que las personas exijan el acceso efectivo a sus derechos. Finalmente, hay una ausencia de principios jurídicos u obligaciones explícitas en las leyes que fomenten el involucramiento de los padres en las tareas de cuidado o del personal educativo en la provisión de cuidados básicos durante el horario escolar.



IV.

Beneficios

de invertir en

políticas y

sistemas de

cuidados en

NL

IV. Beneficios en invertir en políticas y sistemas de cuidados en NL

Las brechas existentes en el acceso a servicios de cuidados y las implicaciones que la falta de estos servicios tienen para el desarrollo y autocuidado de las personas cuidadoras hacen necesaria una mayor inversión en políticas y sistemas de cuidados en el estado, no sólo para garantizar los derechos de las personas y una vida digna, sino para generar crecimiento económico.

En Nuevo León, como en el resto del mundo, “en su estado actual, la economía de cuidados es una limitante al crecimiento” (World Economic Forum, 2024). Diversos estudios muestran que la inversión en políticas, programas y servicios que incidan en la economía de cuidados puede generar un círculo virtuoso que actúe como catalizador para la economía en su conjunto (UN Global Accelerator, s.f.; World Economic Forum, 2024).

Si bien la inversión requerida es considerable, la implementación de políticas y servicios de cuidados de gran escala puede generar un dividendo cuádruple: no sólo mejora el bienestar de las personas en términos del acceso a derechos sociales como la salud y la educación, sino que tiene el potencial de contribuir a la equidad de género mediante una mayor participación laboral de las mujeres —y el aumento en sus ingresos— y de dinamizar la economía mediante la creación de empleos formales que, además, suponen una baja huella de carbono en comparación con otras industrias (UN Economist Network, 2023; UN Global Accelerator, s.f.).

Aunque lo anterior es cierto para la economía del cuidado en general, se ha documentado ampliamente que la primera infancia es una ventana de oportunidad para inversiones que generan efectos multiplicadores en el largo plazo. En años recientes, además, se ha generado evidencia sobre la importancia de la llamada economía plateada, aquella relacionada con la cobertura de necesidades y preferencias de las personas mayores. A continuación se presenta un análisis de los costos y retornos de invertir en políticas de cuidado para diversas poblaciones.

¿Cuánto costaría un sistema de cuidados en Nuevo León?

El arranque de un sistema de cuidados que provea estancias infantiles y centros de día con una cobertura del 10% de la población representaría un costo equivalente al 0.29% del PIB estatal (aproximadamente \$262 millones de dólares).¹

La ampliación de licencias de maternidad al periodo mínimo de 14 semanas recomendado por la OIT, paternidad y de cuidados en Nuevo León representaría una inversión equivalente al 1.43% del PIB estatal (aproximadamente \$1,290 millones de dólares), la cual requeriría una colaboración entre el sector público y privado, dado que ambos participan en el financiamiento de estas prestaciones.

Escenario	Componentes del sistema	Población objetivo	Cobertura	Costo (% del PIB de NL)	Costo (millones de USD)
Escenario de arranque	Centros diurnos para PM e infancias	Dependencia leve o moderada	10%	0.29%	261.66
Escenario conservador	Centros diurnos para PM e infancias	Dependencia leve o moderada	50%	1.45%	1,308.28
Escenario ambicioso	Residencias, asistencia personal en domicilios, centros diurnos, servicios de respiro	Dependencia leve, moderada o severa	10% - 100%	5.44%	4,908.29

1. Tipo de cambio FIX del Banco de México para el periodo de referencia. La conversión es poco sensible a distintos tipos de cambio como los diversos valores del tipo de cambio interbancario.

¿Qué oportunidades hay para un sistema de cuidados en Nuevo León?

Invertir en primera infancia

A la fecha, las personas en primera infancia en Nuevo León representan un mayor porcentaje de la población que requiere cuidados (9.5%) que las personas mayores (8%). Por ello, la inversión en políticas destinadas al desarrollo de esta población es crucial para el desarrollo del estado. Sin embargo, pronto el grupo de personas en edad productiva será menor que el grupo de personas dependientes, con lo cual las inversiones en la primera infancia son aún más relevantes, particularmente porque se caracterizan por ofrecer retornos significativos. Diversos estudios ofrecen algunas estimaciones:

Cada dólar invertido en ampliar la cobertura en educación inicial en un 10% resulta en un retorno promedio de 9.25 dólares (Muroga et al., 2020).

La inversión en programas integrales para el desarrollo de niñas y niños de 0 a 5 años ha demostrado tasas de retorno anuales de hasta 13%. Esta tasa es más alta en los primeros tres años de vida (también referidos como los primeros mil días) y va disminuyendo conforme pasan los años (Heckman, 2008).

Invetir en la economía plateada

En años recientes, la llamada economía plateada ha empezado a ser considerada como otra ventana de oportunidad para la inversión pública y privada debido a los retornos que puede generar la inversión en políticas enfocadas tanto a personas mayores con dependencia como a aquellas que cuentan con plena autonomía y funcionalidad.

La ubicación geográfica de Nuevo León representa una oportunidad para fomentar el turismo médico para personas mayores.

Los menores precios de los servicios en México, comparados con los de Estados Unidos, abren la puerta para la captación de un sector creciente que demandará servicios de cuidados de calidad y a precios más asequibles.

La economía plateada representa también una oportunidad para la innovación mediante la inversión en servicios y productos que se adecúen a las preferencias de una población mayor creciente, que es autónoma, y que tiene recursos y tiempo disponible.

¿Cuánto rendiría un sistema de cuidados en Nuevo León?

La implementación de políticas de cuidados para la primera infancia, para la población en educación primaria y las personas mayores con dependencia en Nuevo León podría generar 113,577 empleos nuevos tan solo en un año. Esto es equivalente al 17.4% de la totalidad de empleos creados a nivel nacional en 2023 y a 151% de los creados en el estado en el mismo año (IMSS, 2024).

La ausencia de políticas de conciliación laboral representa para las empresas neoleonesas una pérdida de productividad equivalente a \$127,620 por empleado al año, lo que representa un impacto significativo en términos de costos y de competitividad para los centros de trabajo neoleoneses.

Población	Creación de empleos	Número de empleos potenciales en NL	Porcentaje del total de empleos creados en NL
Primera infancia	3.9%	100,153*	133%
Población infantil	0.15%	3,922**	5%
Personas mayores	0.37%	9,502**	13%
Total	4.42%	113,577	151%

Horas trabajadas a la semana	Nuevo León	Nacional
Habitualmente***	36.55	45.38
Con responsabilidades de cuidado	20.72	28.64
Diferencia	15.82	16.74

* Promedio anual (respecto a la población ocupada en el primer año de implementación)

** En el primer año de implementación. *** De las personas que la semana anterior a la aplicación del cuestionario no trabajaron sus horas habituales por tener que cuidar o atender a infancias, personas mayores o enfermas, u otros motivos personales o familiares.

V. **Estrategias para fortalecer una economía de cuidados en Nuevo León**

V. Estrategias para fortalecer una economía de cuidados en Nuevo León

A partir del diagnóstico sobre las condiciones en que se prestan y reciben cuidados en Nuevo León, así como de las oportunidades identificadas para fortalecer el ecosistema de cuidados en el estado, identificamos una serie de estrategias necesarias para aprovechar el potencial de una economía que reconozca el valor del cuidado. A continuación se presentan estas estrategias, las cuales se dividen en dos componentes: uno sustantivo y uno procedimental (ver el Cuadro 2).

Al incorporar ambos componentes en el diseño de las estrategias propuestas, éstas no sólo buscan compensar los vacíos (en términos programáticos, normativos y de servicios) que existen actualmente en el ecosistema de cuidados de Nuevo León, sino articular los programas y políticas para que operen de forma integrada, en lógica de sistema.

Esto permitirá trazar un mapa de ruta para la consolidación de un ecosistema de cuidados en Nuevo León y avanzar en la consecución de los objetivos del Plan Estratégico 2040, en particular los correspondientes a que “En el 2040, las y los habitantes de Nuevo León tendrán oportunidades para desarrollar su potencial, el sistema educativo preparará a niños, niñas y jóvenes para el futuro y el sistema de salud atenderá las necesidades de toda la población” y “Habrá una economía próspera, con la innovación como motor y el crecimiento beneficiará a todos los y las habitantes del estado” (Consejo Nuevo León, s.f.).

Las políticas que buscan atender integralmente un problema público se componen de instrumentos sustantivos y procedimentales. Las estrategias aquí propuestas para transitar hacia un ecosistema de cuidado más justo siguen esta misma lógica:

El **componente sustantivo** del ecosistema de cuidados se refiere al conjunto de estrategias (normativas, programáticas, financieras, de vinculación, promoción, formación entre otras) dirigidos a garantizar el derecho al cuidado o al bienestar de las personas cuidadoras y que la economía del estado aproveche el potencial de la economía de cuidados.

El **componente procedimental** se refiere a las reglas y procesos que sirven para unir los elementos sustantivos del ecosistema en torno a la atención de las necesidades específicas de cada persona. Estas reglas y procesos aseguran la operación de las diversas políticas, programas y estrategias como un sistema integral.

Cuadro 2. Componentes sustantivo y procedimental de las estrategias para el desarrollo de la economía de cuidados en Nuevo León

Elementos para garantizar una lógica sistémica que asegure la articulación de los programas y políticas de cuidado

Diversos estudios sobre la implementación de las políticas públicas en lógica de sistema integral, que asegure la coherencia y el trabajo coordinado, sugieren el diseño de tres elementos clave (ver, por ejemplo, Cejudo y Michel, 2021). A continuación se define cada uno y se presentan recomendaciones para su materialización en el caso de la economía del cuidado en Nuevo León.

Marco de referencia

La operación en lógica de sistema de diversas políticas, programas y estrategias requiere de un marco de referencia, es decir, de una narrativa común sobre el problema que en conjunto buscan atender, así como de la manera en la que los actores involucrados se articularán para lograr el objetivo y las responsabilidades de cada uno.

Actualmente, el ecosistema de cuidados en Nuevo León carece de un marco de referencia que sirva como guía o eje rector, lo cual es un reflejo de la forma en la que está diseñado el actual marco normativo estatal. La constitución no reconoce el derecho de las personas al cuidado y al autocuidado de manera explícita. Además, la lógica sectorial se mantiene en las leyes y reglamentos que definen los derechos de las infancias, las personas mayores y las personas con discapacidad de manera independiente y sin establecer el vínculo entre ellos y, de manera más importante, la crisis de cuidados como uno de los factores que impiden el acceso efectivo a esos derechos.

La reciente instalación de la Comisión del Sistema Estatal de Cuidados representa una oportunidad importante para avanzar en la definición y comunicación de un marco de referencia que guíe el fortalecimiento del ecosistema de cuidados en Nuevo León. En consecuencia, se recomienda:

- 1. Reconocer el derecho de las y los neoleoneses al cuidado y al autocuidado en la constitución estatal y crear una ley y reglamentación complementarias.**
- 2. Crear un documento que deline la estrategia oficial en materia de cuidados.**
- 3. Realizar talleres de capacitación con todas las y los funcionarios que tienen alguna responsabilidad en la implementación del sistema.**
- 4. Diseñar e implementar una estrategia de cambio cultural para la población en general.**

Espacio de decisiones

La operación continuada en lógica de sistema de diversas políticas, programas y estrategias de cuidados requiere de un espacio de decisión, es decir, donde se convoque, movilice y supervise los esfuerzos de los diversos actores del ecosistema de cuidados. Este espacio requiere que los actores institucionales participantes cuenten con la capacidad y la autoridad para tomar decisiones estratégicas en lógica de gobernanza que beneficien la provisión de cuidados en Nuevo León.

Actualmente no hay una figura responsable del funcionamiento integrado de los elementos del ecosistema de cuidados en la entidad. Sin embargo, la Comisión del Sistema Estatal de Cuidados tiene el potencial de convertirse en ese agente articulador. Al momento se desconoce el grado de autoridad que tendrá la Comisión del Sistema Estatal de Cuidados para incidir en el presupuesto, operación o diseño de los programas y servicios públicos y privados de cuidados; no obstante, para que efectivamente opere como un espacio de decisión, deberá ser capaz de identificar áreas de oportunidad y ordenar los ajustes necesarios para garantizar el derecho al cuidado de todas las poblaciones. Estos esfuerzos han de estar enmarcados en una lógica de interdependencia, de manera que las acciones y decisiones en un sector tengan implicaciones sobre la operación de otro, contribuyendo así al logro del objetivo común. En consecuencia, se recomienda:

- 1. Crear un manual de organización y operación para la Comisión del Sistema Estatal de Cuidados.**
- 2. Incluir subcomisiones de trabajo en la estructura orgánica y en el diseño operativo de la Comisión.**
- 3. Aprovechar los espacios de coordinación e integración que ya existen en la entidad, como SIPINNA y Sistema DIF estatal, para desplegar la nueva política de cuidados y fortalecer la capacidad de coordinación de la Comisión.**
- 4. Propiciar la asistencia y participación activa de personas funcionarias mediante la incorporación de restricciones al envío de suplentes sin capacidad de toma de decisión a las sesiones de la Comisión.**
- 5. Establecer un mecanismo de gobernanza multinivel que permita a la Comisión del Sistema Estatal de Cuidados interactuar con quienes operan las políticas en territorio, así como con los Ayuntamientos y actores del sector privado y social.**

Sistema de información

Mantener la operación en lógica de sistema en el mediano y largo plazo requiere de sistemas de información sobre la gestión del sistema. Este sistema supone flujos de información relevante, oportuna y actualizada. Esto es indispensable para caracterizar el problema holísticamente, identificar a la población objetivo y sus necesidades cambiantes y diferenciadas, y monitorear la implementación del sistema (no sólo el progreso de cada uno de los componentes, sino también de la manera en la que el conjunto de los componentes contribuye a los objetivos del sistema).

En Nuevo León no existe información suficiente para identificar las necesidades diferenciadas de la población. Se desconoce, por ejemplo, con qué discapacidades viven las personas neoleonesas, cuántas son y dónde se ubican. Tampoco existen mecanismos para incorporar nuevas personas como usuarias de servicios de cuidados si sus necesidades de cuidados llegaran a cambiar, pues no existen flujos de información que se actualicen constantemente. Finalmente, tampoco hay información que permita analizar si la oferta de programas y servicios, que actualmente está fragmentada, atiende a quienes tiene que atender y con la intensidad suficiente para modificar su realidad. En consecuencia, se recomienda:

1. **Establecer un sistema de información.** Para ello, es útil definir las características mínimas de la información que deberán generar los actores del ecosistema. Además, se requiere un responsable inequívoco de recopilar la información generada por cada uno de los actores y asegurar la interoperabilidad, a partir de un identificador único, de manera que permita analizar el progreso del sistema en su conjunto y la atención integral a las necesidades específicas de cada individuo, hogar o territorio.
2. **Generar estándares e instrumentos compartidos para identificar las necesidades de cuidado de las personas.**

Elementos para garantizar el derecho a cuidar, recibir cuidados y al autocuidado

Para que el sistema de cuidados en Nuevo León cuente con los instrumentos necesarios para garantizar los derechos asociados al cuidado se requieren intervenciones, servicios, bienes y regulaciones —que aquí llamamos componentes sustantivos— que fomenten la corresponsabilidad dentro de los hogares para personas cuidadoras no remuneradas y garanticen la profesionalización y condiciones laborales dignas de las personas cuidadoras remuneradas.

La selección de estos componentes sustantivos también debe garantizar la cobertura, accesibilidad, asequibilidad, y pertinencia de los cuidados sanitarios y de desarrollo integral para las poblaciones que lo requieren (Michel et al., 2020). Las siguientes recomendaciones se refieren a esos componentes sustantivos. Deben entenderse como parte de una política integrada y no solo como la implementación, en paralelo, de políticas aisladas.

Atributos del derecho al cuidado

1. Establecer estándares profesionales de competencias para ofrecer servicios de cuidados.
2. Diseñar una estrategia de formación para las personas cuidadoras remuneradas.
3. Ampliar la oferta pública de centros de cuidados diurnos para la primera infancia, las personas mayores y las personas con altos niveles de dependencia.
4. Lanzar una campaña para incentivar la demanda de servicios de cuidados de calidad para personas dependientes.
5. Desarrollar un reglamento para la integración efectiva de los lineamientos de la educación especial que proporcione directrices claras para su implementación, establezca sanciones en caso de incumplimiento, y que fortalezca los instrumentos que ya existen en la entidad para asegurar la inclusión educativa.
6. Integrar los programas de asistencia social e inclusión de las personas adultas mayores en una estrategia estatal para el envejecimiento activo y saludable.

Atributos del derecho a cuidar

1. Diseñar un plan estratégico integral para mejorar las condiciones laborales de las trabajadoras remuneradas del hogar que incluya:
 - *Estrategias acordes al contexto local para difundir información y ofrecer servicios de asesoría para su afiliación a la seguridad social.*
 - *Procedimientos para garantizar la protección laboral de las trabajadoras.*
 - *Diseño de una oferta de capacitación acorde a las características de la población trabajadora del hogar.*
 - *Mecanismos para la colaboración con actores de los sectores privado y social que congregan a un número significativo de trabajadoras.*
2. Ampliar las licencias de maternidad, paternidad y las licencias para los cuidados de familiares en situación de dependencia para las personas trabajadoras del Gobierno del Estado de Nuevo León.
3. Crear servicios que desarrollen herramientas emocionales y contribuyan a prevenir el cansancio físico y mental de las personas cuidadoras no remuneradas.
4. Ampliar la oferta de programas públicos de respiro¹, tanto en el hogar como en instituciones, que proporcionen descansos para las personas cuidadoras no remuneradas, centradas en su bienestar y calidad de vida.
5. Implementar un programa de emisión de distintivos para empresas que promuevan la responsabilidad de los cuidados y la conciliación trabajo-cuidados.

1. Los programas de respiro son una estrategia para devolver tiempo a la persona cuidadora en la que, por un periodo, el cuidado de la persona dependiente es asumido por un tercero (que no necesariamente es un familiar) para que el o la cuidadora pueda realizar otras actividades de índole personal, social, etc.



V. **Ruta crítica para implementar**

V. Ruta crítica para implementar

Transitar hacia una economía de cuidados no ocurrirá sólo a partir de intervenciones aisladas o de las decisiones de una dependencia: se requiere construir un sistema que articule eficazmente las intervenciones de los sectores público, privado y social; que cuente con mecanismos de gobernanza para asegurar la atención oportuna a las necesidades de cuidado de cada persona; que logre reconocer, reducir y redistribuir las cargas de cuidado, y que, al hacerlo, permita la inserción laboral de las mujeres, y favorezca la creación de empleos, la productividad de las empresas y la competitividad del estado.

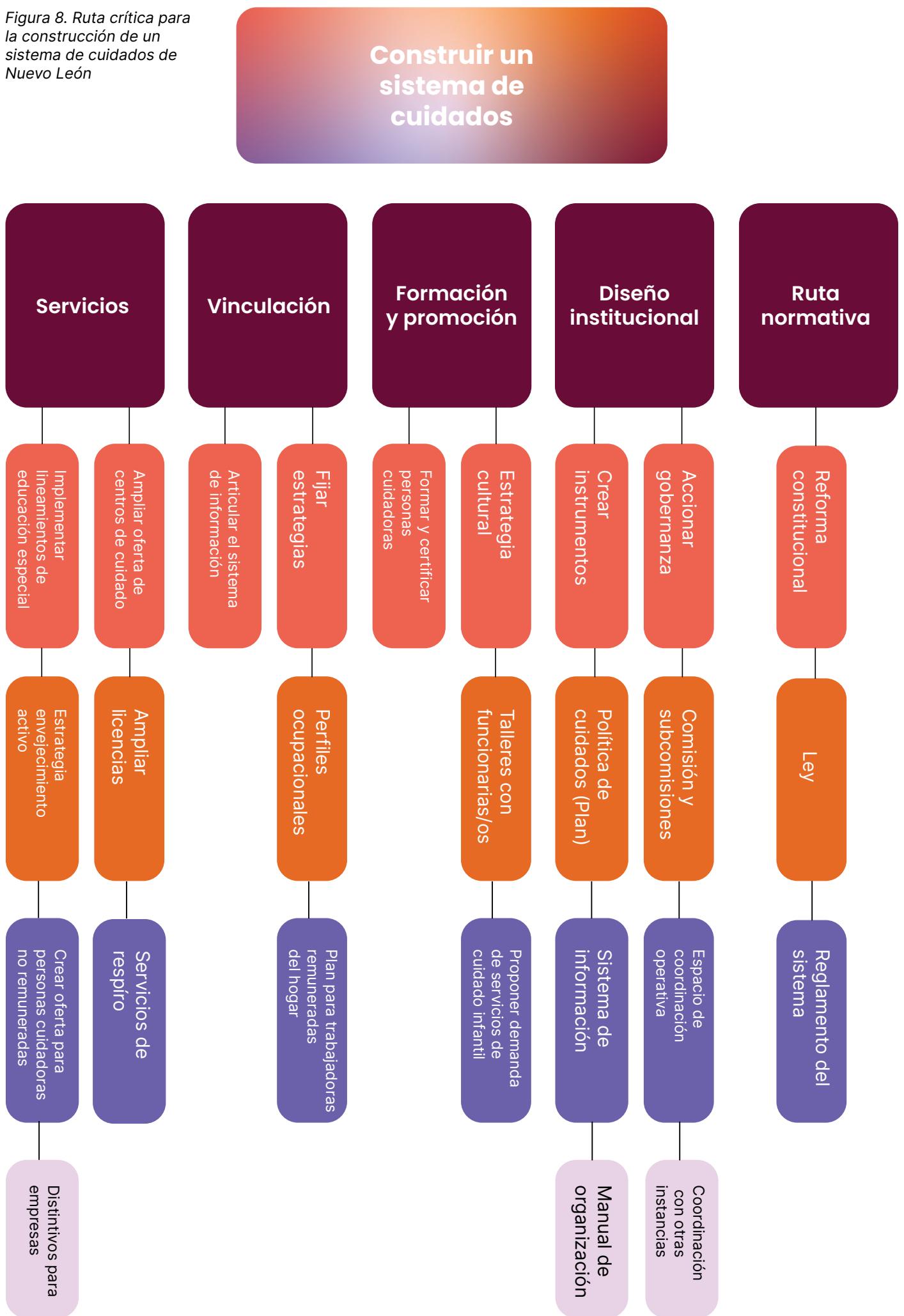
Crear un mecanismo de gobernanza implica el despliegue de una serie de acciones normativas, de formación y vinculación (ver la Figura 8). La ruta inicia con cambios normativos tanto a nivel constitucional como en la legislación secundaria.

En paralelo a la ruta normativa, se deberá llevar a cabo el diseño institucional del mecanismo de gobernanza y de otros instrumentos de gestión, así como de una estrategia de formación para personas cuidadoras remuneradas. La implementación de la política de cuidados deberá incluir la impartición de talleres de capacitación para las y los funcionarios que tienen alguna responsabilidad en su puesta en marcha, no solo para sensibilizarles sobre el tema, sino para que identifiquen cómo sus tareas cotidianas están conectadas con las de otras áreas y, por tanto, dan forma al sistema de cuidados.

La implementación de la política de cuidados deberá incluir la adaptación y ampliación de servicios existentes. Estas decisiones deberán ocurrir como parte de las funciones del sistema de gobernanza. Finalmente, la implementación de la política de cuidados deberá incluir el diseño y despliegue de una estrategia de cambio cultural para promover una transformación conductual en la sociedad, para reconocer la importancia de los cuidados pero, sobre todo, para transformar las expectativas sociales sobre quiénes deben cuidar y en qué medida, y en general sobre los roles de género tradicionales que aún persisten. Habrá también que poner énfasis en difundir la noción de que el desarrollo de las y los niños durante la primera infancia es crucial y se puede garantizar no solo en casa, sino en la comunidad y desde los centros de cuidados de calidad.



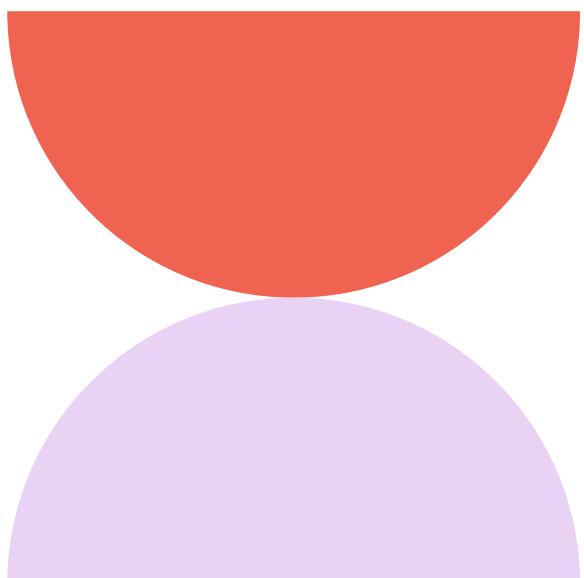
Figura 8. Ruta crítica para la construcción de un sistema de cuidados de Nuevo León



Aunque cada una de estas estrategias tiene propósitos propios, el funcionamiento del sistema, como se explicó ya, requerirá que se tomen decisiones sobre el conjunto de las políticas, programas y estrategias, pensando en los objetivos generales. El punto de llegada de la operación del sistema –y por tanto el criterio de decisión para fijar prioridades, asignar presupuestos, crear o modificar componentes y, en general, tomar decisiones estratégicas sobre el sistema– tiene cuatro objetivos, que serán la evidencia de que el sistema de cuidados ha cumplido su propósito:

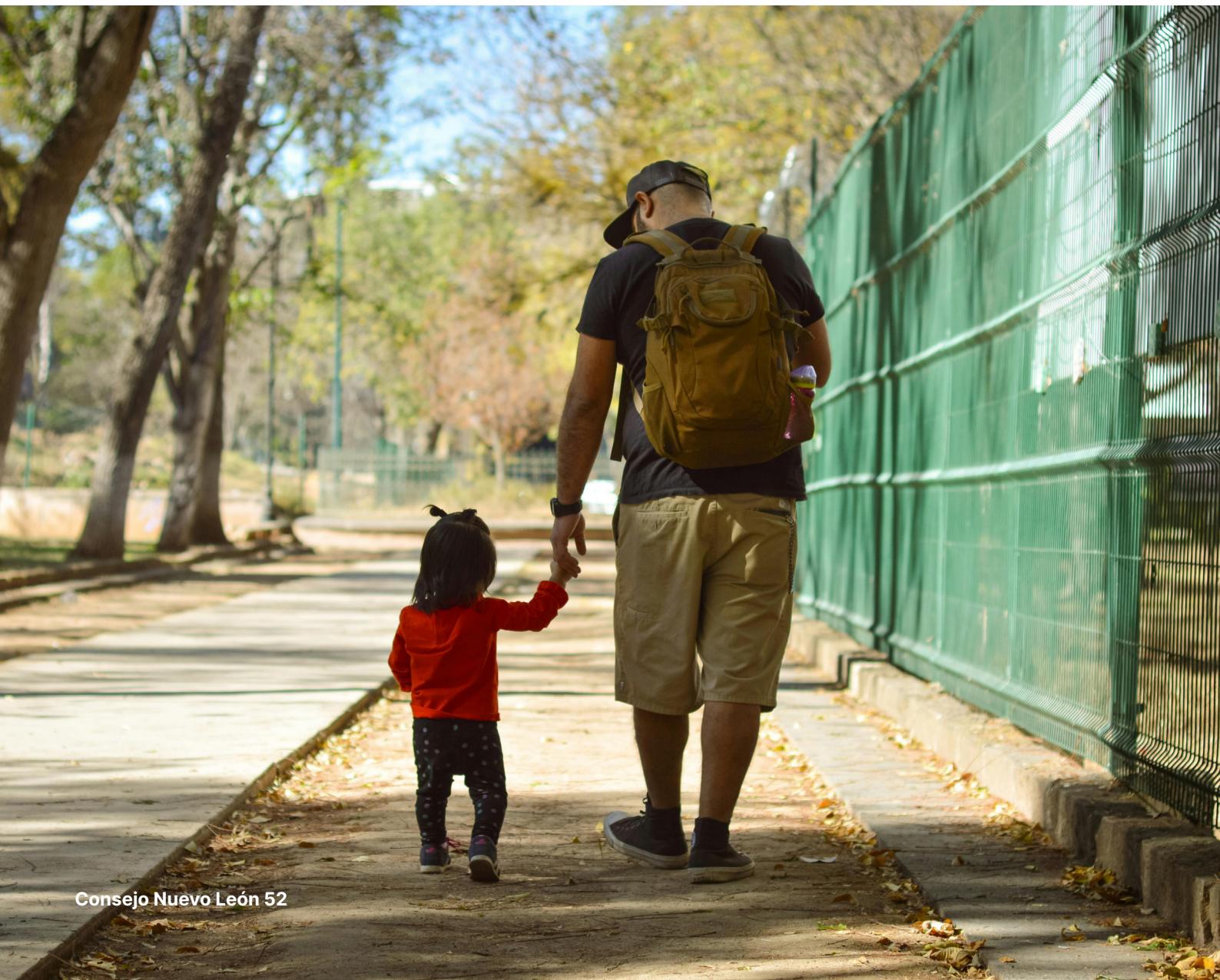
1. Quienes cuidan en el hogar asumen su corresponsabilidad en el bienestar de las personas que reciben cuidados y ejercen su derecho a cuidar sin afectar su bienestar y desarrollo profesional.
2. Las personas que prestan cuidados de forma remunerada tienen las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar servicios de calidad, y lo hacen en condiciones laborales dignas.
3. Los proveedores públicos de servicios de salud y para el desarrollo integral de las personas, cuentan con la infraestructura y los recursos materiales, humanos y monetarios necesarios para atender con calidad, de manera accesible y asequible a quienes requieren cuidados sanitarios y cuidados para su desarrollo integral y estimulación.
4. Los proveedores de los sectores privado o social atienden con calidad a quienes recurren a ellos para acceder a cuidados sanitarios y a cuidados para su desarrollo integral y estimulación. Su cobertura complementa la oferta pública.

Los beneficios económicos para las personas, las empresas y el estado variarán dependiendo del diseño específico de las políticas y programas que se decidan impulsar, de la ambición de la cobertura y la inversión de presupuestos y de la velocidad de la implementación. Esto también determinará los costos de tener un ecosistema de cuidados más justo y eficiente. Lo que puede afirmarse con certeza, sin embargo, es que, desde una perspectiva de cuidados, la economía de Nuevo León tiene amplios espacios de oportunidad: para facilitar la inclusión laboral de las mujeres cuidadoras, crear empleos en diversos sectores (especialmente vía la oferta de servicios de cuidado y en la economía plateada), aumentar la productividad de las empresas con políticas de conciliación (a partir de legislación que sea aplicable a todas las empresas, pero con medidas diferenciadas para las micro y pequeñas) y, en general, promover la competitividad de la economía local.



Cada una de estas oportunidades supone retos administrativos y políticos que deberán sortearse aprovechando el progreso del gobierno y de los actores del sector privado y sociedad civil en incluir a los cuidados en la agenda de la entidad. Este documento es un insumo que abona al conocimiento sobre el estado de los cuidados en Nuevo León, pero va más allá de eso: ofrece un análisis fino de las características específicas de las personas que prestan y reciben cuidados, y del entorno institucional en donde esto ocurre.

Al hacerlo, avanza la discusión hacia los retos administrativos que conlleva la implementación de una serie de políticas y programas de cuidados que operen en lógica de sistema. Gracias a todo lo anterior, hoy Nuevo León es uno de los pocos estados en el país que está en posición de dimensionar la magnitud del desafío y, a la vez, es una de las entidades que tienen lo que se requiere para transitar hacia una sociedad en donde el bienestar de ciertas personas no ocurre a costa del de otras; en donde tener una discapacidad no es una condena a la pobreza y a la exclusión, ni donde ser mujer equivale a una vida de renuncia al bienestar propio. Hoy Nuevo León está en posición de transitar hacia una sociedad más justa, mediante una economía en la que los cuidados son reconocidos y valorados y en la que se aprovecha el potencial económico y social de invertir en cuidados.



VI.

Bibliografía

VI. Bibliografía

- CEEY & Consejo Nuevo León. (2021). ESRU-EMOVI Nuevo León. <https://ceey.org.mx/contenido/que-hacemos/emovi/>
- Cejudo, G. M., & Michel, C. L. (2021). Instruments for Policy Integration: How Policy Mixes Work Together. *SAGE Open*, 11(3), 21582440211032161. <https://doi.org/10.1177/21582440211032161>
- Censo de Población y Vivienda. (2020). Censo de Población y Vivienda 2020 [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Cómo Vamos Nuevo León. (2023). Encuesta Así Vamos Nuevo León 2023 [dataset]. Cómo Vamos, Nuevo León. <https://comovamosnl.org/encuesta-asi-vamos/>
- Consejo Nuevo León. (s.f.). Plan Estratégico 2040. <https://planestrategico.conl.mx/>
- CSTNRH. (2023). Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México 2022. Año base 2018 [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. https://www.inegi.org.mx/programas/tnrh/2018/#datos_abiertos
- ENASEM (2021). Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2021/>
- ENESS. (2017). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/eness/2017/>
- ENIGH. (2022). Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2022 [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2022/>
- ENOE. (2023). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (Tercer trimestre de 2023) [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/>
- ENOE. (2024). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (Primer trimestre de 2024) [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/>
- ENUT. (2019). Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2019 [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/>
- European Institute for Gender Equality. (2016). Gender Equality Glossary & Thesaurus. Glossary & Thesaurus. <https://eige.europa.eu/publications-resources/thesaurus/terms/1156>

- Folbre, N. (2018). Developing care: Recent research on the care economy and economic development. International Development Research Centre. <https://peri.umass.edu/images/publication/Folbre-IDL-57142.pdf>
- Gobierno del Estado de Nuevo León. (2000). Ley de Educación del Estado. https://www.hcnel.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20DE%20EDUCACION%20DEL%20ESTADO.pdf?2023-06-23
- Hermida, S. (2020). Soy cuidadora de una persona con discapacidad y no puedo parar el #9M. <https://discapacidades.nexos.com.mx/soy-cuidadora-de-una-persona-con-discapacidad-y-no-puedo-parar-el-9m/>
- Heckman, J. (2008). The Case for Investing in Disadvantaged Young Children. CESifo DICE Report, 6, 3–8.
- IMSS. (2024a). Programa de incorporación de Personas Trabajadoras del Hogar. <https://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-hogar/datos-estadisticas>
- IMSS. (2024b). Puestos de trabajo afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (Boletín de prensa 005/2024). https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/i2f_news/005.-Bolet%C3%ADn%20Empleo%20Diciembre%202023.pdf
- Ley General de Educación. 2019. DOF (última reforma 7 de junio de 2024).
- Line, C., Staab, S., & Bidegain, N. (2013). New Economics for Sustainable: Purple Economy (Care Economy+). https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/purple_economy_14_march.pdf
- Michel, C., Torres, N., Lugo, D., & Cejudo, G. (2020). Marco analítico y metodología para diagnosticar las brechas en los cuidados en municipios de México. México: LNPP-CIDE.
- Muroga, A., Zaw, H. T., Mizunoya, S., Lin, H.-C., Brossard, M., & Reuge, N. (2020). COVID-19: A Reason to Double Down on Investments in Pre-primary Education.
- ONU Mujeres & Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir A.C. (2016). Por un sistema social y económico para la vida. Agenda pública para hacer realidad el derecho al cuidado. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2016/Folleto%20digital%20ONU%20Por%20un%20Sistema%20Social.pdf>
- OIT. (2000). Convention C183—Maternity Protection Convention, 2000 (No. 183). <https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:::>
- OIT. (2019a). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_737394.pdf
- OIT. (2019b). Perfil del trabajo doméstico remunerado en México. https://webapps.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_697144.pdf
- OIT. (2024). La economía de los cuidados. Organización Internacional del Trabajo. <https://www.ilo.org/es/temas/la-economia-de-los-cuidados>

OXFAM México. (2022). Sostener la vida. Las redes de cuidados en México. <https://oxfam-mexico.org/wp-content/uploads/2022/05/Redes-de-cuidados.pdf>
PIBE. (2023). Producto Interno Bruto por Entidad Federativa. Año base 2018 [dataset]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx/programas/pibent/2018/>

Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options. <https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/pdf-files/razavi-paper.pdf>

Shamah-Levy, T., Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Herrera-González, M. P., Alejandro-Mora, D. A., Vargas-Olmos, J. J., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M. A., Gaona-Pineda, E. B., Martínez-Barnetche, J., Alpuche-Aranda, C., & Lazcano-Ponce, E. (2023). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022 e Indicadores para la primera infancia. Resultados de Nuevo León. Instituto Nacional de Salud Pública.

The Care Collective, T. C., Chatzidakis, A., Hakim, J., Litter, J., & Rottenberg, C. (2020). The Care Manifesto: The Politics of Interdependence.

UN Economist Network. (2023). Purple Economy (Care Economy+) (UN Economist Network policy briefs on the New Economics for Sustainable Development) [Policy brief]. United Nations Economist Network. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/purple_economy_14_march.pdf

UN Global Accelerator. (s.f.). Global Accelerator on Jobs and Social Protection for Just Transitions: Care Economy and Health Workers. https://unglobalaccelerator.org/sites/default/files/2023-05/Roadmap_Care%20Economy%20and%20Health%20Workers.pdf

World Economic Forum. (2024). The Future of the Care Economy. En Policy File (White Paper) [Report]. World Economic Forum. <https://www.proquest.com/docview/3061039837/abstract/?pq-origsite=primo>



**Consulta los
materiales
completos
de este estudio en
consejonl.carrd.co**

