

Servicios de cuidados en México tras la pandemia por covid-19

Care services in Mexico in the aftermath of the covid-19 pandemic

Ángel Mundo López*

Resumen

Los servicios de cuidados otorgan beneficios (tanto directos como indirectos) a las personas que así lo requieren; no obstante, también representan cargas importantes para sus proveedores. La forma en la que se diseña la política social (específicamente los servicios aludidos) puede liberar o recargar de responsabilidades y, por ende, mejorar o empeorar el bienestar tanto de receptores como proveedores de este tipo de servicios, pero eso depende, en buena medida, de las relaciones establecidas entre las distintas esferas del régimen de bienestar. En este artículo analizamos los efectos que el cambio de gobierno en 2018 y la crisis sanitaria causada por el covid-19 tuvieron sobre dichos servicios en México.

Palabras clave: política social, servicios de cuidados, defamiliarización, estatizar, equidad y bienestar.

Abstract

Care services provide benefits (both direct and indirect) to the people who require them; however, they also represent important burdens for their providers. The way in which social policy is designed (specifically the aforementioned services), can free or recharge responsibilities and, therefore, improve or worsen the welfare of both recipients and providers of this type of services, but this depends, to a large extent, on the relationships established between the different spheres of the welfare regime. In this article we will analyze what effects the change of government in 2018 and the health crisis caused by covid-19 had on such services in Mexico.

Key words: social policy, care services, defamiliarization, statization, equity and welfare.

Artículo recibido: 11/07/2022

Apertura del proceso de dictaminación: 18/07/2022

Artículo aceptado: 06/07/2022

* Profesor-investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Adscrito al Departamento de Política y Cultura [amundo@correo.xoc.uam.mx].

En la bibliografía sobre políticas se considera que cuando el gobierno decide no actuar sobre algún problema público, se trata –precisamente– de una decisión de política pública (*public policy*), ya que la acción por omisión se encuentra guiada por una serie de razonamientos y condicionantes que, como cualquier otra estrategia, valora si los factores que le dieron origen desaparecerán en el corto o mediano plazos; o bien, que las consecuencias serán poco lamentables además de pasajeras, o en un extremo, que no existen los suficientes recursos, por lo que éstos se deben dirigir a la atención de otras problemáticas. Sin embargo, el primer supuesto no siempre se cumple, y la experiencia nos muestra que una afectación no atendida oportunamente puede potenciar sus repercusiones, como, por ejemplo, que una crisis económica puede socavar los esfuerzos realizados en pro de los más pobres si el gobierno no dirige ningún tipo de apoyo a estos sectores en esos episodios.¹

Las distintas crisis experimentadas en las últimas décadas (sean económicas, políticas, ambientales o sanitarias) han terminado por incrementar las brechas entre los distintos sectores de la sociedad y han hecho crecer los niveles de pobreza; la crisis por el SARS-CoV-2, iniciada en diciembre de 2019 no fue la excepción. Los magros resultados que se habían obtenido en torno a la lucha contra la pobreza, al menos en México, se revirtieron; los escasos esfuerzos por disminuir la desigualdad tuvieron como resultado la ampliación de la distancia que separa a los ricos de los pobres, pero en este caso, sobre todo, los efectos se han dejado sentir sobre el sector femenino de la sociedad ante la ausencia (o escasos avances) de las políticas de equidad de género, pues las políticas de confinamiento ocasionaron cierres en distintos sectores trasladando muchas actividades que se realizaban externamente al seno del hogar, incrementando las responsabilidades de las familias, pero sobre todo de las mujeres.

En este trabajo describimos la situación en la que se encuentra el país en torno a los servicios de cuidados y los retos que enfrentan a la luz de la época

¹ No obstante, esto también puede suceder cuando se ponen en marcha algunas acciones; por ejemplo, Herrera y Castón mencionan que “*la política social [debe ser] entendida como forma reflexiva de la sociedad sobre sí misma, con el fin de regular oportunidades de vida según criterios de equidad entre grupos sociales diferentes a partir de criterios relevantes (posición en el mercado de trabajo, ingresos, edad, género, etcétera)*”. Manuel Herrera y Pedro Castón, *Las políticas sociales en las sociedades complejas*, España, Ariel, 2021, p. 26 (cursivas en el original).

pospandemia covid-19, teniendo como hipótesis que la llegada de una opción de izquierda a México en diciembre de 2018 ha representado un debilitamiento de los servicios de cuidados ante la desaparición de algunos programas vinculados con este sector, además de que la pandemia terminó recargando sobre las familias muchas de las responsabilidades que en los últimos años se habían trasladado a otros sectores, como el mercado o el Estado.

Para ello se realiza un análisis documental, así como un análisis estadístico donde se revisa, por un lado, el presupuesto destinado a algunos servicios que se vinculan con el tema de estudio de este trabajo, asimismo, se revisan las cifras en torno a las unidades, tanto públicas como privadas, destinadas a proveerlos, cifras que se confrontan con los números de la potencial población objetivo. En este punto queremos especificar que, aunque compartimos el siguiente enunciado de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “los cuidados atraviesan, por tanto, la vida de todas las personas. Y todas las personas, en todos los momentos de vida, requieren de cuidados”,² pondremos especial interés en tres grupos: adultos mayores de 60 años; menores de cinco años; y personas con discapacidad. Pese a ello, es importante hacer todavía más precisiones: en el caso de las personas adultas mayores, se sabe que existe una correlación entre mayor edad y mayor deterioro de las capacidades físicas y mentales, aunque esto tampoco representa un dogma pues existen personas que pueden ser autosuficientes pese a su avanzada edad, por ello, aunque revisamos las cifras de los mayores de 60 años se pondrá mayor énfasis entre los que superan los 85; al referirnos a las personas con discapacidad, sucede algo similar, pues existen ciertas condiciones que hacen mucho más necesario para algunas personas recibir la ayuda de otras para cubrir ciertas necesidades esenciales, y pese a que algunas serán plenamente autosuficientes, habrá otras que estarán en una condición de dependencia; por último, en el caso de los menores de cinco años, es un hecho que es imprescindible que todos ellos cuenten con el apoyo y cuidado de otras personas en su proceso de crianza, por lo que, en este caso, tomamos los datos de todo este sector. En todos los casos, las cifras provienen de los últimos censos levantados en México (2010 y 2020).

El texto se distribuye de la siguiente manera: en la primera parte se describe la situación que guardan los servicios de cuidados en México; a continuación, se ofrece una definición de las políticas públicas y de la política social (así

² CEPAL, “Hacia la construcción de Sistemas Integrales de Cuidados en América Latina y el Caribe”, CEPAL/ONU Mujeres, noviembre de 2021, p. 11 <<https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

como de su relación con los servicios de cuidados) y la forma en la que pueden ayudar a combatir o perpetuar los problemas públicos que enfrentan; en un tercer apartado se analiza la forma en la que han evolucionado los servicios de cuidados a la luz de la llegada del gobierno de Andrés Manuel López Obrador a México, así como el saldo a raíz de la pandemia por covid-19; finalmente, se presenta un apartado de conclusiones.

SERVICIOS DE CUIDADOS Y SU IMPACTO EN LA (IN)EQUIDAD DE GÉNERO

Todos los seres humanos, en distintos momentos de nuestra vida, somos dependientes de cuidados; durante los primeros años de existencia somos incapaces de valernos por nosotros mismos, cuando experimentamos algún percance que limita nuestras capacidades parcial o completamente, temporal o permanentemente, así como cuando, por razones cronológicas, van menguando nuestras habilidades. Por esta razón, la primera infancia, las personas con discapacidad y los adultos mayores, son los sectores poblacionales que, por antonomasia, requieren en mayor medida de este tipo de servicios. Por cuestiones culturales (que deben extirparse de la sociedad), los servicios de cuidados han sido históricamente asignados al espacio doméstico, recargando particularmente sobre las mujeres dichas responsabilidades, con las consabidas repercusiones, tanto en el plano personal como profesional.

En 1953 las mujeres ganaron el derecho a ejercer el voto en México, con la posibilidad de elegir a las autoridades a nivel federal. Se trató de un logro que, como dice Lechner, permitió poner en igualdad de condiciones tanto a hombres como mujeres, pues, en la participación política, “la igualdad subyace al principio constitucional de la no discriminación por género, raza, religión”.³ A partir de ese momento, se han impulsado una serie de medidas, aunque con resultados que hasta la fecha son insatisfactorios. De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval):

Si bien desde las últimas cuatro décadas se identifican políticas y programas orientados a mejorar las condiciones de vida de las mujeres en situación de pobreza o vulnerabilidad, el diseño e implementación de una política articulada para la igualdad de género inició hace 20 años con la publicación de la Ley del

³ Norbert Lechner, *Obras IV. Política y subjetividad*, México, Fondo de Cultura Económica/Flacso, 2015, p. 120.

Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) y la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (LGIMH), y al crearse el Sistema Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (SNIMH), cuyo objetivo es articular todas las acciones para resolver las desigualdades de género a nivel nacional.⁴

A pesar de haber pasado más de siete décadas de aquel hito, las mujeres aún experimentan una serie de condiciones que evidencian la falta de líneas de acción que permitan combatir con mayor efectividad las muchas desigualdades que experimentan: por ejemplo, las de las brechas salariales, las de acceso a fuentes laborales, las relacionadas con cuestiones culturales que las colocan como las principales proveedoras de servicios de cuidados en el hogar, entre muchas otras.

En México existen 64.4 millones de mujeres que representan 51.5% de la población; de ellas, 60.6% de entre 3 y 29 años asiste a la escuela; asimismo, de las personas mayores de 25 años que reportan una actividad profesional como funcionario o directiva, sólo 34.7% son del sexo femenino, y sólo 44.1% de todas las mujeres en el país se encuentra afiliada a alguna institución de salud.⁵ Como se observa en este breve recuento de cifras, las barreras que las mujeres deben derribar para estar en condiciones de igualdad, tanto en materia educativa como laboral (en este caso consideramos, además, la posibilidad de acceder a algún tipo de esquema que otorgue seguridad social), son todavía bastantes y muy difíciles de combatir.

Ahora bien, el panorama que se vivió desde el inicio de la pandemia por covid-19 en nuestro país, hizo sentir sus estragos en toda la sociedad, pero particularmente sobre las mujeres, por ejemplo, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), hubo un descenso de la población económicamente activa femenil que disminuyó 3.4%, para el primer trimestre de 2021; de la misma forma, las mujeres perdieron cerca de un millón de fuentes de empleo en la categoría de subordinadas y remuneradas,⁶ lo que se traduce en una pérdida importante de acceso independiente (es decir, que no dependan de él por su relación con una pareja) a la seguridad social.

En torno al uso del tiempo que se destina a actividades domésticas, es decir, las que incluyen la producción de bienes para uso exclusivo del hogar,

⁴ Coneval, "Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020", Consejo de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, México, 2021, p. 69.

⁵ Inegi, "Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Mujer, datos nacionales", Comunicado de Prensa 127/20, 5 de marzo de 2020, México.

⁶ Inegi, *Mujeres y hombres en México 2020*, México, Inegi, 2021, pp. 192-194.

el trabajo doméstico no remunerado de los hogares, el trabajo no remunerado de cuidado de integrantes del hogar y el trabajo voluntario de apoyo a otros hogares y trabajo comunitario, las mujeres destinan 6.2 horas más a la semana que los hombres, sumando un total de 59.5.⁷ Al desglosar un poco más estos datos vemos lo siguiente: “las mujeres dedican más tiempo por semana a las actividades del trabajo no remunerado en comparación con los hombres, en todos los grupos de edad; la brecha de género es mayor en el grupo de edad de 30 a 39 años de 43.7 puntos”.⁸

En este tema:

A nivel nacional, en 2019, las mujeres de 12 años y más reportaron 12.3 horas de cuidados directos y 28.8 horas con cuidados pasivos. Por otro lado, los hombres tienen un promedio de 5.4 horas de cuidados directos y 12.9 horas incluyendo cuidados pasivos. Sin contar cuidados pasivos, las mujeres dedican 6.9 horas más a los cuidados de integrantes del hogar que los hombres. Incluyendo cuidados pasivos, las mujeres dedican 15.9 horas más que los hombres.⁹

Como se observa en este último párrafo, las mujeres continúan sin poder vencer los atavismos que las consideran “las más capacitadas” para brindar cuidados, entre los que se incluyen la atención a personas con enfermedades o discapacidades o adultos mayores, además del cuidado de los menores del hogar, prueba de ello es que, durante la pandemia, el presidente de la República en más de una ocasión mencionó que los hombres son más desprendidos;¹⁰ o que son, “sobre todo las hijas las que cuidan a los padres”,¹¹ como si este tipo de circunstancias no se pudieran modificar.

Este tipo de situaciones no son inmodificables, pero sólo podrán transformarse en la medida en la que, como sociedad, se lleven a cabo acciones que combatan las condiciones que las reproducen. Prueba de ello es que se han dado algunos pasos en esa dirección por medio de la instalación de centros de cuidado infantil o guarderías, así como con la operación de centros para

⁷ *Ibid.*, pp. 197-198.

⁸ *Ibid.*, p. 203.

⁹ *Ibid.*, p. 204.

¹⁰ *Animal Político*, “Feminismo quiere cambiar rol de las mujeres, pero por tradición las hijas cuidan más a los padres: AMLO”, 25 de junio de 2020, México <<https://www.animalpolitico.com/2020/06/amlo-feminismo-cambiar-rol-mujeres-padres/>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

¹¹ Alberto Morales *et al.*, “Pide AMLO a mujeres cuidar a abuelitos”, *El Universal*, 24 de marzo de 2020 <<https://www.eluniversal.com.mx/nacion/politica/coronavirus-en-mexico-pide-amlo-mujeres-cuidar-abuelitos>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

el cuidado de los adultos mayores, sean éstos diurnos o de tiempo completo, también por medio del otorgamiento de permisos de paternidad, etcétera; sin embargo, dichas acciones son todavía incipientes si se les compara con lo realizado por los países escandinavos desde hace varias décadas, aunque, como dice la CEPAL:

En los últimos 15 años, los Gobiernos [de los Estados miembros de la CEPAL] han aprobado una serie de acuerdos imprescindibles para el diseño y la implementación de políticas de cuidados. En ellos se reafirman los principios de universalidad y progresividad del acceso a servicios de cuidado de calidad, la importancia de la corresponsabilidad entre hombres y mujeres y entre el Estado, el mercado, las comunidades y las familias.¹²

Al respecto, una mención especial se refiere a Uruguay, pues en los últimos años ha impulsado la conformación de un sistema de cuidados. Por ejemplo, en septiembre de 2012 se aprobó el documento denominado “Hacia un modelo solidario de cuidados”, en el que se identifica a la población dependiente (de cuidados), a las personas de cero a 12 años, dando prioridad a los menores de tres años, “las personas con discapacidad y las personas mayores que no tengan o hayan perdido autonomía para desarrollar las actividades de la vida diaria”.¹³

Ahora bien, para el caso mexicano, el Cuadro 1 presenta el número de instancias, tanto públicas como privadas que proveen servicios de cuidados para diferentes sectores de la población en todo el país, lo que a todas luces resulta insuficiente si consideramos las cifras de los potenciales receptores de dichos servicios (Cuadro 2).

En el 2013, el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) y el Inegi presentaron los resultados de la *Encuesta laboral y de corresponsabilidad social 2012* (Elcos 2012), en la que buscaban obtener información sobre las necesidades de cuidados en los hogares; en ella identificaban tres grupos particularmente susceptibles de recibir este tipo de servicios, personas menores de 15 años, personas con limitaciones permanentes y personas enfermas temporales. En el año en que se levantó la Elcos, se identificaron 10.4 millones de personas menores de 15 años que recibieron cuidados en

¹² CEPAL, “Hacia la construcción de Sistemas Integrales...”, *op cit.*, p. 2.

¹³ MIDES, *Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*, Montevideo, Ministerio de Desarrollo Social, noviembre de 2014, p. 12 <<http://repositorio.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/901>>.

sus hogares, 741 000 personas con algún tipo de limitación permanente, y 1.2 millones más que necesitaron apoyo de forma temporal.¹⁴ Si contrastamos esas cifras con los datos del Censo 2010, exclusivamente con las que tienen que ver con menores de 5 años y personas con limitaciones o discapacidad, nos damos cuenta de que de un total de 15 056 106, el 82% (12 341 000) estaba contemplado como personas que requerían de cuidados. Si consideramos el mismo porcentaje (82%) para los mismos rubros, pero ahora con datos del Censo 2020, la cifra es muy superior, aun y cuando no se consideran a los adultos mayores (esto porque un alto porcentaje de este sector estaría incluido en las personas con limitaciones o discapacidad).

CUADRO 1
Centros de provisión de cuidados en México

	Privado	Público
Asilos y residencias para el cuidado de ancianos	876	210
Centros para atención y cuidado diurno de ancianos y personas con discapacidad	254	960
Guarderías	669	3 874
Residencias con cuidados de personal de enfermería a enfermos convalecientes, en rehabilitación, incurables y terminales	194	59
Residencias para el cuidado de personas con problemas de trastorno mental y adicción	846	5 172
Subtotal	8 699	5 172
Total	13 841	

Fuente: elaboración con base en Inegi, *Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas*, México, Inegi, 2021 <<https://www.inegi.org.mx/app/mapa/denue/default.aspx>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

¹⁴ Inmujeres, *El trabajo de cuidados. ¿Responsabilidad compartida?*, México, Instituto Nacional de las Mujeres, 2013, pp. 6-7 <101231.pdf> [inmujeres.gob.mx].

CUADRO 2
Grupos etarios que requieren servicios de cuidados en México

	< 5 años	< 15 años	Personas con limitaciones o discapacidades	> 60 años	> 85 años
Censo 2010	10 528 322	32 515 796	4 527 784	7 738 114	703 295
Censo 2020	10 047 365	31 755 284	20 838 108	15 142 976	1 039 551

Fuente: Inegi, Censos de Población y Vivienda 2010 y 2020.

Como se observa en el Cuadro 2, la enorme masa de población que eventualmente puede requerir de los servicios de cuidados no encuentra una oferta adecuada ni en el sector público ni en el privado de manera conjunta (Cuadro 1), lo que parece ser un reflejo de la arraigada creencia de que esos servicios deben proveerse en el seno familiar (y que también puede incidir en que la iniciativa privada no considere un nicho de mercado la inversión en estos servicios), lo que terminará afectando severamente la calidad de vida y las posibilidades de desarrollo personal (tanto educativa como profesionalmente) de las personas que proporcionan estos servicios en los hogares.

A lo anterior se debe añadir que los estragos causados por la pandemia por covid-19 han complicado, aún más, el panorama; pues de acuerdo con un estudio publicado en la página del Instituto Belisario Domínguez de la Cámara de Senadores, hasta septiembre de 2021, 141 132 infantes habían perdido a sus cuidadores principales,¹⁵ ya sea que se tratara del padre, la madre o ambos progenitores; también en esta cifra se incluye a aquellos abuelos que tenían la responsabilidad de cuidar a los niños. Esta es una cifra que no se puede soslayar, y obliga a poner mayor atención en torno a las acciones que como sociedad debemos emprender para garantizar más y mejores cuidados para todos los ciudadanos, pues, como ya se ha mencionado, todos, en algún momento de nuestra vida, podemos convertirnos (o ya fuimos) en usuarios de estos servicios.

Por ende, debemos ser enfáticos: sólo con acciones públicas que provean servicios que suplan el trabajo que en el ámbito privado desempeñan (preponderantemente) las mujeres, se podrán revertir las condiciones de

¹⁵ Angélica Gómez, *La orfandad ocasionada por la pandemia*, Mirada Legislativa, núm. 208, México, Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, 2021, p. 5 <<http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/5398>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

desigualdad que imperan en nuestra sociedad, es decir, debemos acercarnos a una definición de cuidados como una función social, colectiva y no individual ni familiar, tal y como se impulsa en Uruguay desde hace algunos años.¹⁶

POLÍTICAS PÚBLICAS, POLÍTICA SOCIAL Y LAS RELACIONES
ENTRE LAS CUATROS ESFERAS DE LA SOCIEDAD

Por políticas públicas (*public policy*) podemos entender, de forma sucinta, una serie de “programas desarrollados por autoridades públicas”;¹⁷ no obstante, este tipo de definición puede conducir a una confusión, pues no cualquier acto de gobierno genera un cambio o atiende un problema público. Una visión más completa de las políticas la proporciona Merino, cuando afirma que son acciones deliberadas “del Estado para corregir o modificar una situación social o económica que ha sido reconocida como problema público”.¹⁸

No obstante, esta definición también adolece de una perspectiva comprensiva de las políticas, porque, en primera instancia, debemos decir que las políticas no son una panacea ni una receta mágica, las cuales, al momento de diseñarse e instrumentarse, obtendrán los resultados esperados; dice Aguilar, citando a Pressman y Wildavski, que las políticas son hipótesis, o juicios causales condicionados bajo la construcción “‘si X, entonces Y’... una política es una ‘conjetura’, cuya validez es puesta a prueba por las ‘refutaciones’ de referencia empírica”.¹⁹

Visto de esta manera podemos alcanzar una definición de las políticas en el sentido de ser acciones públicas que se consideran causalmente adecuadas para dar solución a los problemas públicos, buscando generar cambios aceptables en la población objetivo a la que se dirigen. Por su parte, la política social (en la cual se pueden incluir los servicios de cuidados), representa “la intervención pública que incide en el bienestar de las personas, ya sea cambiando, manteniendo o facilitando sus condiciones de vida”.²⁰ Sin embargo, Herrera y Castón mencionan que “las mismas medidas de política

¹⁶ MIDES, *Cuidados como Sistema...*, op. cit., p. 11.

¹⁷ Jean-Baptiste Harguindéguy, *Análisis de políticas públicas*, España, Tecnos, 2015, p. 24.

¹⁸ Mauricio Merino, *Políticas públicas. Ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos*, México, CIDE, 2013, p. 17.

¹⁹ Luis Aguilar, “Recepción y desarrollo de la disciplina de política pública en México. Un estudio introductorio”, *Sociológica*, año 19, núm. 54, enero-abril de 2004, México, UAM-Azcapotzalco, pp. 15-37, p. 21.

²⁰ Teresa Montagut, *Política social*, Barcelona, Ariel, 2008, p. 19.

social pueden tener efectos disgregadores en el tejido social, ya sea porque piensan las medidas de política social como unilineales o unidireccionales”.²¹ Por ello, es necesario comprender cómo se articulan las medidas sociales, pues dependen de la forma en la que se conciben tanto las problemáticas a resolver como la forma de buscar su solución, es decir, se relacionan con el tipo de régimen de bienestar en el que se insertan.

De los tres modelos planteados por Gosta Esping-Andersen en su libro *Los tres mundos del Estado del bienestar*, dos pueden terminar reproduciendo ciertos mecanismos de desigualdad, ya sea porque las personas no disponen de una capacidad adecuada de ingreso que les permita satisfacer sus necesidades por la vía del mercado (como en los Estados de corte residual-anglosajón); o bien, por el enorme peso que la familia carga sobre sus hombros en torno a la provisión de servicios de cuidados (como en los Estados de corte corporativo-conservador). En palabras de Esping-Andersen, en los Estados de tipo corporativo-conservador, existe una “combinación de la protección social sesgada en favor del varón cabeza de familia y el carácter central de la familia como dispensadora de cuidados y, en última instancia, responsable del bienestar de sus miembros (principio de subsidiariedad)”.²² Lo que vemos en este caso es el fenómeno del familiarismo, que implica una división del trabajo en la que los varones, bajo el modelo del *male breadwinner*, gozarán de cobertura médica y seguridad social, mientras que sus familiares sólo podrán disfrutar de dichos servicios en la medida en la que aquéllos mantengan su estatus como trabajador; esa misma división del trabajo establece que las mujeres serán las encargadas de proveer los servicios domésticos (compra, elaboración y provisión de alimentos, limpieza, cuidados, etcétera), en una condición de dependencia (económica) de sus esposos. En síntesis, el hombre sale a ganar el sustento, en tanto que la mujer se encarga de mantener el hogar, por ende, la familia se satura en sus funciones e imposibilita a sus integrantes, particularmente a las mujeres, alcanzar su desarrollo personal o profesional por estar dedicada a la provisión de los servicios del hogar.

La única opción que trata de garantizar los derechos de todos sus miembros se presenta en los estados escandinavos (socialdemócratas), donde es el Estado el que termina asumiendo gran parte de las responsabilidades desde la perspectiva de los derechos sociales, estableciendo sistemas de seguridad social y educativos universales, además de sistemas de cuidados para todo

²¹ Manuel Herrera y Pedro Castón, *Las políticas sociales en las sociedades complejas*, op. cit., p. 29.

²² Gosta Esping-Andersen, *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*, España, Ariel, 2000, p. 113.

aquel que lo necesite, es decir, en este tipo de países existe una fuerte tendencia a la desmercantilización por medio de una fuerte estatización de los servicios sociales.

El análisis de Esping-Andersen ha sido sujeto de muchas críticas, particularmente porque basó gran parte de sus análisis en torno a los procesos desmercantilizadores, asumiendo que quitar al mercado su preeminencia era condición suficiente para garantizar los derechos sociales, como si se tratara de una relación unidireccional entre el Estado y el mercado, donde lo que gana el primero lo pierde el segundo (desmercantilizar), lo que implica olvidar que toda sociedad se encuentra integrada por cuatro esferas interrelacionadas (Estado, familia, mercado y sector informal), donde las acciones de una tendrán repercusiones en las otras.

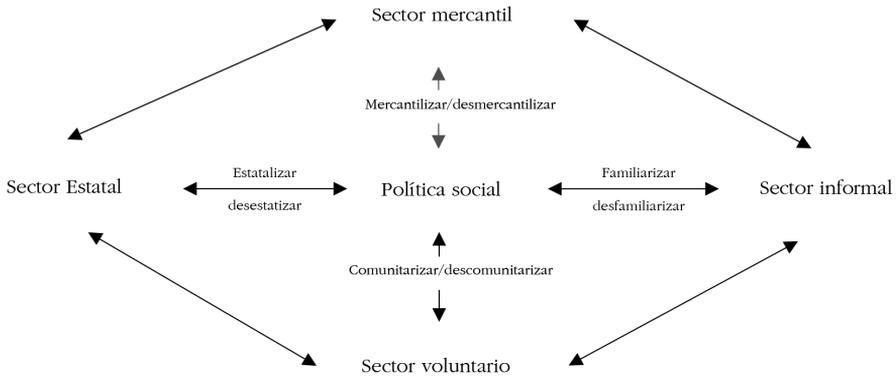
Por ello, no se puede reducir el análisis a un simple proceso desmercantilizador, puesto que las otras esferas recibirán la influencia de estos procesos. Por ende, se debe considerar que aunque las políticas públicas buscan dar solución a los problemas que vulneran la calidad de vida de las personas, pueden conducir a efectos distintos (externalidades negativas), como el reforzamiento de ciertos roles de la estructura social, como cuando se establecen permisos laborales de maternidad pero no de paternidad (asumiendo que sólo las mujeres deben dedicarse a estas actividades), o bien, cuando el Estado actúa de una forma marginal o residual y deja la mayor carga de los servicios sociales a otras esferas de la estructura social, como la familia (familiarización), el mercado (mercantilización) o el sector informal (informalización).

Para ilustrar de mejor manera estos procesos es importante revisar la Figura 1, donde se muestran las distintas relaciones que se establecen entre las cuatro esferas de la sociedad.

Otra crítica al postulado de Esping-Andersen se relaciona con el hecho de que, a decir de varios autores (como Adelantado y Gomá), no consideró los distintos arreglos de la estructura social en otras latitudes, como en países como Grecia, España y Portugal, donde se ha llegado a proponer un nuevo modelo que acompañaría a los tres previamente propuestos.²³

²³ Se trata del denominado Estado Latino Mediterráneo, caracterizado por un modelo de seguridad social altamente fragmentado, donde prevalecen mecanismos clientelares para acceder a los bienes públicos, al igual que una polarización territorial con una fragmentación donde la zona industrializada se ubica en el norte y la rural al sur de cada país. Al respecto, véase José Adelantado y Ricard Gomá, "El contexto: la reestructuración de los regímenes de bienestar europeos", *op. cit.*, pp. 71-72.

FIGURA 1
División social del bienestar y procedimientos básicos de la política social



Fuente: José Adelantado y Ricard Gomá, “El contexto: la reestructuración de los regímenes de bienestar europeos”, en José Adelantado (coord.), *Cambios en el Estado del bienestar*, Barcelona, Icaria-Antrazyt, 2000, pp. 63-97.

Ahora bien, siguiendo a Barba podemos hacer un razonamiento similar en el caso de los países de América Latina, los cuales presentan particularidades en los arreglos institucionales que dieron origen a sus regímenes de bienestar, derivado de una construcción tardía de sus naciones y del surgimiento de sus gobiernos, lo que se ha expresado en “una concepción familiarista del bienestar social [que preserva] una división familiar del trabajo (*breadwinner system*) que confería a los hombres adultos el papel de proveedores y portadores de derechos para el resto de la familia a través del empleo formal y a las mujeres la responsabilidad de transferir servicios de bienestar para los demás miembros del hogar”.²⁴

Por ende, en esta región, las políticas (sociales) han seguido una tendencia marginal en torno a la posibilidad de otorgar a las mujeres una mayor emancipación de lo que se ha considerado su (exclusiva) responsabilidad en los hogares, lo que ha limitado fuertemente su desarrollo personal y profesional, por medio de una incorporación al mercado de trabajo en condiciones de inequidad frente a sus contrapartes varones, aunque, como mencionamos anteriormente, en los últimos años se hayan hecho esfuerzos por modificar esta situación, pero con resultados todavía insatisfactorios, debido, entre otras cosas, a una provisión limitada de los servicios de cuidados, tanto del lado del gobierno como de la iniciativa privada, como pudimos apreciar en el Cuadro 1.

²⁴ Carlos Barba, *Régimen de bienestar y reforma social en México*, Santiago de Chile, CEPAL, 2004, p. 18.

EVOLUCIÓN DE LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS EN MÉXICO

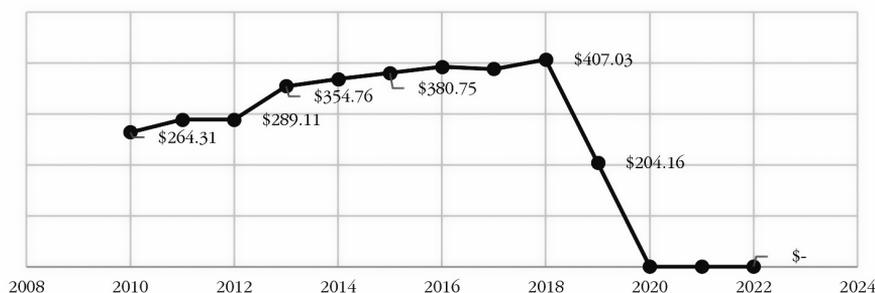
Como se mencionó, desde hace algunos lustros se han impulsado, tanto a nivel nacional como estatal, diversas políticas y programas que tratan de modificar ciertos factores de desigualdad entre hombres y mujeres. Uno de esos programas, a pesar de que contaba con una perspectiva más encaminada a combatir la pobreza, también pretendía modificar los roles de género, fue el Progres-Oportunidades-Prospera (POP), que si bien no alcanzó a disminuir considerablemente los niveles de pobreza en el país, sí había logrado la elevación de algunos indicadores en materia de género, como el relacionado con la escolaridad de las mujeres beneficiarias del programa, quienes presentaron un incremento promedio de 1.4 años más de escolaridad en comparación con los hombres, lo que a la vez alejaba a las niñas estudiantes de la realización de servicios domésticos. Se debe considerar, además, que la exposición más prolongada a la educación podría verse reflejada en “la participación y los ingresos laborales, así como las horas trabajadas y la transición de empleo informal a formal entendido como acceso a un seguro social. Para los hombres, los efectos también son positivos y significativos, pero en menor magnitud”.²⁵ Pese a ello, el programa fue eliminado al inicio de la administración 2018-2024 a nivel federal, y en su lugar se instauró el Programa de Becas para el Bienestar Benito Juárez. Cabe aclarar que mientras que el POP entregaba una transferencia en mayor monto a las niñas y adolescentes, el actual programa reparte apoyos económicos homogéneos, lo que representa una pérdida de ese incipiente sesgo en materia de equidad de género.

Infelizmente este no fue el único caso: pues uno de los programas que más beneficios otorgaban a las mujeres (y en general los responsables del hogar) para alcanzar su desarrollo personal y profesional era el de las estancias infantiles, el cual también fue eliminado durante el inicio de la presente administración, aduciendo problemas de corrupción. El programa surgió durante la administración federal 2006-2012, y en el 2010 obtuvo un presupuesto de 264 millones de pesos (mdp), alcanzando su mayor pico al término de la administración federal 2012-2018, cuando se le destinaron 407 mdp; sin embargo, para el 2019 primeramente se redujo su presupuesto (por la aplicación de la estrategia de “austeridad republicana”) en 50%, para posteriormente desaparecer en el 2020, por las razones comentadas (aunque no comprobadas del todo)²⁶ (Gráfica 1).

²⁵ Parker y Vogl citados en Coneval, *El Progres-Oportunidades-Prospera, a 20 años de su creación*, México, Coneval, 2019, p. 516.

²⁶ La supuesta corrupción de la que fue acusado el programa de estancias infantiles se redujo al señalamiento de la duplicación de algunos usuarios o la falta de documentos

GRÁFICA 1
Programa de estancias infantiles
para apoyar a madres trabajadoras (mdp)



Fuente: Cámara de Diputados, Presupuesto de Egresos de la Federación, años 2010-2022, *Diario Oficial de la Federación*, México.

Cabe aclarar que, tras la eliminación del programa de estancias infantiles, se decidió iniciar una nueva estrategia de entrega de apoyos económicos para las familias, en la que los padres o tutores de los niños anteriormente beneficiados, decidirían el uso que le darían a dichos recursos, ya sea utilizándolo en la contratación de un servicio de guardería particular, o bien, como un posible pago a los parientes de los infantes que se harían cargo de su atención (generalmente las abuelas o tías). El nuevo programa se denomina Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños Hijos de Madres Trabajadoras (sic), y otorga una cantidad de \$1 600 bimestrales por cada niño o niña hasta los cuatro años, o bien, \$3 600 bimestrales hasta los seis años cuando se trate de niños que cuenten con alguna discapacidad.²⁷

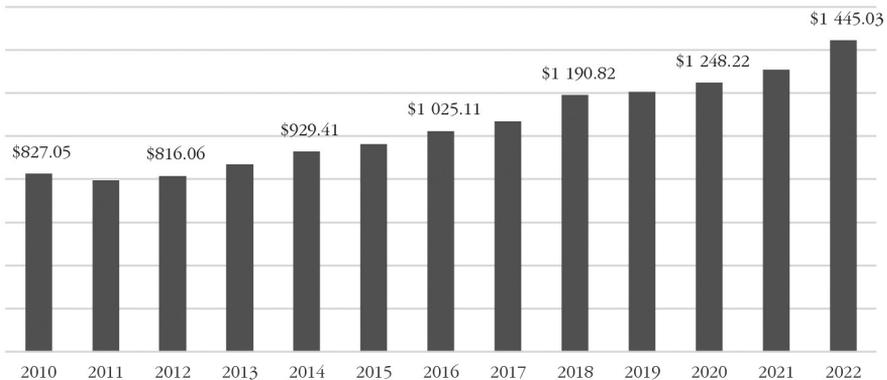
probatorios en otros casos (“niños fantasmas” que no pudieron ser localizados en su domicilio). Véase *Animal Político*, “Irregularidades en estancias infantiles: más de 97 mil niños no fueron localizados en su domicilio”, 3 de abril de 2019 <<https://www.animalpolitico.com/2019/04/estancias-infantiles-irregularidades-ninos-fantasma/>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022. Sin embargo, de acuerdo con una nota del portal *Animal Político*, sustentada en una solicitud de transparencia, las pruebas de la supuesta corrupción no son contundentes. *Animal Político*, “Nueva secretaria de Bienestar avaló cancelar estancias sin probar que había corrupción”, 12 de enero de 2022 <<https://www.animalpolitico.com/2022/01/secretaria-bienestar-estancias-infantiles-evaluacion/>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

²⁷ Secretaría del Bienestar, “Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2022”, México, Secretaría de Bienestar <<https://www.gob.mx/bienestar/acciones-y-programas/programa-para-el-bienestar-de-las-ninas-y-ninos-hijos-de-madres-trabajadoras>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

Esta nueva estrategia termina no sólo familiarizando un servicio que antes otorgaba el Estado, sino que, encima de todo, incrementa las tareas de un sector de la población que, en general, no cuenta con las condiciones ni capacidades para proveer los servicios que las estancias infantiles otorgaban, ya que, además de los cuidados y la alimentación, una guardería ofrece servicios de educación y promueve la socialización de los infantes, en cambio, el nuevo programa sólo se plantea como objetivo “Mejorar las condiciones para el acceso a cuidados y educación de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes”.²⁸

Ahora bien, en las estancias infantiles que administra de manera directa el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), han experimentado una situación distinta a la de las estancias reseñadas anteriormente. A esta estrategia se le ha incrementado el presupuesto 1.7 veces en los últimos 10 años, al pasar de 827 mdp a 1 445 mdp (Gráfica 2), y aunque esta es una buena noticia, habría que considerar que no compensa la pérdida por la desaparición del otro programa.

GRÁFICA 2
Guarderías IMSS



Fuente: Cámara de Diputados, Presupuesto de Egresos de la Federación, *op. cit.*

A lo anterior se debe añadir una nueva embestida en contra de los servicios de cuidados, ahora para las personas con discapacidad mental, pues, en mayo de 2022, el secretario de salud, Jorge Alcocer, aseguró durante una de las conferencias que encabeza el presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, que:

²⁸ *Idem.*

Lo que ha llamado mucho la atención es que ya no hay hospitales psiquiátricos. Voy a tomar esta situación como una decisión, una decisión que no sólo es México (sic), es una decisión que progresivamente, desde hace una década, se ha tomado como una realidad, de que un paciente, un individuo con alteraciones de salud mental, y más ahora después de la pandemia, requiere una atención integral desde la familia.²⁹

Por otro lado, en la presente administración también se dio por terminado el programa Escuelas de Tiempo Completo,³⁰ otra estrategia que más allá de buscar un incremento de los niveles de aprovechamiento escolar de los beneficiarios servía para brindar mayores espacios de tiempo para que padres y tutores pudieran realizar otro tipo de actividades. Tras la eliminación de este programa, el gobierno federal ha comenzado a destinar recursos económicos que son entregados a comités de padres de familia para llevar a cabo mejoras en la infraestructura escolar, pero ya no para el pago de servicios de alimentación y de horario ampliado como lo hacía la estrategia eliminada.

Todas estas circunstancias representan barreras importantes para el desarrollo de las mujeres (o en general de los miembros del hogar que proporcionan servicios de cuidados), pues, de facto, se termina recargando en las familias mayores responsabilidades (familiarización), reforzando en algunos casos roles de género que históricamente han impedido el desarrollo de las mujeres, y que, de acuerdo con el Coneval, pueden conducir a un incremento de “la pobreza de tiempo debido a las dobles o triples jornadas laborales de las mujeres, restringiendo su participación en los espacios públicos y afianzando su dependencia económica de los hombres”.³¹

Al respecto, a raíz de la pandemia por covid-19, cuando diversos sectores tuvieron que cerrar sus instalaciones para evitar la propagación del virus, se generó un drástico aumento “de la carga de cuidados de los hogares, y en particular de las mujeres, debido al traslado a los hogares de servicios de atención y cuidado, como el acompañamiento a la educación de niños y

²⁹ Gobierno de México, “Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador del 24 de mayo de 2022”, versión estenográfica, México, Gobierno de México, 2022 <<https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-conferencia-de-prensa-del-presidente-andres-manuel-lopez-obrador-del-24-de-mayo-de-2022?idiom=es>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

³⁰ *Animal Político*, “Falso que se conserven beneficios de Escuelas de Tiempo Completo con el programa de entregas directas”, México, 16 de marzo de 2022 <<https://www.animalpolitico.com/elsabueso/escuelas-tiempo-completo-falso-beneficios-programa/>>.

³¹ Coneval, “Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020”, *op. cit.*, p. 69.

niñas ante los continuos cierres de establecimientos educativos, la atención de salud de personas enfermas...”³²

La sustitución de Escuelas de Tiempo Completo y de las Estancias Infantiles por programas de transferencias económicas, es un signo más del carácter reduccionista, residual y compensatorio que ha adquirido la política social (de bienestar, de acuerdo con el discurso del actual gobierno), en México, donde el predominio en la entrega de transferencias económicas soslaya el hecho de que una política social debe integrarse, además de por las citadas transferencias, por bienes y servicios de calidad, universales e integrales (además de exigibles y justiciables), algo que difícilmente podrá alcanzarse si se continúa en la senda de la suma de programas de transferencias económicas.³³ Por ello es necesario pensar en una política social integral y sistémica que permita articular distintas estrategias para ayudar a reducir las condiciones de pobreza y desigualdad que imperan en la sociedad mexicana.

No se debe perder de vista lo que menciona la CEPAL, y es que la inversión en servicios de cuidados, además de los beneficios ya relatados, puede traer consigo la reducción “de las desigualdades educativas que afectan a niñas y niños [contribuye] a lograr un impacto positivo en la disminución de la pobreza y de la desigualdad debido a su papel en el cierre de las brechas de participación laboral y la remuneración entre hombres y mujeres”,³⁴ sólo por mencionar un par de ejemplos adicionales.

Como se puede observar, la situación de los programas que proporcionan cuidados y, por ende, tienen un mayor impacto en las mujeres, se ha complicado gracias a la aplicación de las medidas de austeridad y de (presunta)³⁵ lucha

³² CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2021*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y El Caribe, 2022, p. 213 <<https://www.cepal.org/es/publicaciones/47718-panorama-social-america-latina-2021>>.

³³ En el “Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020” del Coneval, se identifican 15 programas, de los cuales, los únicos que no representan un programa de entrega de transferencias, ni económicas ni en especie (son: Fertilizantes, Universidades para el Bienestar Benito Juárez García, Programa de Mejoramiento Urbano y el Programa Nacional de Reconstrucción). Véase Coneval, “Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020”, *op. cit.*, pp. 162-163.

³⁴ CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2021*, *op. cit.*, pp. 230-231.

³⁵ De acuerdo con el Índice de Capacidad para Combatir la Corrupción, México cayó del puesto 11 al 12 (de un total de 15 en América Latina) (véase Claudia Torrens, “México cae en el índice de lucha contra la corrupción”, *Los Angeles Times*, 21 de junio de 2022 <<https://www.latimes.com/espanol/mexico/articulo/2022-06-21/mexico-cae-en-el-indice-de-lucha-contra-la-corrupcion>>, fecha de consulta: 9 de julio de 2022); mientras que, a nivel mundial, se coloca en la posición 124 de 180 países en el Índice de Percepción de la Corrupción de Transparencia

contra la corrupción desde el ascenso al poder del presente gobierno. Encima, el entorno de encierro y declive económico que significó la pandemia de covid-19 ha representado una situación mucho menos favorable para las mujeres, que han visto reducidas sus oportunidades laborales, pero, sobre todo, el incremento de sus responsabilidades en el espacio doméstico, convirtiéndolas, además de cuidadoras y proveedoras de servicios, en educadoras prácticamente de tiempo completo.³⁶ Así, si la pandemia ocasionó que las aulas se introdujeran de lleno en los hogares, la eliminación de las estrategias reseñadas termina reforzando una tendencia que va en contrasentido de lo demandado en las últimas décadas.

Ante este panorama, se debe resaltar que, de acuerdo con la medición multidimensional de la pobreza que elabora el Coneval, el número de mujeres en situación de pobreza se incrementó, al pasar de 42.6% en 2018, a 44.4% en 2020;³⁷ además, de acuerdo con la medición de pobreza laboral que trimestralmente realiza este mismo organismo, durante el primer trimestre de 2022, las mujeres, en promedio, perciben un ingreso laboral 1.2 veces menor que el de los hombres.³⁸ Una situación que debe combatirse con mucha mayor efectividad por parte de las autoridades de este país.

CONCLUSIONES

La llegada de una opción política de izquierda en México se presentaba como una oportunidad inmejorable para obtener mejores resultados en la lucha

Internacional. Transparencia Mexicana, “México, sin avance en Índice de percepción de la Corrupción”, Transparencia Mexicana, 24 de enero de 2022 <<https://www.tm.org.mx/ipc2021/>>, fecha de consulta: 9 de julio de 2022.

³⁶ En palabras de la CEPAL: “Se ha constatado que la pandemia aumentó drásticamente la carga de cuidados de los hogares, y en particular de las mujeres, debido al traslado a los hogares de servicios de atención y cuidado, como el acompañamiento a la educación de niños y niñas ante los continuos cierres de establecimientos educativos, la atención de salud de personas enfermas debido a la presión de los sistemas de salud que, en virtud de contemplar un criterio de eficiencia y aumentar los recursos para la atención del covid-19, trasladaron muchos de los cuidados de salud (incluidas las enfermedades graves) al ámbito de los hogares, y el cuidado de niñas, niños y personas dependientes ante el cierre de varios establecimientos que brindaban estos servicios”. CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2021*, op. cit., p. 213.

³⁷ Coneval, “Medición de la pobreza”, México, Coneval <<https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx>>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

³⁸ Coneval, “El Coneval presenta información referente a la pobreza laboral al primer trimestre de 2022”, México, Coneval <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/ITLP-IS_pobreza_laboral.aspx>, fecha de consulta: 7 de julio de 2022.

por generar una sociedad más cohesionada, participativa y menos desigual, no sólo entre clases sociales sino también entre sexos; sin embargo, distintas decisiones y acciones han ocasionado afectaciones que han conducido a procesos de familiarización que impactan de manera negativa en los hogares en general, y en las mujeres en particular; entre dichas acciones podemos mencionar la aplicación de recortes presupuestales o la desaparición de distintos programas destinados a proveer servicios de cuidados.³⁹

Cabe aclarar que, aunque el Programa Sectorial de Bienestar 2020-2024 establece como Estrategia Prioritaria 1.1 “Contribuir al acceso de servicios de cuidados para niñas y niños, personas con discapacidad y adultas mayores para mejorar su bienestar”,⁴⁰ las acciones tomadas hasta este momento no parecen encaminarse al cumplimiento de esta meta; por el contrario, lejos de avanzar en la estatización de los servicios, se han terminado familiarizando (o privatizando), con las consecuentes afectaciones que eso conlleva dentro de los hogares, particularmente de los más pobres. Es importante mencionar que en el momento en el que se escriben estas líneas, la administración federal se encuentra en su cuarto año de gobierno, lo que implica un horizonte temporal que se reduce día con día, e implica el acortamiento de las posibilidades para generar las condiciones que hagan realizables esos objetivos.

Ahora bien, aunque uno de los principales argumentos de este sexenio es apelar a la “integralidad” de la política social (de bienestar), no se perciben complementariedades que puedan afianzar esos dichos, pues no se trata simple y llanamente de adherir acciones que no generen sinergias (como la entrega de distintos tipos de transferencias económicas o en especie), sino de generar una oferta integral que contemple no sólo la entrega de recursos económicos, sino también el incremento de la infraestructura pública para la provisión de bienes, servicios de forma coordinada para tener mayores posibilidades de combatir los factores de desigualdad y los distintos problemas que aquejan a la sociedad mexicana, pues aunque muchos problemas vengan de larga data, es la presente administración la que puede instrumentar acciones que modifiquen dichas condiciones. Una de esas vías puede ser la del aumento de la oferta pública (sin soslayar la privada) de los servicios de cuidados, pues como vimos en este trabajo, su desarrollo es muy limitado, e incluso regresivo en algunos casos.

³⁹ Cabe aclarar que el gobierno ha sido muy parco al momento de presentar la información que sustenta algunas decisiones, como en el caso de los fideicomisos, pues aunque el presidente se comprometió a ofrecer información en 10 días, hasta la fecha no se ha presentado dicho informe, es decir, muchas de las decisiones pueden estar siendo tomadas sin una evaluación.

⁴⁰ Secretaría de Bienestar, *Programa Sectorial de Bienestar 2020-2024*, México, Secretaría de Bienestar, Gobierno de México, 2022, p. 63.

Las desventajas que padecen las mujeres se vieron agravadas con la llegada de la pandemia de covid-19, que, por las medidas implementadas para tratar de contener el contagio y la eventual mortalidad ocasionada por dicha enfermedad, terminaron sobrecargadas en responsabilidades dentro del hogar (familiarizando y feminizando los servicios de cuidados); esto, como decíamos anteriormente, implica que la política social, lejos de combatir las desigualdades que existen, ha terminado reforzando roles y estereotipos que en nada favorecen el desarrollo de las mujeres. Afirmar que son las familias (y en específico las mujeres) las que deben hacerse responsables de los cuidados, no sólo infantiles y de adultos mayores, sino ahora también de las personas aquejadas por alguna enfermedad mental (o cualquier tipo de discapacidad), generará condiciones que será mucho más difícil combatir con el paso del tiempo, además de que la eventual llegada de una nueva crisis, sea económica o sanitaria (recordemos que este tipo de circunstancias se presentan cada vez con mayor frecuencia), terminará potenciando sus efectos, particularmente en contra de los sectores menos favorecidos de la sociedad.