

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

**SOLICITUD DE OPINIÓN CONSULTIVA SOBRE “EL CONTENIDO Y EL ALCANCE DEL
DERECHO AL CUIDADO Y SU INTERRELACIÓN CON OTROS DERECHOS”**

OBSERVACIONES ESCRITAS DEL ESTADO MEXICANO

Ciudad de México, a 07 de noviembre de 2023

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. COMPETENCIA DE LA CORTE Y ADMISIBILIDAD DE LA PRESENTE SOLICITUD DE OPINIÓN CONSULTIVA.....	5
III. PRIMERA SECCIÓN DE PREGUNTAS ESPECÍFICAS: RECONOCIMIENTO DEL DERECHO AL CUIDADO.....	9
1. ¿Son los cuidados un derecho humano autónomo consagrado en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos?.....	9
2. ¿Cómo debería entender la Corte el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado?	31
3. Reflexiones finales respecto a la primera sección.....	41
IV. SEGUNDA SECCIÓN DE PREGUNTAS: IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN MATERIA DE CUIDADOS.....	48
1. Impacto de los cuidados en los derechos de las mujeres en toda su diversidad	52
2. Interseccionalidad de los cuidados con el género y con grupos en situación de vulnerabilidad	57
3. Conclusiones de la segunda sección.....	69
V. TERCERA Y CUARTA SECCIÓN DE PREGUNTAS: INTERRELACIÓN CON OTROS DERECHOS Y LA SITUACIÓN EN MÉXICO	71
1. Los cuidados y el derecho a la vida.....	71
2. Los cuidados y su vínculo con otros derechos económicos, culturales y ambientales	73
3. Reflexiones finales de la sección tercera y cuarta de preguntas.....	92
VI. PETITORIOS	94

**OBSERVACIONES DEL ESTADO MEXICANO A LA SOLICITUD DE OPINIÓN CONSULTIVA
PRESENTADA POR LA REPÚBLICA ARGENTINA SOBRE “EL CONTENIDO Y EL ALCANCE DEL
DERECHO AL CUIDADO Y SU INTERRELACIÓN CON OTROS DERECHOS”**

I. INTRODUCCIÓN

1. De conformidad con el artículo 64 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (“Convención Americana” o “CADH), el 20 de enero de 2023, la República de Argentina presentó en la Secretaría de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CoIDH o la Corte) una solicitud de opinión consultiva sobre “*El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*”, con la clave de identificación SOC-2-2023.

2. De acuerdo con el artículo 73.1 del Reglamento de la Corte, el Secretario de la CoIDH transmitió copia a el Estado Mexicano por medio del oficio CDH-SOC-2-2023/013 y se informó que conforme al artículo 73.3 se invitó a quienes tuvieran interés en presentar su opinión sobre los puntos sometidos a consulta, lo hicieran a más tardar el 20 de septiembre de 2023.

3. Posteriormente, de conformidad con el artículo 73.3 del Reglamento de la Corte, por medio de la comunicación CDH-OC-2-2023/469, informó que la fecha límite para enviar las aportaciones escritas se extendió hasta el 7 de noviembre de 2023.

4. En atención a dichas comunicaciones, México se dirige respetuosamente a esta Honorable Corte para presentar sus observaciones escritas a la solicitud de opinión consultiva SOC-2-2023.

5. Se destaca que, para la presentación de las observaciones escritas a la solicitud de esta opinión consultiva, México ha generado una estrategia que incluye: i) consultas con 15 instituciones del Poder Ejecutivo Federal, Poder legislativo Federal y Gobiernos Locales;¹

¹ Las instituciones del Poder Ejecutivo Federal que aportaron a este aporte son Instituto Nacional de las Mujeres, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Bienestar, Secretaría de Salud, Secretaría de Economía, Secretaría de Educación Pública, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra

ii) diálogos y consultas con organizaciones de la sociedad civil y academia llevados a cabo el 19 de septiembre y el 20 de octubre de 2023²; y, iii) realización de Encuentro Conmemorativo del Día Internacional de los Cuidados el 30 de octubre en donde se realizaron contribuciones sobre los aportes de la política exterior -en particular, la Política Exterior Feminista de México- y el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres al tema de cuidados en la agenda nacional e internacional y se conversó sobre los alcances conceptuales y jurídicos del tema.

las Mujeres, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral a Niñas, Niños y Adolescentes, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, e Instituto Mexicano del Seguro Social; respecto al Poder Legislativo, se tuvo respuestas de la ambas Cámaras del Congreso de la Unión; y, con relación a los gobiernos locales, se contó con la participación de los Gobiernos de Guerrero, Guanajuato, Puebla, Morelos, San Luis Potosí, Chiapas, Hidalgo y Tamaulipas.

² Estos diálogos y consultas incluyeron a las siguientes organizaciones de la sociedad civil y academia: Fundación Friedrich-Stiftung en México, Fundar-México, Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), Genders, Equidad, Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C., Documenta, Instituto de Liderazgo de Simone de Beauvoir, Tecnológico de Monterrey, Universidad Nacional Autónoma de México, El Colegio de México y la Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres.

II. COMPETENCIA DE LA CORTE Y ADMISIBILIDAD DE LA PRESENTE SOLICITUD DE OPINIÓN CONSULTIVA

6. El artículo 64 (1) de la CADH establece que “*Los Estados miembros de la Organización podrán consultar a la Corte acerca de la interpretación de esta Convención o de otros tratados concernientes a la protección de los derechos humanos en los Estados americanos (...)*”

7. De ahí se desprenden los dos aspectos competenciales relevantes para la Corte respecto a su facultad consultiva: la competencia *ratione personae*, es decir, qué sujetos del derecho internacional público están legitimados para presentar solicitudes, y la competencia *ratione materiae*, es decir, respecto a la materia objeto de la consulta.

8. Respecto a la competencia personal, la CADH prevé que todo Estado Miembro de la Organización de Estados Americanos (OEA), así como la totalidad de órganos mencionados en el Capítulo X de la Carta de la OEA pueden solicitar una opinión consultiva a la Corte; mientras que sobre la competencia material, se puede solicitar una opinión consultiva respecto a la CADH y otros tratados internacionales diferentes de la Convención.³

9. Lo anterior significa que la Corte ejerce su competencia consultiva “*sobre toda disposición, concerniente a la protección de los derechos humanos, de cualquier tratado internacional aplicable en los Estados americanos (...)*”, por lo que incluye la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.⁴ Cabe resaltar que la Corte puede tomar en

³ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-1/82, de 24 de septiembre de 1982, "Otros tratados" objeto de la función consultiva de la Corte (Art. 64 Convención Americana sobre Derechos Humanos), párrafo 19.

⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva oc-29/22 de 30 de mayo de 2022, Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad, párrafo 18.

cuenta normas de carácter general o de *soft law*, para dotar de mayor precisión a los contenidos de los tratados internacionales.⁵

10. La presente solicitud de opinión consultiva fue realizada por la República de Argentina, miembro de la OEA y Estado parte de la CADH, por lo que se cumple la competencia *ratione personae*.

11. Al mismo tiempo, la materia de la solicitud es determinar el alcance del cuidado como derecho humano y las obligaciones de los Estados sobre él a la luz de la interpretación la CADH, la Carta de la OEA, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, la Convención de Belém do Pará, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Todos estos instrumentos internacionales pertenecen al rubro de tratados que se aplican en los Estados Americanos.

12. Por lo tanto, se cumple tanto la competencia personal y material requerida por la CADH para que la Corte sea competente sobre la solicitud.

13. Respecto a la admisibilidad, los artículos 70 y 71 del Reglamento de la CoIDH establece que para hacer admisible la solicitud de opinión consultiva se requiere: i) formular con precisión las preguntas; ii) especificar las disposiciones que deben ser interpretadas; iii) indicar las consideraciones que la originan; iv) suministrar el nombre y dirección de la persona agente o delegada.

14. De la solicitud presentada por Argentina se desprende que se han formulado con precisión las preguntas, se encuentran identificadas las disposiciones a interpretar, se explican las consideraciones que originan la solicitud, que en general, se refieren a la preocupación sobre la falta de reconocimiento expreso del cuidado (cuidar, ser cuidada, y autocuidado) como derecho humano, y por lo tanto, se carece de definición, contenido,

⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva oc-29/22 de 30 de mayo de 2022, Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad, párrafo 19.

alcance, obligaciones estatales generales y específicas respecto a ese derecho y los contenidos mínimo esenciales. Por último, la representación argentina proporcionó los datos de las personas agentes del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y al Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto.

15. Por lo tanto, la solicitud cumple con los criterios previstos en los artículos 70 y 71 del Reglamento de la Corte, por lo que resulta admisible ante este honorable tribunal.

16. Por otro lado, la Corte ha establecido jurisprudencialmente los criterios para determinar la procedencia y pertinencia de dar trámite o no a una solicitud de opinión consultiva, que son que dicha solicitud: i) no debe encubrir un caso contencioso u obtener prematuramente un pronunciamiento sobre un tema o asunto que podría eventualmente ser sometido a la Corte a través de un caso contencioso; ii) no debe utilizarse como un mecanismo para obtener un pronunciamiento indirecto de un asunto en litigio o en controversia a nivel interno; iii) no debe utilizarse como un instrumento de un debate político interno; iv) no debe abarcar, en forma exclusiva, temas sobre los que la Corte ya se ha pronunciado en su jurisprudencia; y, v) no debe procurar la resolución de cuestiones de hecho, sino que busca desentrañar el sentido, propósito y razón de las normas internacionales sobre derechos humanos y, sobre todo, coadyuvar a los Estados miembros y a los órganos de la OEA para que cumplan de manera cabal y efectiva sus obligaciones internacionales.

17. El Estado mexicano sostiene que la solicitud sobre el tema de cuidados cumple con los criterios para ser procedente y que, lejos de cubrir un caso contencioso o buscar un pronunciamiento de un asunto en litigio, se busca que la Corte se pronuncie específicamente sobre la definición, contenido, alcance, obligaciones estatales generales y específicas respecto a ese derecho y los contenidos mínimos esenciales del derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado. Además de que el pronunciamiento que haga la CoIDH al respecto clarificará las obligaciones de los Estados sobre este derecho para cumplir sus obligaciones sobre el mismo.

18. Por todo lo anterior expuesto, el Estado mexicano sostiene que la solicitud de opinión consultiva sobre *“El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con*

otros derechos” recae en la competencia de la CoIDH y, respetuosamente, considera que debe ser admitida y determinarse procedente.

III. PRIMERA SECCIÓN DE PREGUNTAS ESPECÍFICAS: RECONOCIMIENTO DEL DERECHO AL CUIDADO

1. ¿Son los cuidados un derecho humano autónomo consagrado en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos?

19. El artículo 26 de la CADH establece la existencia de los derechos de carácter progresivo: *“Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados (...)”*.

20. A raíz de este artículo, en su jurisprudencia la Corte Interamericana ha reconocido la existencia de derechos autónomos que se pueden desprender de la interpretación del contenido de los artículos existentes dentro de la Convención Americana.

21. La jurisprudencia de la CoIDH ha establecido *“la interdependencia e indivisibilidad existente entre los derechos civiles y políticos, y los económicos, sociales y culturales, puesto que deben ser entendidos integralmente y de forma conglobada como derechos humanos, sin jerarquía entre sí y exigibles en todos los casos ante aquellas autoridades que resulten competentes para ello (...)”*.⁶

22. En este tenor, desde la primera vez que desarrolló y concretó una condena específica en forma autónoma del artículo 26,⁷ se hizo visible la necesidad de dar autonomía a los

⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Lagos del Campo Vs. Perú, Sentencia de 31 de agosto del 2017, (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), párrafo 141; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”), Sentencia del 1 de julio de 2019, Serie C No. 198, párrafo 10.

⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Lagos del Campo Vs. Perú, Sentencia de 31 de agosto de 2017, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párrafo 154; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 349, párrafo 100; Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso

derechos consagrados en dicho artículo, pues la existencia de la interdependencia e indivisibilidad no subsume la necesidad de que pueda declararse la violación a ese derecho sin depender de la declaratoria de violación de otro derecho que sí está expreso en los instrumentos internacionales.

23. De ahí que, en adelante, se diera importancia en el desarrollo de los derechos económicos, sociales y culturales, y por ende, el reconocimiento de su autonomía. Ejemplos de lo anterior se encuentran en la jurisprudencia de la Corte respecto al desarrollo del derecho a la salud, a la seguridad social y al agua.⁸

24. El Estado mexicano identifica que no se ha establecido una definición de “derecho autónomo” ni de sus elementos de forma expresa en la jurisprudencia de la Corte, no obstante, sirve de guía el voto razonado del Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot en el *Caso Comunidades indígenas miembros de la asociación Lhaka Honhat (nuestra tierra) vs. Argentina*, en el que explica la autonomía de los derechos humanos al señalar que “*cada derecho tiene un contenido jurídico propio, distinto del de otros. Los diversos derechos se refieren a diferentes bienes (salud, libertad, educación, vida, etc.), para cuya tutela o protección existe un conjunto de obligaciones que deben cumplirse. El contenido de cada derecho presenta particularidades, que dan sentido a su reconocimiento jurídico diferenciado (...)*”⁹. Sobre el particular, se señala que el ejercicio de un derecho autónomo

Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, Sentencia de 23 de agosto de 2018, (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), párrafo 73.

⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina, Sentencia de 6 de febrero de 2020, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 400, párrafo 222; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (ANCEJUB-SUNAT) Vs. Perú, Sentencia de 21 de noviembre de 2019, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 394, párrafo 160; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 349, párrafo 105.

⁹ Voto razonado del Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot en relación con la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el Caso Comunidades indígenas miembros de la asociación Lhaka Honhat (nuestra tierra) vs. Argentina, párrafo 43 y 48.

puede reforzar el ejercicio de otros, pues de ahí se desprende la interrelación con otros derechos.

25. Por ende, la interdependencia “*alude al vínculo entre los derechos, que hace que la concreción o satisfacción de unos dependa de la de otros. Así, por ejemplo, no podría pensarse que puede realmente realizarse la libertad de conciencia y religión si, a su vez, no se garantiza la libertad de pensamiento y expresión (...)*”¹⁰

26. De ahí entonces que “*la autonomía de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA) a partir del artículo 26 no niega (no podría hacerlo) su carácter interdependiente, entre sí y con otros derechos civiles y políticos (...)*”¹¹. Por ello, el que tengan contenido jurídico propio no implica que no puedan relacionarse y sustentarse con otros derechos.

27. Más aún, debe entenderse que estos derechos autónomos, si bien no están presentes explícitamente en el texto de la Convención, que son establecidos a partir de la interpretación y del desarrollo progresivo, son equivalentes en su importancia y carácter a los derechos contenidos en el articulado.

28. Asimismo, del análisis realizado por la jurisprudencia relativa a la autonomía de los DESCAs (supra 20) se desprende que la Corte, al momento de analizar un derecho autónomo, suele determinarlo a través de la realización de un estudio de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura contenidas en la Carta de la OEA, así como del corpus iuris internacional en materia de derechos humanos.

29. Por ejemplo, en el *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*, la Corte estableció que para pronunciarse por primera vez sobre el derecho a la salud de forma autónoma como parte de los DESCAs, debe verificar su consolidación como derecho justiciable a la luz de la

10 Voto razonado del Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot en relación con la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el Caso Comunidades indígenas miembros de la asociación Lhaka Honhat (nuestra tierra) vs. Argentina, párrafo 47.

11 Voto razonado del Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot en relación con la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el Caso Comunidades indígenas miembros de la asociación Lhaka Honhat (nuestra tierra) vs. Argentina, párrafo 48.

Convención, a través de los siguientes puntos de análisis: i) la Carta de la Organización de Estados Americanos (OEA); ii) Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; iii) Legislación interna de los Estados; y, iv) Corpus iuris internacional.¹²

30. El estudio de dichos puntos permite la consolidación del derecho autónomo así como la derivación de diversos estándares del mismo. Es decir, por medio de ellos, se puede establecer el alcance y contenido de los derechos.

31. De forma similar, este Tribunal ha reconocido el derecho autónomo a la seguridad social, a través de su determinación en el *Caso Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria vs. Perú*, en el que señaló el contenido de ese derecho mediante “las fuentes, principios y criterios del *corpus iuris* internacional como normativa especial aplicable en la determinación del contenido del derecho a la seguridad social”.¹³

32. En un sentido similar la Corte, en el antes citado caso *Nuestra Tierra vs. Argentina*, reconoció bajo el mismo fundamento del artículo 26 que: “*El derecho al agua se encuentra protegido por el artículo 26 de la Convención Americana. Ello se desprende de las normas de la Carta de la OEA, en tanto las mismas permiten derivar derechos de los que, a su vez, se desprende el derecho al agua. Al respecto, baste señalar que entre aquellos se encuentra el derecho a un medio ambiente sano y el derecho a una alimentación adecuada, cuya inclusión en el citado artículo 26 ya ha quedado establecida en esta Sentencia, como asimismo el derecho a la salud, del que también este Tribunal ya ha indicado que está incluido en la norma*”.¹⁴

¹² Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Sentencia de 8 de marzo de 2018, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 349, párrafos 105 a 116.

¹³ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (ANCEJUB-SUNAT) vs. Perú. Sentencia de 21 de noviembre de 2019 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 394, párrafo 159.

¹⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Comunidades Indígenas Miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina, Sentencia de 6 de febrero de 2020 (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 400, párrafo 222.

33. Finalmente, de este derecho a un medio ambiente sano también ha hecho desarrollos en subsecuentes criterios, especialmente la *Opinión Consultiva OC-23/17*, en el que nuevamente usando su anterior metodología, destaca que “*este derecho también debe considerarse incluido entre los derechos económicos, sociales y culturales protegidos por el artículo 26*”, y que “*el derecho a un medio ambiente sano como derecho autónomo es distinto al contenido ambiental que surge de la protección de otros derechos, tales como el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal*”.¹⁵

34. Nuevamente, de estos casos se desprende la necesidad de que la Corte analice el cuerpo de derecho interamericano, la legislación interna de los Estados y el estado del derecho en la escala internacional, a fin de determinar la existencia de un derecho autónomo dentro de los límites de la CADH.

35. El estudio de dichos puntos permiten la consolidación del derecho autónomo así como la derivación de diversos estándares del mismo. Es decir, por medio de ellos, se puede establecer el alcance y contenido de los derechos.

36. Con base en las consideraciones anteriores, el Estado mexicano sostiene que el derecho al cuidado, en sus tres dimensiones: cuidar, ser cuidado y autocuidado, es un derecho autónomo que se encuentra consagrado en el artículo 26 de la CADH, y para ello, se utilizarán los puntos de análisis previstos en el *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*.

A. El derecho al cuidado derivado de la Carta de la OEA

37. El derecho al cuidado se desprende de la Carta de la OEA, toda vez que en el artículo 45 reconoce que las personas “*sólo pueden alcanzar la plena realización de sus aspiraciones dentro de un orden social justo, acompañado de desarrollo económico y verdadera paz...*”, para lograr lo anterior, el inciso a) establece que “*Todos los seres humanos (...) tienen derecho al bienestar material y a su desarrollo espiritual, en condiciones de libertad, dignidad, igualdad de oportunidades y seguridad económica (...)*”. Además, el inciso b)

¹⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva OC-23/17 de 15 de noviembre de 2017 solicitada por la República de Colombia. Medio ambiente y derechos humanos. Serie A No. 23, párrafo 57 y 63.

recalca que **“El trabajo es un derecho y un deber social, otorga dignidad a quien lo realiza y debe prestarse en condiciones que (...) aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia, tanto en sus años de trabajo como en su vejez, o cuando cualquier circunstancia lo prive de la posibilidad de trabajar (...)”**. Asimismo, el inciso f) señala **“La incorporación y creciente participación de los sectores marginales de la población, tanto del campo como de la ciudad, en la vida económica, social, cívica, cultural y política de la nación, a fin de lograr la plena integración de la comunidad nacional, el aceleramiento del proceso de movilidad social y la consolidación del régimen democrático (...)”**. Finalmente, se resalta la importancia de **“El estímulo a todo esfuerzo de promoción y cooperación populares que tenga por fin el desarrollo y progreso de la comunidad (...)”**¹⁶

38. En el artículo 47 de la citada carta, se establece que **“Los Estados miembros darán importancia primordial, dentro de sus planes de desarrollo, al estímulo de la educación, la ciencia, la tecnología y la cultura orientadas hacia el mejoramiento integral de la persona humana y como fundamento de la democracia, la justicia social y el progreso (...)”**.

39. En materia de cuidados, en el IV Informe Anual de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA)¹⁷ se expresó que preocupa a la REDESCA la tendencia a la sobrecarga de las mujeres en sus tareas de cuidado debido a la pandemia, recordando con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), que: **“los cuidados de las personas enfermas o necesitadas de atención especial recaen fundamentalmente en las mujeres, a expensas de su desarrollo personal o laboral, existiendo un escaso nivel de institucionalización y reconocimiento social o económico para tales tareas de cuidados que en tiempo de pandemia se vuelven aún más necesarios y**

¹⁶ Organización de los Estados Americanos, “Carta de la Organización de los Estados Americanos A-41 Texto de la Convención” [En Línea], Disponible en https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-41_carta_OEA.asp

¹⁷ Organización de los Estados Americanos, IV Informe Anual de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA), Trabajando por la indivisibilidad, interdependencia y protección efectiva de todos los derechos humanos para todas las personas en América “La salud humana y del planeta enfrentan una crisis sin precedentes”, OEA/SER.L/V/II. Doc. 28 (30 de marzo 2021)

exigentes (...)”, por lo que la REDESCA “*seguirá llamando al reconocimiento y protección del cuidado como un derecho humano, a la valoración del trabajo de cuidado y los derechos laborales de las personas trabajadoras domésticas, como a la creación de sistemas nacionales de cuidados con enfoque de derechos, género e interseccionalidad (...)*”.

40. De ahí entonces que, aunado a lo que se expondrá a lo largo del documento, el derecho al cuidado es necesario y esencial para lograr un orden social justo que permita a todas las personas desarrollarse para la plena realización de sus aspiraciones, el bienestar material y desarrollo espiritual, así como para procurar los derechos al trabajo, a la participación y a lograr el desarrollo y progreso de la comunidad, a través de sistemas de cuidados, de las personas cuidadoras y personas receptoras de los cuidados.

41. De esa forma al ser el cuidado un elemento esencial para lograr el bienestar en la vida humana en lo individual, como para la participación de todas las personas en la vida colectiva, es que se considera que el derecho al cuidado se encuentra inmerso en la Carta de la OEA.

B. El derecho al cuidado derivado de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

42. La Declaración¹⁸ en comento establece el Derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad e integridad de la persona, Derecho a la constitución y a la protección de la familia, Derecho de protección a la maternidad y a la infancia, Derecho a la preservación de la salud y al bienestar y Derecho al descanso y a su aprovechamiento en sus artículos I, VI, VII, XI, y XV respectivamente, así como los Deberes ante la sociedad y deberes para con los hijos, hijas y los padres y madres.

43. De dichos preceptos se puede desprender la esencia del derecho al cuidado en sus tres dimensiones: cuidar, ser cuidado y autocuidado, pues el cuidado es el sostén de la vida, de la integridad y la seguridad de las personas desde el nacimiento hasta la llegada a una edad

¹⁸ Organización de los Estados Americanos, “Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre”, [En línea], OEA Más derechos para la gente, 1948, Disponible en <<https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp>>

avanzada, de forma individual pero también en las familias, en sus diferentes formas, como núcleo de la sociedad.

44. Asimismo, el artículo XI hace expreso el derecho a la salud y al bienestar, que se encuentran intrínsecamente relacionados con el cuidado, tanto de las personas que requieren cuidados como la salud de las personas que ejercen labores de cuidados, como se desarrollará en la sección V de este documento.

45. Particularmente, los artículos VI y VII expresamente mencionan el derecho a recibir protección a la familia y el derecho de todas las infancias y de las mujeres en estado de gravidez o lactancia a recibir cuidados, protección y ayuda.

46. De lo anterior se entiende que el reconocimiento al derecho al cuidado se contiene en las disposiciones de la Declaración, de forma autónoma e interrelacionada con los derechos establecidos en este instrumento.

C. El derecho al cuidado en la legislación nacional de México

47. Dentro de los ordenamientos jurídicos mexicanos se establece que las personas que, en mayor medida, se pueden encontrar en situación de requerir cuidados son: a) niñas, niños y adolescentes;¹⁹ personas mayores;²⁰ personas con discapacidad;²¹ personas usuarias de los

¹⁹ El artículo 26 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, establece que el cuidado de dichas personas debe ser ejercido, de manera primordial, por la familia de origen, extensa o ampliada. No obstante, en caso de desamparo familiar, las autoridades deben garantizar su cuidado.

²⁰ El artículo 9 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, establece que la familia debe cumplir su función social, la cual conlleva, entre otras cuestiones, proporcionar los satisfactores necesarios para el cuidado de las personas mayores

²¹ Si bien es cierto que, con base en el modelo de derechos humanos se debe velar por la realización de una vida libre por parte de las personas con discapacidad; también lo es que el artículo 7, fracción VIII, de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, reconoce que, en caso de requerirlo la persona, las familias u otra persona pueden brindar cuidados y atención.

servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;²² personas con enfermedades terminales²³ y personas privadas de la libertad.²⁴

48. Por otro lado, respecto a las personas que ejercen labores de cuidados, la legislación mexicana en materia laboral prevé el ejercicio de cuidados de forma remunerada a través de la figura de personas trabajadoras del hogar.

49. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) establece en su artículo 123 apartado A, las leyes sobre el trabajo de personas obreras, jornaleras, empleadas domésticas, artesanas y de manera general, todo contrato de trabajo.

50. Por su parte, en la Ley Federal del Trabajo (LFT) se contempla el “CAPITULO XIII de las Personas Trabajadoras del Hogar”²⁵, el cual señala que, la persona trabajadora del hogar es aquella que de manera remunerada realice actividades de cuidados, aseo, asistencia o cualquier otra actividad inherente al hogar en el marco de una relación laboral que no importe para la persona empleadora beneficio económico directo, conforme a las horas diarias o jornadas semanales establecidas en la ley.

51. En ese sentido, le aplicarían las disposiciones laborales vigentes como es el caso de la Ley del Seguro Social (LSS), que establece la obligación de la persona empleadora de inscribir a este grupo de población trabajadora al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y pagar las cuotas correspondientes conforme a la normatividad aplicable.

²² El artículo 75 de la Ley General de Salud habla sobre los cuidados del paciente de estas categorías, refiriéndose a la labor de cuidado ejercida por familiares.

²³ Artículo 33 fracción IV de la Ley General de Salud establece la atención paliativa como “cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario”.

²⁴ El artículo 9 de la Ley Nacional de Ejecución Penal establece el derecho de las personas privadas de la libertad del suministro básico de bienes y servicios para el cuidado personal.

²⁵ DOF (2 de julio de 2019). Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de la Ley del Seguro Social, en materia de las personas trabajadoras del hogar.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5564651&fecha=02/07/2019#gsc.tab=0

52. Entre los derechos y obligaciones establecidos en la LFT relacionados con el tema de cuidados o actividades que fomentan la corresponsabilidad trabajo-familia entre mujeres y hombres se encuentran:

- i. La obligación de la persona empleadora de otorgar un permiso de paternidad a los hombres trabajadores por el nacimiento de sus hijas e hijos o la adopción de una niña o niño, de cinco días laborables con goce de sueldo;²⁶
- ii. La LFT también establece que las mujeres trabajadoras que tienen a su cuidado hijas e hijos menores no podrán ser despedidas por la persona empleadora o sus representantes, ni coaccionarla para que renuncie por esta situación;²⁷
- iii. Para contar con tiempo para atender la gestación y el cuidado de su hijo o hija recién nacido/a, las madres trabajadoras tienen derecho a un periodo de descanso de seis semanas antes del parto y seis semanas después de este;²⁸
- iv. Las mujeres trabajadoras durante el periodo de lactancia también están protegidas por la LFT con el propósito de contar con dos reposos por día para alimentar a sus hijas e hijos durante seis meses, en espacios higiénicos en el trabajo o, en el caso de no contar en el centro de trabajo con este espacio, se reducirá una hora su jornada laboral;²⁹ y

²⁶ Cámara de Diputados, Ley Federal del Trabajo, Art. 132, XXVII Bis, Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>, [Consulta: 06.11.2023]

²⁷ Cámara de Diputados, Ley Federal del Trabajo, Art. 133, XV, Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>, [Consulta: 06.11.2023]

²⁸ Cámara de Diputados, Ley Federal del Trabajo, Art. 170, I, Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>, [Consulta: 06.11.2023].

²⁹ Cámara de Diputados, Ley Federal del Trabajo (LFT), (Art. 170, IV), Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>, [Consulta: 06.11.2023]

- v. Asimismo, protege a las personas menores de 18 años catalogando como actividades peligrosas o insalubres las relacionadas con las labores que impliquen la “responsabilidad directa sobre el cuidado de personas”.³⁰

53. En 2023, el trabajo del hogar es el único trabajo de cuidados que se encuentra catalogado en la tabla de profesiones, oficios y trabajos especiales emitido por la Comisión de Salarios Mínimos (CONASAMI), estableciendo un salario de al menos \$312.41 pesos en la zona libre de la frontera norte y de \$225.50 pesos para el resto del país.³¹

54. Por su parte, la LSS señala en su artículo 12, fracción IV que son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio³² las personas trabajadoras del hogar. El régimen obligatorio comprende los seguros del IMSS: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y guarderías y prestaciones sociales.

55. Asimismo, existe normatividad que regula los cuidados no remunerados:

- i. En el caso de los hombres, el artículo 132 de la LFT estipula como obligación de la persona empleadora en su fracción XXVII Bis, otorgar permiso de paternidad de cinco días laborables con goce de sueldo, a los hombres trabajadores, por el nacimiento de sus hijas e hijos y de igual manera, en el caso de la adopción de un infante;
- ii. En el caso de las mujeres, disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto y de acuerdo con sus necesidades, podrán

30 Cámara de Diputados, Ley Federal del Trabajo, Art. 176, II, 14. Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>, [Consulta: 06.11.2023]

³¹ Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, Tabla de salarios mínimos Generales y Profesionales por Áreas Geográficas, [En línea], 2023, Gobierno de México, Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/781941/Tabla_de_Salarios_Minimos_2023.pdf

³² DOF, Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, en materia de personas trabajadoras del hogar, [En línea], DOF, 2022, Disponible en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5671665&fecha=16/11/2022#gsc.tab=0, [Consulta: 11.10.2023].

transferir hasta cuatro de las seis semanas de descanso previas al parto para después del mismo. En caso de que las hijas e hijos hayan nacido con cualquier tipo de discapacidad o requieran atención médica hospitalaria, el descanso podrá ser de hasta ocho semanas posteriores al parto, previa presentación del certificado médico correspondiente;

- iii. En caso de adopción de un infante disfrutarán de un descanso de seis semanas con goce de sueldo, posteriores al día en que lo reciban;
- iv. Los períodos de descanso para la madre se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto;
- v. En el período de lactancia hasta por el término máximo de seis meses, tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijas o hijos, en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa, o bien, cuando esto no sea posible, previo acuerdo con la persona empleadora se reducirá en una hora su jornada de trabajo durante el período señalado;
- vi. Queda prohibido en el artículo 133, fracción XV del mismo ordenamiento jurídico, despedir a una trabajadora o coaccionarla directa o indirectamente para que renuncie por estar embarazada, por cambio de estado civil o por tener el cuidado de hijos menores; y,
- vii. En el artículo 176 de la LFT se prohíbe que los menores de dieciocho años tengan responsabilidad directa sobre el cuidado de otras personas.

56. Por otro lado, se han generado propuestas, entre la Entidad de las Naciones Unidas para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (ONU MUJERES) y el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), que conceptualizan al cuidado como un derecho humano cuyo ejercicio debe sustentarse en la igualdad de género, lo que implica una nueva organización entre Estado, familias, comunidad y el sector privado, a través de la Estrategia Nacional para el Cuidado en México (ENCM).

57. La estrategia de gobierno de la presente Administración en México reconoce la importancia de la redistribución del tiempo y del trabajo entre la vida familiar y laboral en beneficio de las mujeres, en toda su diversidad.

58. En ese contexto, en 2020, la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión aprobó reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en particular en los artículos 4° y 73, en los que se destaca elevar a rango constitucional la materia de cuidados, de los cuales destacan los siguientes puntos:³³

- i. Toda persona tiene derecho al cuidado digno que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida, así como a cuidar;
- ii. El Estado garantizará el derecho al cuidado digno con base en el principio de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, las familias, la comunidad, el mercado y el propio Estado en las actividades de cuidado;
- iii. Para garantizar el derecho al cuidado digno se implementará el Sistema Nacional de Cuidados, que incluye sus dimensiones económica, social, política, cultural y biopsicosocial, así como políticas y servicios públicos con base en diseño universal, ajustes razonables, accesibilidad, pertinencia, suficiencia y calidad;
- iv. Tendrán prioridad en dicho Sistema, las personas que requieran cuidados por enfermedad, discapacidad, niñas, niños, adolescentes y personas mayores, quienes vivan en condiciones de extrema pobreza, y las personas que realicen actividades de cuidado de las anteriores sin remuneración alguna;

³³Cámara de Diputados, “Dictamen de la Comisión de puntos constitucionales por el que se reforman los artículos 4° y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Sistema Nacional de Cuidados”, [En línea], Gaceta Parlamentaria Cámara de Diputados LXV Legislatura, Núm. 5654-V, 2020, Disponible en <<http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2020/nov/20201118-V.pdf>> [Consulta: 11.10.2023]; Poder Legislativo Federal Cámara de Diputados, Minuta Artículo 4 y 73 Constitucional en materia del Sistema Nacional de Cuidados,, [En línea], 2020, Disponible en <https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/3/2020-11-26-1/assets/documentos/Minuta_Art_4_73_Const_Sistema_Nac_Cuidados.pdf> [Consulta: 11.10.2023].

- v. Todas las decisiones y actuaciones por parte del Estado se velará y dará prioridad al principio del interés superior de la niñez, y
- vi. Las niñas y los niños tendrán derecho a satisfacer la alimentación, salud, educación y un sano esparcimiento, así como atención y cuidado del desarrollo integral infantil.

59. El Sistema Nacional de Cuidados propuesto al Congreso busca ser universal, por ello se busca que cada estado, municipio o territorio nacional, ponga especial énfasis en las desigualdades que se enfrentan en cada sector, puesto que no se viven las mismas brechas de manera homogénea; es decir, que el Sistema Nacional de Cuidados deberá modificarse según las necesidades de cada lugar para generar espacios inclusivos para todas las personas.

60. El Sistema Nacional de Cuidados tiene como objetivo la distribución corresponsable de los trabajos de cuidados entre el Estado, el sector empresarial, la sociedad civil, las comunidades, las familias y entre mujeres y hombres, para que a través de la asistencia y atención de las personas que requieren cuidados se cumpla con el objetivo de atender las necesidades de cada persona.

61. El diseño del Sistema se plantea desde una visión integral de políticas de cuidados, desde el marco de derechos humanos con perspectiva de género e inclusión social, promueve la modificación de la tradicional división sexual del trabajo y, al mismo tiempo, favorece la autonomía y la autodeterminación de las personas receptoras de cuidados, y fomenta el pleno desarrollo infantil. En consecuencia, el Sistema busca contribuir a mejorar la calidad de vida de todas y todos los sujetos de la política que están involucrados, sin excepción.

62. El Sistema Nacional de Cuidados estaría basado en tres pilares: i) un mandato de integración; ii) una plataforma de decisión; y, iii) un sistema de información. El mandato de integración supondría apropiarse tanto del contenido sustantivo de la política (el objetivo general y los distintos componentes de cada objetivo específico), como de las implicaciones de concebir la política de cuidados como una política integral. Es claro que ningún ámbito de gobierno, ningún sector, ninguna dependencia y ningún programa presupuestario puede, por sí mismo, resolver el problema de cuidados.

63. Es imprescindible entender al Sistema Nacional de Cuidados como una inversión en el corto, mediano y largo plazo, y no como un gasto. De esta manera, no se trata de crear nuevas organizaciones públicas o programas presupuestarios, sino de utilizar las estructuras administrativas y programáticas ya existentes, ampliarlas, dotarlas de más recursos y potenciarlas como componentes de la política integral de cuidados. Se trata de construir una política con un objetivo que todos reconocen como propio y con instrumentos diferenciados entre distintas oficinas gubernamentales, pero articulados desde un espacio de decisión.

64. Se considera que los principios que deben regir la estrategia de diseño del mencionado Sistema deben ser: i) enfoque de derechos (de la persona a ser cuidada, a cuidar, al autocuidado); ii) solidaridad (los recursos se distribuyen); iii) universalidad (los recursos se distribuyen a toda la población que cumpla con los requisitos y las necesidades); y, iv) la relación entre dependencia/autonomía. Asimismo, es fundamental que la estrategia sea progresiva, es decir, las acciones asociadas a ella favorezcan en primer lugar a las personas que tengan mayores necesidades de cuidado y tengan menores recursos y acceso a servicios públicos, es decir, que se atienda a personas en mayor situación de vulnerabilidad bajo el principio de no discriminación.

65. Es necesario destacar que, conforme al sistema bicameral en el Congreso de la Unión de México, la reforma cumple el trámite legislativo respectivo en el Senado de la República para su consecuente aprobación y publicación.

66. De manera paralela, en la legislación de la Ciudad de México se encuentran avances legislativos respecto al reconocimiento del derecho al cuidado como derecho autónomo, pues la Constitución Política de la Ciudad de México establece:

- i. Artículo 9º Ciudad solidaria B. El Derecho al cuidado: *Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad, y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital,*

especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado;

- ii. Artículo 10, inciso B, punto 5, *“las autoridades de la ciudad establecerán (...) programas de: (...) d) Protección efectiva de los derechos de las personas trabajadoras del hogar, así como de los cuidadores de enfermos (...);”*;
- iii. Artículo 11, inciso A, punto 3, *“se promoverán: (...) d) Condiciones de buen trato, convivencia armónica y cuidado, por parte de sus familiares y la sociedad (...).”*

67. En otros avances en las entidades federativas de México, en 2022, Jalisco aprobó una reforma para establecer el Derecho al Cuidado en su constitución local y presentó la Ley para el Sistema de Cuidados Integrales en su Congreso Local, la cual está actualmente en discusión. En Nuevo León, se instaló el Sistema de Cuidados de San Pedro Garza García. En Baja California Sur, se iniciaron los trabajos para posicionar los cuidados en la agenda pública de La Paz.

68. Asimismo, en Puebla existe el Programa Estatal de Cuidados Remunerados y No Remunerados 2021-2024, que prevé líneas de acción en el eje temático 1 “Derecho al cuidado”, estrategias 1.1, 1.2 y 1.3 “Derechos de las personas cuidadoras”, “Derecho a recibir cuidados” y “Derecho al autocuidado”; por otro lado, se está analizando la iniciativa de Ley de Protección para las personas cuidadoras en el estado de San Luis Potosí en el Congreso del estado, que prevé la creación de un sistema estatal de cuidados, en coordinación con el Sistema Nacional de Cuidados propuesto por el Congreso Federal.

69. Respecto al tema financiero para sustentar este Sistema Nacional de Cuidados, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) trabaja en conocer el impacto presupuestal que dicha propuesta tiene, por medio de mesas de trabajo con diversos actores relevantes hacia la consolidación del Sistema, que permita homogeneizar los esfuerzos fragmentados realizados en distintos ámbitos de la administración pública federal, estatal y municipal, así como de la iniciativa privada y la sociedad civil.

70. Por ello, respetuosamente se subraya a la Corte que México se encuentra avanzando en el reconocimiento del derecho al cuidado como derecho autónomo.

D. El derecho al cuidado en el corpus iuris internacional

71. La Declaración de San José sobre el Empoderamiento Económico y Político de las Mujeres de las Américas, de la OEA, en los numerales 15 y 17, establece que hay que *“Impulsar el mejoramiento de la cobertura y la calidad de la infraestructura de cuidado para las diferentes poblaciones que demandan de cuidados (niñas y niños, jóvenes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y otras). Promover la protección social para las mujeres que realizan labores de cuidado”*.

72. La Convención Americana sobre Derechos Humanos en el artículo 17 consagra el derecho a la protección a la familia, que implica que los Estados deben tomar medidas para asegurar la igualdad de derechos y equivalencia de responsabilidades dentro de la pareja.

73. El Protocolo de San Salvador en el artículo 6.2 determina que los Estados deben *“ejecutar y a fortalecer programas que coadyuven a una adecuada atención familiar, encaminados a que la mujer pueda contar con una efectiva posibilidad de ejercer el derecho al trabajo”*.

74. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en los artículos 7 y 12 establece expresamente que *“la persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados. Los Estados Parte en especial, asegurarán: c) que la persona mayor tenga acceso progresivamente a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad.*

75. La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, en el artículo III, obliga a tomar medidas para promover la integración de las personas con discapacidad en la prestación de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, así como a trabajar en la detección,

tratamiento, rehabilitación y suministro de servicios para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida de las personas con discapacidad.

76. Por su parte, en el Sistema Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), determina que *“se debe conceder a la familia la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo”*.³⁴

77. El Convenio Número 156 sobre responsabilidades familiares de la Organización del Trabajo (OIT), artículos 1 y 5 prevén que *“se aplica a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos a su cargo y con respecto de otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado. Establece el deber de desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o privados, tales como de asistencia a la infancia y de asistencia familiar”*.

78. La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), en el artículo 11, numeral 2, inciso c, establece que *“los Estados Partes tomarán medidas adecuadas para: alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia, con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños (...)”*.

79. La Recomendación General Número 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW), párrafo 43 indica que *“los Estados partes deben velar por que las mujeres de edad, incluidas las que se ocupan del cuidado de niños, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres o parientes ancianos”*.

³⁴ Naciones Unidas, ACNUDH, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en virtud del artículo 10, numeral 1, 2200 A (XXI), (16 de diciembre de 1966).

80. La Recomendación General Número 39 sobre los derechos de las mujeres y niñas indígenas del Comité CEDAW, párrafo 48, inciso a), numeral iv), se indica que se recomienda a los Estados a *velar por que las mujeres y las niñas Indígenas disfruten plenamente del derecho a la educación: (...) Creando sistemas de apoyo interdisciplinarios para las mujeres y las niñas Indígenas a fin de reducir su desigual participación en el trabajo de cuidados no remunerado y luchar contra el matrimonio infantil, y de ayudar a las víctimas a denunciar los actos de violencia de género y la explotación laboral. Los sistemas de apoyo social deben ser operacionalmente eficaces, accesibles y deben tener en cuenta las características culturales.*

81. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en el artículo 19 prevé que *“las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad (...)*”.

82. La Observación General Número 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Comité DPD), en el párrafo 67 menciona que *“los Estados partes deben prestar servicios de apoyo adecuados a los cuidadores de la familia a fin de que puedan, a su vez, apoyar a su hijo o su familiar a vivir de forma independiente debe incluir servicios de atención temporal, de guardería, apoyo financiero para cuidadores y fomentar el desarrollo de servicios de orientación, círculos de apoyo y otras opciones de apoyo adecuadas (...)*”.

83. La Observación General Número 3 sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, del Comité DPD, párrafo 17 inciso c expresa que *“La discriminación por asociación es la discriminación contra personas a causa de su asociación con una persona con discapacidad. Las mujeres que desempeñan una función de cuidadoras suelen sufrir discriminación por asociación (...)*”.

84. La Convención sobre los Derechos del Niño en el artículo 3, numeral 2, prevé que *“Los Estados partes se comprometen a: asegurar al niño la protección y el cuidado que sean*

necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él".

85. La Observación General Número 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, del Comité de los Derechos del Niño, en el párrafo 64 indica que *"El Comité subraya la necesidad de crear un entorno que proteja al niño de la violencia y fomente su participación en los cambios de actitud y comportamiento en el hogar, en la escuela y en los espacios públicos; de apoyar a los padres y cuidadores para que practiquen una crianza saludable"*.

86. La Observación General Número 14 sobre el derecho de las niñas y niños a que su interés superior sea una consideración primordial, del Comité de los Derechos del Niño, sostiene en el párrafo 72 que *"Los niños necesitan establecer un vínculo con los cuidadores a una edad muy temprana"*.

87. La Observación General Número 16 sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos de las niñas y los niños, del Comité de los Derechos del Niño, en el párrafo 54 menciona que *"Los Estados deben crear condiciones laborales en las empresas que ayuden a los padres y los cuidadores a cumplir sus responsabilidades en lo que respecta a los niños a su cargo"*.

88. La Observación General Número 20 sobre la efectividad de los derechos de niñas y niños durante la adolescencia, del Comité de los Derechos del Niño subraya en el párrafo 50 *"La importancia del papel que desempeñan los padres y los cuidadores proporcionando seguridad y estabilidad emocional al niño, y alentándolo y protegiéndolo, se mantiene durante la adolescencia. El Comité subraya la obligación que incumbe a los Estados de prestar la asistencia apropiada a los padres y los cuidadores (...) y la obligación de ayudarles a que proporcionen el apoyo y las condiciones de vida necesarias para el desarrollo óptimo (...) son igualmente aplicables a los padres de los adolescentes"*.

89. Las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, en los párrafos 3 y 5 prevén que *"El Estado debería velar por que las familias tengan acceso a formas de apoyo en su función cuidadora. Cuando la propia familia del niño no puede, ni siquiera con un apoyo apropiado, proveer al debido cuidado del niño, o cuando lo abandona"*.

o renuncia a su guarda, el Estado es responsable de proteger los derechos del niño y de procurarle un acogimiento alternativo adecuado".

90. La Observación General Número 21 sobre los niños y niñas en situación de calle, del Comité de los Derechos del Niño, en el párrafo 44 expresa que *“en el caso de los niños en situación de calle sin cuidadores principales o circunstanciales, el cuidador de facto es el Estado y está obligado, en virtud del artículo 20, a garantizar otros tipos de cuidado a los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar”*.

91. La Observación General conjunta Número 4 relativa a los derechos humanos de los niños y niñas en el contexto de la migración internacional, del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, en el párrafo 11 menciona que *“Cuando los niños no estén acompañados, tendrán derecho a recibir la protección y la asistencia especiales del Estado en forma de cuidados alternativos y alojamiento”*.

92. Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, en los párrafos 10 y 14 indican que *“Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad. Disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida...”*.

93. En el marco de la XV Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y El Caribe de la Comisión Económica de América Latina y El Caribe (CEPAL), se adoptaron los Acuerdos de Buenos Aires que, entre otros aspectos: i) llaman al reconocimiento del *“ cuidado como un derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado sobre la base de los principios de igualdad, universalidad y corresponsabilidad social y de género (...)”*³⁵, ii) destacan la importancia de generar marcos normativos y políticas para garantizar dicho derecho desde perspectivas de derechos humanos e interseccionalidad; iii)

³⁵ Comisión Económica para América Latina y El Caribe y ONU Mujeres, Acuerdos de Buenos Aires, en <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6ef02df9-68a1-4d75-a707-f753a31405ae/content>

mencionan las necesidades de distintos grupos en situaciones de vulnerabilidad como mujeres rurales, jóvenes, indígenas, afrodescendientes, con discapacidad, mayores, que viven con VIH, de la diversidad sexual, migrantes, defensoras de derechos humanos, entre otras; iv) impulsan el diseño de políticas macroeconómicas y fiscales desde una perspectiva de género y derechos humanos; v) destacan la importancia de los sistemas estadísticos pensados desde una perspectiva de género para el tema de cuidados.

94. Por otro lado, en el 77 período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGONU), el 24 de julio de 2023, se aprobó, de manera unánime, establecer el 29 de octubre como el "Día Internacional de los Cuidados".³⁶ De esta manera, se reconoce la importancia fundamental de los cuidados como elemento esencial para la manutención de la vida, las sociedades y economías, así como para transitar hacia sociedades basadas en un enfoque de derechos humanos e igualdad. La Resolución fue impulsada por Alemania, Argentina, Colombia, Filipinas, México y Reino Unido.

95. Asimismo, durante el 54° período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, se adoptó sin voto la Resolución "Importancia de los cuidados y apoyo desde una perspectiva de derechos humanos"³⁷ que fue impulsada por México junto con Argentina y España. El texto fue copatrocinado por 50 países y aborda temas como: i) la distribución desigual de los cuidados basada en estereotipos y roles de género; ii) reconocimiento de distintos grupos de mujeres en situaciones de vulnerabilidad y la importancia de enfoques interseccionales; iii) la responsabilidad de los cuidados no sólo en las familias y sociedades, sino también del sector privado y los Estados; iv) importancia de reconocer, redistribuir y revalorar los cuidados; v) la relevancia de los datos desagregados

³⁶ Naciones Unidas, Asamblea General, Día Internacional de los cuidados y el apoyo, A/77/L.81, (24 de julio de 2023), https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/N23/201/64/PDF/N2320164.pdf?OpenElement&_gl=1*ix5z2j*_ga*MTczNjE4NDcxNi4xNjg4NTk4MTM2*_ga_TK9BQL5X7Z*MTY5MjY0MTA5MC4xMS4wLjE2OTI2NDExMDAuMC4wLjA.

³⁷ Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, Importancia de los cuidados y el apoyo desde una perspectiva de derechos humanos, A/HRC/54/L.6/Rev.1 (10 de octubre de 2023), https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/54/L.6/Rev.1

por diversas variables y las encuestas de uso del tiempo; y, vi) la organización de un taller expertos/as sobre el tema en el Consejo de Derechos Humanos y que la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos prepare un estudio sobre la dimensión de los derechos humanos y los cuidados.

96. Por ende, la Corte puede observar que existen instrumentos internacionales, tanto a nivel regional como universal, que contienen el derecho al cuidado en sus tres dimensiones: cuidar, ser cuidado y autocuidado.

97. De todos los puntos de análisis anteriores, el Estado mexicano concluye que el derecho humano al cuidado se deriva de la Carta de la OEA, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, legislación interna de los Estados, particularmente en México, y se desprende del *corpus iuris internacional*, particularmente, del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos y del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos.

98. Por lo tanto, el Estado mexicano sostiene respetuosamente que el derecho humano al cuidado debe ser reconocido como derecho humano autónomo contenido en el artículo 26 de la CADH, con contenido jurídico propio que se desarrollará a continuación.

2. ¿Cómo debería entender la Corte el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado?

99. Los cuidados son la base invisible y menos valorada del bienestar social de las personas, y deben entenderse como un amplio conjunto de actividades esenciales para el sostenimiento de la vida y la reproducción social, cuya disponibilidad y aseguramiento posibilita la autonomía en el desarrollo de proyectos de vida de las personas y, a su vez el desarrollo de las actividades productivas en las economías del mundo.³⁸

³⁸ Además de sostener y reproducir la vida diaria y generacional, el trabajo de cuidados participa de manera relevante en la reproducción de la fuerza de trabajo, absolutamente necesaria para la producción y la continuidad del sistema económico. Información retomada de la Ley Modelo Interamericana de Cuidados, elaborada conjuntamente por la Comisión Interamericana de las Mujeres (OEA-CIM) y EuroSocial.

100. De lo anterior se desprende, como un derecho humano el cuidado tiene una base de universalidad, es decir, que hay que resaltar que todos los seres humanos, sin excepción, requieren y darán cuidados, además del autocuidado propio. De ahí la importancia de reconocerle como derecho humano, así como tener una perspectiva de cuidados al hacer efectivos otros derechos humanos.

101. Para lograr la conciliación entre la vida personal y el trabajo, los Estados deben apostar por políticas de cuidado, las cuales abarcan aquellas acciones públicas referidas a la organización social y económica destinadas a garantizar el bienestar físico y emocional cotidiano de las personas en algún nivel de dependencia. Estas políticas consideran tanto a las personas destinatarias de cuidados, como a las personas proveedoras e incluyen medidas destinadas a garantizar el acceso a servicios, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado, y a velar por su calidad mediante regulaciones y supervisiones. A partir del enfoque de derechos de las personas que reciben y de quienes prestan los cuidados, se promueve que estos se consoliden como un pilar de la protección social, que debe guiarse por los principios de igualdad y solidaridad intergeneracional y de género, y articularse en legislaciones, políticas, programas y servicios que constituyan sistemas integrales de cuidado.

102. Es necesario el reconocimiento y revaloración de los cuidados, puesto que estos han sido históricamente asignados a las mujeres desde muy temprana edad, quienes no sólo dedican más tiempo que los hombres a la realización a estas labores, sino también son más las mujeres que se responsabilizan de esta labor de cuidados, que comprende actividades destinadas al bienestar cotidiano de las personas en diversos planos: físico, material, económico, moral y emocional. En este sentido, la apuesta es transitar hacia una sociedad donde el cuidado sea una responsabilidad compartida entre todas las personas y actores y no sólo en mujeres, niñas y adolescentes.

103. De esta forma, el cuidado incluye la provisión de bienes esenciales para la vida, la alimentación, el abrigo, la limpieza, la salud, la provisión de bienestar psicológico (atención y afecto), los cuidados de niñas, niños, personas mayores, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y personas con enfermedades, hasta el apoyo y la transmisión de conocimientos, valores sociales y prácticas mediante procesos relacionados con la crianza.

104. También pueden recibir cuidados, personas que, sin ser dependientes, no pueden total o parcialmente cubrir por sí mismas sus necesidades;³⁹ o bien que, en el marco de la desigual división del trabajo debido al sistema sexo-género, pueda tratarse de personas activas y que cuentan con recursos, pero que asumen que otras personas deben ser encargadas de cuidarlos.

105. Estas actividades, deben considerarse desde cuatro dimensiones:

1. el autocuidado;
2. el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado);
3. la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos); y,
4. la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros).

106. Además de lo anterior, los cuidados también se pueden dividir en intensos, extensos y especializados.⁴⁰

107. La pandemia generada por el SARS-COV 2 (COVID-19), puso en relieve de forma inédita, la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida y la insuficiente provisión y reconocimiento de estos.

108. En una investigación realizada por ONU Mujeres, se hace énfasis en que, antes de la pandemia, las mujeres dedicaban aproximadamente tres veces más tiempo que los hombres al cuidado no remunerado y al trabajo del hogar. Sin embargo, ante la crisis de cuidados exacerbada por la pandemia, esta carga se vio agravada por la creciente demanda de cuidados y la reducción de la oferta de servicios causada por las medidas de confinamiento y distanciamiento social adoptadas para frenar la pandemia. Como consecuencia, las mujeres han enfrentado aún mayores barreras para participar plenamente de las oportunidades del

³⁹ Personas privadas de la libertad, migrantes, personas en situación de calle, entre otras.

⁴⁰ Las referencias a los tipos de cuidados se encuentran a lo largo del texto GARFIAS, Margarita, VASILEVA Jana, “24/7 De la reflexión a la acción, por un México que cuida”, *Fundación Friedrich Ebert en México*, Diciembre de 2020.

trabajo remunerado, aumentando además su exclusión de diversos ámbitos de la vida pública.⁴¹

109. Es importante considerar que todas y cada una de las personas, alguna vez hemos requerido y requeriremos cuidados en algún momento de nuestro ciclo vital, razón por la cual es necesario encauzar políticas públicas que permitan asegurar el bienestar social y los derechos de quienes cuidan y reciben cuidados.

110. La falta de provisión y aseguramiento de cuidados, pone en riesgo la vida de las personas que, por su situación de dependencia, no pueden resolver de manera autónoma todas o parte de sus necesidades físicas, emocionales y afectivas para su supervivencia: niñas, niños, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedades crónicas-degenerativas, por lo que requieren que el Estado garantice condiciones mínimas para el acceso a servicios de cuidado:

“Existe una continuidad entre los diferentes grados de cuidados de los que cada persona tiene necesidad. No se trata, pues, de una división estanca entre personas cuidadas por otras y personas que cuidan, sino que cada persona es el centro de una red compleja de relaciones de cuidado, en la que generalmente cada una es cuidada y cuidadora, según el momento o las circunstancias. Sin embargo, ésta es una idea que no suele ser considerada. Aceptarla supone asumir que todos y todas somos vulnerables, y revisar el ideal de total autonomía que preconiza un cierto pensamiento.”⁴²

A. Contenido del Derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y el autocuidado

111. El Derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y al autocuidado contiene tanto libertades individuales como derechos de naturaleza social. Las libertades personales se

⁴¹ ONU Mujeres y CEPAL Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación, [En línea], ONU Mujeres, (2021), Disponible en <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2021/1/HaciaConstruccionSistemaCuidados_15Nov21-v04.pdf>

⁴² PALOMO, Martín, “Autonomía, dependencia y vulnerabilidad en la construcción ciudadana”, [En línea], (2010), ZERBITZUAN, vol. 48, p. 57-69. Disponible en <<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Autonomia.%20dependencia%20y%20vulnerabilidad.pdf>>

refieren al derecho a decidir sobre la participación que se desea tener en las labores de cuidados hacia otras personas, la manera de ejercer el autocuidado, los ajustes para el ejercicio de los cuidados así como el derecho a la autonomía progresiva, elección y dignidad de la persona receptora de cuidados y, la naturaleza social de este derecho comprende la necesidad de contar con un sistema nacional en el que los servicios que brinda el Estado y que tienen un impacto en la sostenibilidad de la vida, se encuentren conectados de manera que sus atributos y componentes esenciales no se vean demeritados.

112. Tomando como referencia lo planteado por el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), respecto al enfoque genérico en la definición de atributos o indicadores basados en conceptos de idoneidad, accesibilidad, disponibilidad, adaptabilidad, aceptabilidad y calidad que se definen en las observaciones adoptadas por el Comité, estas características deben también guiar la provisión de cuidados para las personas titulares de este derecho y para su garantía por parte de los Estados:

i) Asequibilidad/Disponibilidad. Cada Estado parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de cuidados y centros de atención a los cuidados, así como de programas. Estos servicios deberán incluir condiciones sanitarias adecuadas, instituciones y establecimientos relacionados con los cuidados, personal capacitado y profesional y bien remunerado.

ii) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de cuidados deberán ser accesibles en la práctica a todas las personas, sin discriminación por ningún motivo. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

- A. **No discriminación.** Los cuidados deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación.
- B. **Accesibilidad física.** Los establecimientos, bienes y servicios de cuidados deben estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos más vulnerables y marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas y afrodescendientes, las mujeres, las y los niños, adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a

los edificios para las personas con discapacidad y su acercamiento a través de las tecnologías.

- C. **Accesibilidad económica (asequibilidad).** Los cuidados deben estar al alcance de todas las personas, especialmente para aquellas que se encuentran en una situación de mayor desprotección social. Los pagos por servicios de atención de cuidados y servicios relacionados deberán basarse en el principio de equidad, a fin de asegurar esos servicios, sean públicos o privados, para que estén al alcance de todas las personas. La equidad exige que, sobre los hogares en mayores situaciones de pobreza, no recaiga una carga desproporcionada en lo que se refiere a gastos de cuidados, en comparación con los hogares más ricos.
- D. **Acceso a información:** comprende el derecho a solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de aspectos relacionados con los cuidados.
- E. **Eliminación de cargas desproporcionadas:** Se deberán de eliminar requisitos que puedan provocar una barrera para el acceso a estos servicios, tal como documentación excesiva.

iii) Aceptabilidad. Las políticas de cuidado, de forma y de fondo, constituyen programas y métodos que han de ser aceptables (por ejemplo, pertinentes, adecuados culturalmente y de buena calidad), para minorías, pueblos y comunidades originarias y con una perspectiva género-transformadora y respetuosa del ciclo de vida, con la finalidad de proporcionar cuidados para la autonomía y el estado de salud de las personas que se trate.

iv) Calidad. Además de aceptables, desde el punto de vista cultural, los establecimientos de bienes y servicios de cuidados deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y de buena calidad. Por lo que se requiere de personal capacitado, centros de cuidados con medicamentos y equipo necesario y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas. Asimismo, es necesario contar con constante innovación y capacitación a las personas sobre las mejores formas de cuidado dependiendo el área de interés. La calidad de los servicios y programas de cuidados también se vincula con que los mismos sean siempre brindados sobre la base de los derechos humanos de las personas que reciben los cuidados.

v) Adaptabilidad. Los cuidados han de tener la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades de las sociedades y comunidades en transformación, y responder a las

necesidades de quienes cuidan y requieren cuidados, en contextos culturales y sociales variados. Siempre bajo el principio de autonomía, consentimiento informado y respeto a los derechos humanos desde una perspectiva interseccional.

B. ¿Cuáles son los contenidos mínimos esenciales del derecho que el Estado debe garantizar? ¿Qué políticas públicas deben implementar los Estados en materia de cuidados para asegurar el efectivo goce de este derecho y qué rol cumplen específicamente los sistemas integrales de cuidado?

113. Desde el enfoque de derechos humanos, los cuidados deben ser analizados a partir de las obligaciones generales del Estado en esa materia.

114. Es decir, el enfoque de derechos establece las conexiones de sentido entre las obligaciones de respeto, promoción, protección y garantías y sus respectivas expresiones de acción y omisión (positivas y negativas) contempladas en los Pactos y Tratados internacionales de Derechos Humanos y las políticas públicas, por lo que éste enfoque considera que el marco conceptual que brindan los derechos humanos como derechos legitimados por la comunidad internacional, ofrecen un sistema coherente de principios y pautas aplicables a las políticas de desarrollo.⁴³

115. En otras palabras, el hecho de que la dignidad de las personas, el fundamento de los derechos humanos, y los cuidados sean un componente indispensable para el bienestar social e individual, implica que si bien una de las características de los derechos humanos es la progresividad, es fundamental que en el ejercicio de sus facultades consultivas, la Corte Interamericana de Derechos Humanos considere que la definición del derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y el autocuidado, debe incluir los elementos mínimos para garantizar su evolución y alcances de manera autónoma, para que a partir de esta condición específica, se pueda identificar con mayor claridad su interrelación con otros derechos humanos.

116. En tal sentido, el **Derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y el autocuidado** considerado de manera general como el derecho de todas las personas y sociedades para

⁴³ ABRAMOVICH, V. y PAUTASSI, L., *La revisión judicial de las políticas sociales*, Editores del Puerto, Buenos Aires, 2009.

contar con un sistema que, además de garantizar el desarrollo de las actividades cotidianas que se realizan dentro y fuera de los hogares, impulse las actividades necesarias para el sostenimiento de la vida diaria, el bienestar colectivo y el desarrollo de las capacidades personales, razón por la cual, de manera previa al análisis de los impactos diferenciados, sus alcances pueden ser construidos en correspondencia con las obligaciones generales de derechos humanos:

a. Obligación de respeto al derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y el autocuidado

117. Esta primera obligación impone a los Estados evitar la implementación de medidas que restrinjan, obstaculicen o limiten el ejercicio de un derecho, por lo anterior, con independencia de la naturaleza o categoría en que se encuentre ubicado un derecho fundamental, es una obligación exigible a los Estados parte del Sistema Interamericano de Derechos Humanos e incluye que:

1. El gobierno, incluidas todas sus instituciones públicas, no prive arbitrariamente a las personas de brindar cuidados, ser cuidadas y ejercer el autocuidado;
2. El Estado se abstenga de implementar acciones o adoptar medidas que impidan la disponibilidad de recursos públicos (físicos y financieros), así como el adecuado ejercicio de los éstos;
3. Que no se obstaculice a las personas para acceder de manera libre y universal al sistema de cuidados establecido por cada Estado parte en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, situación que incorpora el derecho de las personas y grupos de población en situación o condición de vulnerabilidad para obtener ingresos que les permitan satisfacer sus necesidades de cuidados; y,
4. Que el Estado examine periódicamente sus políticas y programas relacionados con los alimentos con el fin de garantizar que efectivamente se respeta el derecho de todas las personas al Derecho al Cuidado.

b. Obligación de garantizar el derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y el autocuidado

118. De conformidad con las Observaciones Generales del Comité de Derechos Económicos y Culturales, la obligación de garantizar compele a los Estados al reconocimiento adecuado de derechos, mediante la adopción de una estrategia nacional. De ahí que, si bien esta obligación incluye los deberes de prevenir, investigar, sancionar y reparar, tratándose del Derecho a los Cuidados, su realización implicaría la formulación de un plan de acción detallado para facilitar el ejercicio del derecho, en el cual, además de incorporarse las medidas necesarias para su ejercicio, se incluyera como acción urgente, la incorporación de este derecho dentro de las Cartas Fundamentales de los Estados, para asegurar su exigibilidad frente a las autoridades administrativas y el acceso a las reparaciones que desde el sistema de justicia pudieran ser determinadas en caso de afectaciones.

119. No pasa inadvertido que esta obligación exige al Estado asumir directamente el compromiso de realizar el derecho a partir de fortalecer su ejercicio, mejorar sus posibilidades y restituirlo cuando sea el caso. Supone, por tanto, activar el aparato estatal en conjunto para:

- i. Implementar políticas y programas que incrementen la posibilidad de las personas de acceder a servicios de cuidados de calidad; y,
- ii. Para crear un Sistema Nacional de Cuidados cuyo acceso se realice en condiciones de igualdad y no discriminación, estableciendo mecanismos institucionales necesarios para coordinar esfuerzos interinstitucionales que contribuyan para hacer posible el ejercicio del Derecho a los Cuidados.

c. Obligación de protección del derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y el autocuidado

120. A diferencia de la obligación de respeto que impone restricciones al actuar del Estado y sus agentes, la obligación de proteger conduce a la adopción de aquellas acciones necesarias para construir las condiciones estructurales indispensables para que, desde un enfoque de

prevención, el Estado evite las afectaciones al Derecho al Cuidado, incluidas las que puedan ser ocasionadas por el actuar no intencional de particulares.

121. Esta es, por tanto, una obligación de naturaleza positiva, la cual impone al Estado un rol proactivo en la inhibición de la violación del Derecho a los Cuidados, el cual puede ser ejercido mediante su sistema legislativo e institucional, así como a través del fortalecimiento del sistema judicial ante el cual se materializará la exigibilidad de este Derecho, especialmente a través de las modificaciones legislativas que reconozcan los derechos laborales de aquellas personas que ejercen cuidados. Es decir, esta obligación tiene una relación de conexidad con uno de los tres elementos indispensables para la consolidación de un Sistema de Cuidados, es decir, con el Reconocimiento de las tareas de Cuidados.

d. Obligación de promover el Derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y el autocuidado

122. La emergencia de derechos humanos ha sido consecuencia de las transformaciones históricas, políticas, sociales, económicas y culturales. Casos como el Derecho a la Verdad, a la Ciudad, o bien a la Movilidad, son resultado de la evolución del contexto de los Estados y obedecen al conjunto de circunstancias que delimitan las necesidades de las personas. Sin embargo, en el caso del Derecho a los Cuidados, al estar vinculado a las condiciones que posibilitan la vida, no podemos hablar de una necesidad de naturaleza emergente. Por lo tanto, la promoción de este Derecho debe ser concebida como la obligación que tiene el Estado de incentivar por todos los medios a su alcance, la transformación de las concepciones tradicionales de los cuidados, desde las cuales, i) el rol de cuidadoras debe ser asumido por mujeres; ii) la restricción de su ejercicio para ciertos grupos de población a los cuales se atribuyen situaciones o condiciones de vulnerabilidad niñas, niños, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas-degenerativas y personas privadas de la libertad; o, iii) la concepción de que las personas no tienen derecho de autocuidado o a cuidar.

123. En consecuencia, la presente obligación se relaciona de fondo con otro de los elementos cruciales del Sistema de Cuidados: la redistribución de las labores de cuidados, así como la creación de medidas para el fortalecimiento de esta como una actividad que se

fundamenta en la economía global. La ausencia de cuidados puede suponer un riesgo para la vida de todas las personas, en particular de aquellas por situaciones etarias, de salud física, psicológica o emocional ven afectada su autonomía o se encuentran en una relación de dependencia frente a las personas que las cuidan, sin embargo, la prevalencia de estructuras sociales que asigna la responsabilidad de las labores de cuidados en función de relaciones de subordinación, tiene impactos diferenciados en los derechos de las personas y esto obliga al Estado a promover acciones específicas para incentivar una distribución en condiciones de igualdad en la sociedad y específicamente al interior de los hogares, pero también entre la sociedad y el Estado.

124. Asimismo, los Estados deben promover acciones específicas para incentivar el reconocimiento del autocuidado, poniendo a disposición todos los medios para el logro del mismo.

125. En consonancia con lo anterior, los cuidados deben establecerse a través de políticas públicas para responder con una perspectiva de derechos humanos a la concepción integral e intersectorial a través de cuatro dimensiones: asequibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad y a la concepción integral y holística de los cuidados, superando el enfoque de protección tutelar y asistencialista para cuidadoras y personas dependientes de cuidados y mirando hacia enfoques que también permitan el autocuidado.

3. Reflexiones finales respecto a la primera sección

126. El modelo tradicional de cuidados y la naturalización del rol de cuidadoras de las mujeres basado en el sistema sexo-género y la división sexual del trabajo, constituye un modelo obsoleto e insostenible en la actualidad, siendo necesario impulsar la generación de condiciones de vida sustentables para el bienestar social de las personas cuidadoras y quienes reciben cuidados.

127. El potencial emancipador y de transformación social del reconocimiento de la labor de cuidados, ha permitido que movimientos feministas y de derechos humanos posicionen dentro de la agenda pública la necesidad de reconocer el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado, así como redistribuir y reducir los cuidados con perspectivas de género, interseccionalidad y de derechos humanos, a través de acciones en las que

participen de manera corresponsable las familias, las comunidades, el Estado y el sector privado para su realización y aseguramiento en condiciones óptimas.

128. Una vez dicho lo anterior, es prioritario que desde la CoIDH se valore establecer como un elemento indispensable para la garantía del Derecho de las personas a ser cuidadas, cuidar y al autocuidado, el impulso de los Estados para la modificación de patrones culturales preestablecidos que conciben el cuidado como un tema que debe resolverse desde la intimidad de las familias y particularmente relegado a las mujeres, jóvenes y niñas. Asimismo, es importante desarticular la visión asistencialista de los cuidados por parte del Estado, dando paso a la democratización del cuidado desde la sociedad, el Estado, la comunidad y el sector privado, situándolo como una necesidad y responsabilidad compartida basada en la reciprocidad, redes de apoyo mutuo, políticas de conciliación entre la vida laboral, familiar y personal de quienes trabajan de forma remunerada, la ética feminista del cuidado, los enfoques feministas de transformación de las economías y con ello asegurar un modelo social de sostenibilidad de la vida humana y del medio ambiente.

129. México ha implementado políticas bajo un modelo integral que considera: la autonomía económica, la atención de los cuidados y la reducción de la violencia y la construcción de paz.

130. El bienestar puede medirse como la posibilidad de satisfacer las necesidades diarias, disfrutando de una convivencia pacífica, para lo que se requiere de empleo decente con ingresos regulares y seguros. También se requiere de un sistema que provea los cuidados que la sociedad necesita. Los cuidados no sólo logran la conciliación del empleo con la vida familiar, sino que ayudan a construir mejores generaciones futuras a través de la inversión en cuidados infantiles. También garantizan el bienestar de las generaciones actuales, en especial de aquellas que se van volviendo más vulnerables como las adultas mayores o las personas con discapacidad o enfermedades temporales o permanentes.

131. En el actual contexto, el crecimiento económico con inclusión es un imperativo para poder construir una sociedad de bienestar y paz. Para ello, en el Gobierno de México se construye una estrategia que considera tres pilares imprescindibles.

132. En primer lugar, desde la Política Nacional de Igualdad entre Mujeres y Hombres, se trabaja en una ruta que permita construir paulatinamente un modelo de cuidados que atienda prioritariamente a las personas que más lo requieren: niñas, niños, personas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de dependencia.

133. En segundo lugar, y de manera paralela se implementan proyectos que permitan a las mujeres el acceso al trabajo remunerado, a la inclusión financiera, a posibilidades de formalización de expansión de sus negocios y al crecimiento de sus emprendimientos pequeños y medianos, locales, ligados a las comunidades, y al desarrollo de habilidades que les permitan competir mejor en los mercados de trabajo.

134. Finalmente, sabiendo que las cargas de cuidado y de trabajos del hogar, son responsabilidades que hoy pesan desproporcionadamente sobre las mujeres, por lo que dar valor a esos trabajos, y reconocer su aportación, así como redistribuir con los hombres el cuidado contribuyendo con eso a transformar prácticas de la masculinidad tradicional hacia modelos más igualitarios, pueden aportar a la reducción de todas las formas de violencia contra las mujeres y niñas tanto en los hogares como en el espacio público. Es por eso por lo que el tercer pilar de la estrategia es reconocer la aportación de los cuidados para la construcción de paz y seguridad y su papel fundamental para la sustentabilidad del medio ambiente.

135. Reconocer el derecho al cuidado permitirá generar acciones para recuperar el sentido social de los Estados: poner el centro a la vida y las personas.

136. En México, como en todos los países de la región, las mujeres, jóvenes y niñas, en toda su diversidad, se han quedado fuera del mercado de trabajo remunerado y del formal, relegándolas desde la infancia al trabajo del hogar y de cuidados, casi como únicas responsables, quitándoles tiempo para estudiar, crecer con oportunidades y opciones de futuro digno y con derechos.

137. El regreso a la idea del bien común es imperativo: en donde lo colectivo ocupe el espacio que hoy tienen los intereses individuales, poniendo otra vez esto en el centro de la vida, dejando a los intereses del mercado separados de lo público.

138. Para poder reconstruir el tejido social, el espacio comunitario, las relaciones solidarias, es necesario recuperar la noción de que la dependencia mutua es parte de nuestra humanidad, y que es lo que nos permite desarrollarnos y mantenernos a lo largo de todo el ciclo de vida, desde la autonomía. La ideología neoliberal ha puesto como principios aspiracionales de la cultura “moderna” la tensión entre dependencia y autonomía, lo cual solo ha llevado a que se busquen soluciones individuales sobre problemas colectivos o sociales. Uno de los ejemplos más claros de esto son las tareas de cuidados.

139. La enorme cantidad de horas que las mujeres del país dedican a los cuidados, desde edades muy tempranas, hasta muy tarde en sus vidas, impide su libre desarrollo, crecimiento y aprovechamiento de sus talentos en beneficio de sí mismas, pero fundamentalmente, de sus comunidades, de la sociedad y del país. A causa de la carga de trabajos de cuidado en los hogares y los efectos que eso tiene sobre otras formas de discriminación que se acumulan sobre ellas, las mujeres de México tienen la tasa de incorporación al mercado laboral más baja de la región latinoamericana.

140. En México, de acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), las mujeres dedican el triple de tiempo a las labores y trabajos de cuidado en general no remunerado; y cuando es remunerado (en el caso de las trabajadoras del hogar), sus condiciones laborales y de derechos distan de ser dignos y justos en función de la altura de las responsabilidades que tienen.

141. En contraste, en 2019, el valor económico del trabajo del hogar y de cuidados no remunerado se calculó en 5.6 mil millones de pesos, lo cual representa casi la quinta parte del PIB del país (23%).

142. Asimismo, cabe destacar que el INEGI publicó en octubre de 2023, la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC), que busca profundizar sobre la demanda de cuidados en los hogares, las formas de provisión de los cuidados, los servicios a los que recurren las personas, el perfil, las condiciones y desafíos de quienes brindan los cuidados, así como la percepción de la población sobre los cuidados. Este insumo es de especial relevancia para estudiar y analizar el tema de cuidados en México.

143. Por ello, el reconocimiento de este derecho humano permitirá fundamentar un Sistema Nacional de Cuidados para el Bienestar, para reducir, reconocer y redistribuir entre diversos actores (Estado, Iniciativa Privada, comunidades y familias) esta carga de cuidados, permitirá enlazar de manera pronta los servicios que a día de hoy se prestan con este objetivo, darles fuerza comunitaria, y vincular a través de la creación de sentido colectivo, aquellos recursos económicos que ya están distribuyéndose entre la población y aquellos programas que están ya funcionando bajo una mirada social.

144. El derecho al cuidado permitirá generar sistemas y políticas para atender los retos que generará el envejecimiento de la región.

145. En México, un Sistema de Cuidados para el Bienestar puede:

- i. Generar ahorros en gastos de salud gracias a la reducción de las hospitalizaciones, evitando los efectos no deseados sobre la calidad de vida para todas las personas en todo su ciclo de vida, incluyendo de las personas adultas mayores, cuyo desgaste se acelera con el aislamiento y la soledad de los tratamientos médicos;
- ii. Contribuir a la integración comunitaria a través de la participación de otros programas creados con otros objetivos de partida y de esa manera rehacer el tejido social;
- iii. Dinamizar las economías locales a partir de la creación de una economía de servicios y la mejora de los ingresos de la familia y reducir la pobreza de tiempo de los hogares;
- iv. Promover las autonomías de las mujeres, incluyendo su autonomía económica que ven aliviada la carga de cuidados no remunerados y de aquellas que se incorporan a mercado laboral formal realizando trabajos de cuidado remunerados y con calidad; e,
- v. Impactar en el mediano plazo en la formación y profesionalización de quienes trabajan en forma remunerada aumentando capacidades laborales, ingresos y productividad.

146. Algunos datos sobre costos, retornos y efectos de una política pública de cuidados para personas mayores en situación de dependencia son los siguientes:

- i. Para la población de personas mayores con dependencia severa y moderada, un despliegue progresivo de servicios de cuidado, que comience llegando a casi 700 mil personas y avance año a año en la cobertura por edades y grados de dependencia, generaría inicialmente un aumento del gasto del PIB de 0.11%, así como 207 mil empleos que equivalen al 0.37% del empleo formal del 2019.
- ii. Si a ese nivel de gasto inicial de 0.11% del PIB en servicios de cuidados, se le incluye la potencial recaudación fiscal derivada de los efectos directos e indirectos en el consumo y en el empleo, el resultado es una brecha de financiamiento de 0.09% del PIB en ese primer año.

147. Como es sabido, no todas las personas adultas mayores requieren de cuidados, pero todas necesitan seguir sintiéndose autónomas, valiosas y activas. La clave de estos servicios de apoyo a la autonomía y al bienestar de las personas adultas mayores es poder identificar las ayudas, apoyos o servicios que son pertinentes tanto en lo individual como en lo colectivo.

148. Las personas adultas mayores no deberían ser tratadas homogéneamente, porque cada caso es único, y lo que necesitan todas ellas es que se considere su lugar en la comunidad, su historia, su trabajo, el peso que tienen en el traspaso generacional y el ritmo diferente que le imprimen a la vida.

149. Poner en relación y articular programas para jóvenes, programas culturales, de servicio comunitario con las tareas cotidianas que a veces requieren de acompañamiento, es vital para el bienestar, no solo de las personas mayores de las comunidades, sino también para retomar el sentido de lo colectivo y de devolución de cuidado a quienes han cuidado.

150. En el caso de las personas de la familia, generalmente mujeres, que cuidan a personas adultas mayores, es muy importante encontrar la forma de generar los espacios para el autocuidado que incluyan descanso y recuperación a través de Programas de Respiro. Muchas mujeres de nuestro país y del mundo, sienten que, si no dedican hasta su último esfuerzo y

energía en cuidar a sus mayores, no están cumpliendo con su rol asignado socialmente. Hay que trabajar en cambiar esta idea de que los cuidados solo corresponden a las mujeres y permitir que intervengan otros actores sociales y también los hombres y jóvenes de la familia, para permitir autocuidado. Cuidar nos permite construir sociedades más empáticas, preocupadas por el bienestar de las demás personas, más compasivas y pacíficas.

151. Mucha de la atención de las personas adultas mayores en situación de dependencia severa puede tener relación con pérdida paulatina de facultades cognitivas o mentales. Se necesita apoyo experto o en su caso, capacitación de las personas que vayan a tener contacto cotidiano para comprender qué pasa en esa época de la vida. Cómo ocuparnos con calidad de los y las personas mayores forma parte también de quiénes somos y cómo queremos ser como sociedad.

152. Las políticas públicas de cuidado deben encaminarse a hacernos comprender como sociedad que la autonomía, que es un derecho humano indiscutible, no es sinónimo de individualismo; que las personas somos seres sociales, que nuestro cerebro es un órgano principalmente social, y que funciona mejor y se desarrolla más plenamente cuantos más son los vínculos que sostenemos a lo largo de nuestra vida.

153. Es la interdependencia de los vínculos, de las instituciones, de la familia, de la comunidad, de ciertas herramientas, de programas, planes, etcétera, lo que nos permite desarrollar nuestra autonomía, pero también nos otorga oportunidad de sentar las bases para el cuidado propio, el autocuidado. Ser cuidados, cuidar y autocuidarse es lo que nos constituye en nuestra humanidad.

IV. SEGUNDA SECCIÓN DE PREGUNTAS: IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN MATERIA DE CUIDADOS

154. La CoIDH ha sido constante en su jurisprudencia, desde 1984 a 2023, al establecer que “la noción de igualdad que recogen los artículos 1.1 y 24 de la Convención Americana se desprende directamente de la unidad de naturaleza del género humano y es inseparable de la dignidad esencial de la persona, frente a la cual es incompatible toda situación que, por considerar superior a un determinado grupo, conduzca a tratarlo con privilegio; o que, a la inversa, por considerarlo inferior, lo trate con hostilidad o de cualquier forma lo discrimine del goce de derechos que sí se reconocen a quienes no se consideran incurso en tal situación”⁴⁴

155. De ahí que se destaque que el artículo 1.1 de la CADH, es una norma de carácter general cuyo contenido se extiende a todas las disposiciones del tratado,⁴⁵ y por ende, que dicho principio abarca los derechos consagrados en el artículo 26.

156. Asimismo, la Corte ha reiterado la existencia del vínculo entre la obligación de respetar y garantizar los derechos humanos y el principio de igualdad y no discriminación, por lo que los Estados están obligados a adoptar medidas positivas para revertir o cambiar situaciones discriminatorias existentes en sus sociedades, en perjuicio de determinado grupo de personas.⁴⁶

⁴⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-4/84, de 19 de enero de 1984, Propuesta de modificación a la Constitución Política de Costa Rica relacionada con la naturalización, Serie A No. 4, párrafo 55; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Olivera Fuentes Vs. Perú, Sentencia de 4 de febrero de 2023, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 484, párrafo 85.

⁴⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek Vs. Paraguay, Sentencia de 24 de agosto de 2010, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 2144, párrafo 168.

⁴⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-24/17, de 24 de noviembre de 2017, Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo. Obligaciones estatales en relación con el cambio de nombre, la identidad de género, y los derechos derivados de un vínculo entre parejas del mismo sexo (interpretación y alcance de los artículos 1.1, 3, 7, 11.2, 13, 17, 18 y 24, en relación con el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos). Serie A No. 249; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Azul Rojas Marín y otra Vs. Perú, Sentencia de 12 de marzo de 2020, (Excepciones

157. Por otro lado, el artículo 24 de la CADH prohíbe la discriminación de derecho o de hecho, no sólo en cuanto a los derechos consagrados en dicho tratado, sino en lo que respecta a todas las leyes que apruebe el Estado y a su aplicación.⁴⁷

158. Por ende, del artículo 24 se desprende un mandato orientado a garantizar la igualdad material; la Corte ha establecido que este artículo tiene dos dimensiones: una de igualdad formal, es decir, la igualdad ante la ley, y la otra de igualdad material o sustancial, que ordena la adopción de medidas positivas a favor de grupos históricamente discriminados, lo que implica corregir las desigualdades existentes, promover la inclusión y la participación de los grupos en situación de vulnerabilidad y garantizar el goce efectivo de sus derechos.⁴⁸

159. Asimismo, el Estado mexicano resalta que la Corte ha hecho hincapié en la interseccionalidad de múltiples factores de vulnerabilidad que derivan de formas específicas de discriminación a grupos en situación de vulnerabilidad,⁴⁹ así como en la discriminación estructural, análisis del que se desprende que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial orientada a respetar y garantizar sus derechos.⁵⁰

Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 402, párrafo 89; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Vicky Hernández y otras Vs. Honduras, Sentencia de 26 de marzo de 2021, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 422, párrafo 66

⁴⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Yatama Vs. Nicaragua, Sentencia de 23 de junio de 2005, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 127, párrafo 186; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Norín Catrimán y otros (Dirigentes, miembros y activista del Pueblo Indígena Mapuche) Vs. Chile, Sentencia de 29 de mayo de 2014, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 279, párrafo 199.

⁴⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso de los Empleados de la Fábrica de Fuegos de Santo Antônio de Jesús y sus familiares Vs. Brasil, Sentencia de 15 de julio de 2020, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 407, párrafo 199.

⁴⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador, Sentencia de 1 de septiembre de 2015, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 298, párrafo 290.

⁵⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Trabajadores de la Hacienda Brasil Verde Vs. Brasil, Sentencia de 20 de octubre de 2016, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 318, párrafos 334, 337 y 338.

160. La CIDH, de manera análoga ha manifestado que la situación de discriminación estructural debe verificarse en los indicadores de acceso a la vivienda, créditos y préstamos, salud y educación de calidad, índice de expectativa de vida y tasa de nutrición, y en las dificultades para el uso del espacio público o el acceso a determinados lugares de recreación.⁵¹

161. En relación con ello, ha establecido algunas características de lo que debe entenderse como discriminación estructural o sistémica:

*“Conjunto de normas, reglas, rutinas, patrones, actitudes y pautas de comportamiento, tanto de jure como de facto, que dan paso a una situación de inferioridad y exclusión contra un grupo de personas de forma generalizada, las cuales son perpetuadas a lo largo del tiempo e incluso por generaciones, es decir, no se trata de casos aislados, esporádicos o episódicos, sino que es una discriminación que surge como consecuencia de un contexto histórico, socioeconómico y cultural. El carácter generalizado alude a su elemento cuantitativo, como lo es la naturaleza a gran escala de la problemática; mientras que el carácter sistémico se refiere a la manera en cómo se adoptan decisiones, prácticas, políticas o la cultura de una sociedad. En este sentido, la discriminación estructural no tiene una definición estricta o cerrada”.*⁵²

162. Dicho esto, la igualdad estructural puede ser más compleja de comprender, ya que no implica únicamente no discriminar, sino se trata de no aplicar un trato que segregue y excluya con el fin de mantener la situación de vulnerabilidad de un grupo.⁵³

163. Aunado a lo anterior, la Corte ha reconocido que ciertos grupos de mujeres padecen discriminación a lo largo de su vida con base en más de un factor combinado con su sexo, lo que aumenta su riesgo de sufrir actos de violencia y otras violaciones de sus derechos humanos.⁵⁴

⁵¹ Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas. OEA/Ser.L/V/II.164 Doc. 147, (7 septiembre 2017), párrafo 46.

⁵² Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas. OEA/Ser.L/V/II.164 Doc. 147, (7 septiembre 2017), párrafo 393.

⁵³ SABA, R., “Desigualdad estructural”, (2007). [En línea], *Pensamiento Penal*, 2014, Disponible en <<https://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/38411-desigualdad-estructural>> [Consulta: 19.10.2023].

⁵⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso I.V. Vs. Bolivia, Sentencia de 30 de noviembre de 2016, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 329, párrafo 247.

164. Particularmente, en materia de cuidados e igualdad, destaca que los estereotipos de género son una preconcepción de atributos, conductas o características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres respectivamente;⁵⁵ la Corte incluso ha determinado que algunos de estos estereotipos son incompatibles con el derecho internacional de los derechos humanos, por lo que los Estados tienen la obligación de tomar medidas para erradicarlos.

165. Otro grupo en situación de vulnerabilidad necesario de análisis son los niños, niñas y adolescentes, que además atraviesan distintos factores, como la edad, las condiciones particulares de cada uno, su grado de desarrollo y madurez, entre otros.⁵⁶

166. Respecto a las personas adultas mayores, la Corte ha subrayado la necesidad de que los Estados se involucren para dar respuesta de manera integral a los retos y desafíos propios de este grupo poblacional, a fin de que las personas mayores sean reconocidas como sujetos de derechos especiales desde la prevención y promoción de salud.⁵⁷

167. El Estado mexicano resalta que la Corte ha reconocido que “resulta necesario también el involucramiento por parte de la sociedad a fin de brindar a las personas adultas mayores calidad de vida.”⁵⁸

168. La falta de igualdad en la distribución de las tareas de cuidado no solo representa un obstáculo económico para las familias y el país, sino que también limita el tiempo disponible de las personas que realizan trabajo del hogar y de cuidados no remunerados para su

⁵⁵Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Ramírez Escobar y otros Vs. Guatemala, Sentencia de 9 de marzo de 2018, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 351, párrafo 294

⁵⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V.R.P., V.P.C. y otros Vs. Nicaragua Sentencia de 8 de marzo de 2018, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 350, párrafo 156.

⁵⁷Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 349, párrafo 130.

⁵⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018, (Fondo, Reparaciones y Costa), Serie C No. 349, párrafo 130.

educación, participación política y autocuidado,⁵⁹ mermando la posibilidad de ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.

169. Los prejuicios atribuyen a las mujeres, jóvenes y niñas su rol natural en las tareas del hogar mayor y en el cuidado de niñas y niños, personas mayores y personas con discapacidad. Como resultado, las mujeres realizan trabajos no remunerados en el hogar y enfrentan una mayor dificultad que los hombres para insertarse en el mundo laboral formal o acceder integralmente a la educación. Por otra parte, una vez que consiguen algún empleo, las mujeres se enfrentan con prácticas y prejuicios que impiden su permanencia y promoción. Además, tanto en los espacios públicos como en los privados, prevalecen altos índices de violencia de género que se expresa en fenómenos como el acoso, la violencia física y verbal o los feminicidios.⁶⁰

1. Impacto de los cuidados en los derechos de las mujeres en toda su diversidad⁶¹

170. A continuación se evidencia cómo la responsabilidad y sobrecarga de las labores de cuidados sobre las mujeres en sus diversas etapas de vida, impide que puedan acceder y ejercer de forma efectiva y en igualdad de condiciones los derechos humanos a la luz de los tratados internacionales en materia de derechos humanos, estándares establecidos en el Sistema Universal y en el Sistema Interamericano de protección de los Derechos Humanos

⁵⁹Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación, Necesario un sistema de cuidados con enfoque de derechos, [En línea], CONAPRED, 2018, Disponible en <https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=boletin&id=1162&id_opcion=103&op=213> [Consulta: 11.10.2023].

⁶⁰Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Encuesta Nacional sobre Discriminación ENADIS, [En línea], 2022. INEGI, Disponible en <https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estr_uc/889463910480.pdf> [Consulta: 11.10.2023].

⁶¹ En su diversidad y etapas de vida: niñas, adolescentes, adultas mayores, indígenas, migrantes, afrodescendientes, pobres, con discapacidad, etc.

(SIDH)⁶², para abonar en la discusión sobre la necesidad de reconocer los cuidados como un derecho humano, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la CADH, reconociendo el derecho a cuidar, el derecho a recibir cuidados y derecho al autocuidado y definir el alcance de las obligaciones de los Estados parte de la CADH.

A. Contexto de discriminación estructural contra las mujeres

171. Derivado de las características de discriminación histórica que sufren y han sufrido las mujeres a partir de la asignación exclusiva o en mayor medida de las labores del hogar y de cuidado, basada en roles de género, que las colocan en una situación de desventaja y subordinación frente a los hombres, es importante considerar los estándares que se han establecido en el SIDH, mencionados anteriormente, para abordar el alcance del derecho a la igualdad y no discriminación; la definición amplia de discriminación estructural; las obligaciones de los Estados parte de adoptar medidas para cambiar las situaciones discriminatorias identificadas y la responsabilidad internacional en la que incurren los Estados parte al no atender la discriminación estructural de ciertos sectores de la población:

172. Desde el punto de vista de la provisión de cuidados, remunerados y no remunerados, es importante considerar que, desde muy temprana edad, el trabajo del hogar se convierte en una importante fuente de ocupación para las mujeres, principalmente para aquellas provenientes de hogares en situaciones de pobreza, indígenas, afrodescendientes, de sectores rurales y precarizados, por lo que puede identificarse un primer entrecruzamiento de desigualdades de género por clase, origen étnico, raza y territorio.⁶³

173. La feminización del cuidado remunerado y no remunerado y el poco reconocimiento y valor social de estas actividades, representa para las mujeres una sobrecarga de trabajo que

⁶² A través de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (opiniones consultivas y jurisprudencia), del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém do Pará (MESECVI), entre otros.

⁶³ VALENZUELA, M., et. al., “Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina”, [En línea], CEPAL, N° 158, 2020, Disponible en <<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3807d08e-c4b5-41de-9fe5-ad115f2f1447/content>> [Consulta: 11.10.2023].

genera barreras estructurales (económicas, culturales, normativas, institucionales y de infraestructura) que impiden el ejercicio efectivo de diversos derechos para su bienestar y desarrollo, entre los que se encuentran principalmente el derecho a la igualdad y no discriminación; a la autonomía; a la educación; al trabajo remunerado; a la participación social; a la salud; al libre esparcimiento, a la seguridad social y a una vida libre de violencia.

174. Los estereotipos de género y la división sexual del trabajo han perpetuado y profundizado la segregación de las mujeres en el espacio al interior del hogar y su exclusión del espacio público y productivo, invisibilizando la contribución social y económica que la labor de cuidados implica para el sostenimiento de la vida familiar, comunitaria y la realización de actividades productivas, con impacto en el desarrollo de las economías de los Estados.

175. La disminución de la participación de las mujeres en el ámbito público ante la sobrecarga de cuidados, también ha implicado una serie de barreras estructurales que siguen perpetuándose de forma intergeneracional dificultando su movilidad social,⁶⁴ mediante el acceso a la educación; al desarrollo profesional; el acceso a un trabajo con salario y condiciones dignas; a contar con seguridad social para su autonomía; a contar con servicios de salud para su bienestar físico y mental, pero particularmente, para incidir de manera directa en el posicionamiento de los cuidados y su relevancia en la agenda pública de derechos humanos, así como la necesidad de transformar las estructuras económicas y de trabajo remunerado, para posibilitar el balance entre el trabajo productivo y reproductivo y asegurar la participación de mujeres y hombres en trabajos remunerados y en igualdad de condiciones.

176. Esta agenda feminista y de derechos humanos, insta a los Estados a reconocer el derecho universal a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado; a generar condiciones normativas, de infraestructura e inversión pública para garantizar la corresponsabilidad del cuidado con

⁶⁴ La movilidad social se puede definir a grandes rasgos como el *cambio en la posición socioeconómica de las personas*. Una baja movilidad es un reflejo de la desigualdad en las oportunidades: de un contexto en el que el progreso de las personas depende más de la condición socioeconómica de su hogar de origen que del esfuerzo y el mérito propios.

la participación del Estado, las familias, comunidades y el sector privado, a fin de redistribuir esta responsabilidad y mejorar las condiciones tanto de quien las realiza, como de quien se beneficia de ellas, para finalmente reducir dicho trabajo para las mujeres y asegurar la igualdad de oportunidades para el ejercicio efectivo de sus derechos humanos.

177. El rol de persona cuidadora puede implicar una serie de afectaciones físicas, económicas y emocionales que experimentan, principalmente, las mujeres cuyo proyecto de vida gira en torno a las actividades en el espacio al interior del hogar y carece de cualquier reconocimiento y protección social. En este sentido, se observa a mujeres con alta dependencia económica de su cónyuge, que enfrentan condiciones de violencia y fuertes obstáculos para lograr su autonomía y participar en los espacios públicos.⁶⁵

178. En el análisis del uso de tiempo y dedicación a actividades del hogar y de cuidados, se ha identificado que, en México, en el año 2019 las mujeres dedicaron en promedio 39.7 horas a la semana a la realización de estas actividades, mientras que los hombres 15.2 horas, trazando una brecha de 24.5 horas.⁶⁶

179. Además, en México, conforme a la Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares (CSTNRH), se estimó que, durante el año 2021, fueron 102,951,870 habitantes de la población de 12 años y más los que realizaron al menos una actividad de labores del hogar y de cuidados no remunerados, de los cuales 54,486,058 son mujeres y 48,465,812 son hombres. Cabe señalar que las aperturas de la población por edad, situación conyugal, etcétera, no son objeto de estudio de esta cuenta.

180. La población que realizó Trabajo No Remunerado de los Hogares (TNRH) se compuso en 52.9 % por mujeres y en 47.1 %, por hombres. Aunque el porcentaje fue similar

⁶⁵ ONU Mujeres, “El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas”, [En línea], 2018, Disponible en <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS.pdf> [Consulta: 19.10.2023].

⁶⁶ Instituto Nacional de Estadística y Geografía, “Encuesta Nacional de Uso de Tiempo (ENUT)”, [En línea], INEGI, 2019. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/#tabulados> [Consulta: 31.10.2023].

entre ambos sexos, el volumen de horas y el valor económico que las mujeres aportaron fue casi tres cuartas partes del total de ambos indicadores.

181. Por otra parte, de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), en el primer trimestre de 2023 se contabilizaron 332 854 personas de 12 años y más en las siguientes ocupaciones: Personas Supervisoras y encargadas de trabajadores/as en cuidados personales y del hogar (clave 5201); Personas Cuidadoras de niños, personas con discapacidad y adultas mayores en establecimientos (clave 5221); y Personas Cuidadoras de niños, personas con discapacidad y personas adultas mayores en casas particulares (clave 5222). De las cuales, 96.7 % son mujeres y 3.3 % son hombres. La mayoría de estas mujeres ocupadas se encuentran entre la edad de 20 a 49 años.

182. Considerando la misma fuente de información y contemplando el trabajo de cuidados no remunerado que realiza la población, según la pregunta: *Durante la semana pasada, ¿cuánto tiempo dedicó a cuidar o atender sin pago, de manera exclusiva, a niños, niñas y adolescentes, personas mayores, personas enfermas o personas a con discapacidad?*, se identifica que la población de 12 años y más que realiza trabajo de cuidados de forma no remunerada es de 22 millones, lo que representa 20.7 % de la población total de ese grupo de edad. Por sexo, 6.1 millones (12.1 %) son hombres, mientras que 15.9 millones (28.4 %) son mujeres.

183. Cabe destacar que en México, de acuerdo con la CSTNRH, el valor económico de las labores del hogar y de cuidados reportó un monto de 6.8 millones de pesos, lo que equivalía a 26.3 % del PIB nacional en el año 2021.

184. El valor que generó el TNRH como porcentaje del PIB nacional fue superior al de algunas actividades económicas como: el comercio, la industria, la manufactura y los servicios educativos. Estos registraron una participación de 19.6, 18.1 y 3.6%, respectivamente.

185. En 2021, del 26.3 % equivalente al valor del PIB, las mujeres contribuyeron con 19.1 % y los hombres con 7.2 %. En las labores del hogar y de cuidados en el hogar, las mujeres aportaron 2.6 veces más al valor económico que los hombres.

186. Las actividades de cuidados y apoyo contribuyeron con 26.7 % del valor económico total del TNRH; las actividades de alimentación con 21.8 %; las de limpieza y mantenimiento de la vivienda con 21 %; las compras y administración del hogar con 13.2 %; la ayuda a otros hogares y trabajo voluntario con 9.6 %; finalmente, limpieza y cuidado de la ropa y calzado con 7.7 por ciento.

187. En 2021, el valor económico neto registró un monto de 51 425 pesos por persona. De dicho monto, cada mujer realizó trabajo no remunerado en labores del hogar y de cuidados equivalente a 71 524 pesos anuales; mientras que cada hombre realizó actividades similares equivalentes a 28 831 pesos.

188. Aunque estas labores no generan ingresos monetarios para las personas que lo realizan, su importancia en el ahorro del hogar, en la reproducción social y en el bienestar de la población es crucial para el desarrollo sostenible, ya que un adecuado cuidado y atención en los hogares puede influir positivamente en la salud, educación y formación de habilidades de los miembros de la familia, lo que a largo plazo puede contribuir al desarrollo del país.

189. De lo anterior, se desprende el elevado impacto diferenciado que tienen las mujeres en el trabajo de cuidados y la importancia de visibilizar y realizar las medidas necesarias para disminuirlo y, consecuentemente, redistribuirlo.

2. Interseccionalidad de los cuidados con el género y con grupos en situación de vulnerabilidad

190. Las desigualdades derivadas de la falta de reconocimiento y reparto equitativo de las labores de cuidados deben analizarse no sólo desde una perspectiva de género, sino desde un **enfoque de interseccionalidad**,⁶⁷ visibilizando cómo el género se entrecruza con otros

⁶⁷ Al respecto, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha destacado que “la interseccionalidad es un concepto básico para comprender el alcance y obligaciones generales de los Estados parte, en virtud del artículo 2. Los Estados parte deben reconocer y prohibir en sus instrumentos jurídicos estas formas entrecruzadas de discriminación y su impacto negativo combinado en las mujeres afectadas [así como] aprobar y poner en práctica políticas y programas para eliminar estas situaciones: Naciones Unidas, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Recomendación General No. 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la

factores identitarios que agudizan la discriminación y condiciones de vulnerabilidad que enfrentan las mujeres en el ejercicio de sus derechos.

191. Al respecto, el Comité CEDAW ha destacado que para abordar la discriminación de las mujeres por motivos de género, debe analizarse cómo esta discriminación está unida de manera indivisible con otros factores que afectan a las mujeres, como el origen étnico o la raza, la condición de minoría o indígena, el color de piel, la situación socioeconómica y/o las castas, el idioma, la religión o las creencias, la opinión política, el origen nacional, el estado civil, la maternidad, la edad, la procedencia urbana o rural, el estado de salud, la discapacidad, los derechos de propiedad, la condición de lesbiana, bisexual, transgénero o intersexual, el analfabetismo, la solicitud de asilo, la condición de refugiada, desplazada interna o apátrida, la viudez, el estatus migratorio, la condición de cabeza de familia, la convivencia con el VIH, la privación de libertad y la prostitución, entre otros.⁶⁸

A. Cuidados y el impacto en los derechos de niñas, niños y adolescentes⁶⁹

192. En el SIDH, las niñas, niños y adolescentes gozan de un sistema de protección reforzado de derechos que deben ser salvaguardados de forma íntegra. Para lograr su plena efectividad, deben asegurarse una serie de precondiciones y derechos para el desarrollo integral de la niñez, relacionados con el derecho a la vida, la libertad, la integridad personal,

Mujer, ONU CEDAW/C/GC/28 (16 de diciembre de 2010), párrafo 18; Naciones Unidas, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Recomendación General No. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general No. 19, CEDAW/C/GC/35 (26 de julio de 2017), párrafo 12; Asimismo, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha indicado que: “En la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se reconoce que las mujeres con discapacidad pueden ser objeto de formas múltiples e intersectoriales de discriminación por motivos de género y de discapacidad”; Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General No. 1 (2014), CRPD/C/GC/1 (19 de mayo de 2014), párrafo 35.

⁶⁸ Naciones Unidas, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, Recomendación General No. 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, ONU CEDAW/C/GC/28 (16 de diciembre de 2010).

⁶⁹ A la igualdad y no discriminación; a la educación; a la salud, a una vida libre de violencia; al libre esparcimiento y a la autonomía.

el desarrollo, la educación, la salud y otros derechos. Como parte de las precondiciones para la salvaguarda de estos derechos, debe asegurarse su derecho al descanso, al libre esparcimiento, al desarrollo integral de sus capacidades y habilidades físicas y sociales en los planos intelectual y emocional.

a. Relevancia de los cuidados en la primera infancia (0-8 años)

193. Respecto a las personas dependientes, especialmente tratándose de niñas y niños durante la primera infancia (0-8 años), los cuidados de calidad sientan las bases del desarrollo físico, motor, cognitivo y socioemocional de las personas en su edad adulta. Durante esta etapa se define en gran medida el futuro de las niñas, por lo que la falta de educación temprana y de calidad, puede tener consecuencias irreversibles para el resto de su vida⁷⁰.

194. Con relación al Derecho a la Salud, en la Observación General 14, del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales,⁷¹ se establece que los Estados deben garantizar el acceso a los servicios esenciales de salud para la niñez y su familia, mediante la aplicación del principio de no discriminación, para que tanto niñas como niños tengan igual acceso a una alimentación adecuada, un entorno seguro y servicios de salud física y mental, por lo que deben adoptarse medidas eficaces y apropiadas para erradicar prácticas tradicionales nocivas que afectan la salud, especialmente de las niñas, entre las que figura el matrimonio o la unión tempranos, la alimentación y el cuidado preferente de los niños hombres. Asimismo, señala que las y los niños con discapacidad, deberán tener oportunidad de disfrutar de una vida satisfactoria y decente y participar en actividades de su comunidad, propiciando su autonomía.

⁷⁰ Al respecto, la Convención de los Derechos del Niño insta en la concepción de la infancia y en la consagración del reconocimiento de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y el Estado como garante de la protección, respeto y realización de estos derechos

⁷¹ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14., El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. E/C.12/2000/4 (11 de agosto de 2000). párrafo 22.

b. Niñas y adolescentes cuidadoras y el impacto en sus derechos

195. En relación con el derecho a la educación, a nivel regional, las niñas y adolescentes han experimentado avances sustantivos en su acceso a la educación, reflejado en las tasas de matrícula neta en la educación primaria y secundaria igualitarias o más altas con respecto de los hombres, estos promedios ocultan desigualdades socioeconómicas, territoriales y étnicas que afectan a las niñas y a las adolescentes en su acceso a la educación, mostrando el entrecruzamiento de factores de exclusión.⁷²

196. En sociedades donde existe una marcada segregación de las estructuras económicas a partir de la división sexual del trabajo y los sistemas sexo-género, las niñas y adolescentes frecuentemente son quienes realizan las labores del hogar y de cuidado de otros familiares, impactando de forma negativa en su derecho a la igualdad y no discriminación, y su relación con la efectividad de otros derechos. La realización del trabajo del hogar y de cuidados en edades tempranas, tanto remunerado como no remunerado, genera una barrera para el ejercicio efectivo del derecho a la educación; al nivel más alto de salud física y mental posible, constituyendo la primera de las desigualdades en las que se fundamenta la discriminación de género durante todo su ciclo vital, perpetuando condiciones de pobreza generacional; analfabetismo; falta de acceso a empleos remunerados; a la salud; al desarrollo profesional y finalmente, perpetuando su permanencia en actividades precarizadas, con poca o nula remuneración.

197. Las diferencias de asistencia escolar entre niñas y adolescentes en las ciudades y sectores rurales e indígenas son considerables. Los estereotipos de género fuertemente arraigados en las poblaciones indígenas inciden en su proyecto de vida de niñas y adolescentes, y, con ello, en su deserción escolar.⁷³

⁷² CEPAL-UNICEF, “Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe. Deudas de igualdad”, [En línea], Biblioteca Jurídica Virtual UNAM, 2016, Disponible en: <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5959/13.pdf>> [Consulta: 19.10.2023].

⁷³ Algunas de las causas de la deserción escolar se relacionan con embarazos infantiles y adolescentes; la situación de pobreza; falta de infraestructura en sus comunidades para contar con espacios de educación cercanos; el tiempo que destinan a actividades domésticas y de cuidado de otros y que interfiere con sus

198. Por ello, con perspectiva de cuidados, el Comité CEDAW en la recomendación General Número 39 sobre los derechos de las mujeres y niñas indígenas, en lo concerniente al derecho a la educación señala la importancia de que los Estados Parte velen por el disfrute pleno del derecho a la educación *“creando sistemas de apoyo interdisciplinarios para las mujeres y las niñas indígenas a fin de reducir su desigual participación en el trabajo de cuidados no remunerado”*.

199. Por otro lado, en los últimos años se ha visto un aumento en el número de niñas, niños y adolescentes que llegan a México en situación de migración, muchos de ellos, sin el acompañamiento de alguna persona adulta, huyendo de situaciones de violencia y violaciones a derechos humanos en sus países de origen. Tratándose especialmente de niñas y niños en condición de migración, debe prevalecer el enfoque de protección y garantía de sus derechos humanos de forma integral: brindándoles un espacio seguro, salud, educación, salvaguarda de su integridad, acceso a cuidados alternativos familiares o residenciales, acceso a servicios de asistencia social, acceso a servicios de salud física y mental, así como acceso a actividades recreativas, culturales y deportivas para su desarrollo integral, que se orienten a cumplir su derecho a ser cuidados y al autocuidado, por encima de las políticas de control migratorio.

200. Las niñas y adolescentes en condiciones de mayor vulnerabilidad relacionadas con su condición de migración; situación de calle, de orfandad, de violencia doméstica, de negligencia familiar, entre otras, asumen la responsabilidad de cuidados por no existir opciones para ellas. La responsabilidad de cuidados exclusiva a cargo de quienes requieren cuidados (niñas, personas mayores, con discapacidad, o enfermas), tiene un impacto profundo en sus posibilidades de alcanzar el bienestar y asegurar un proyecto de vida digno.

B. Vejez y responsabilidad de cuidados

201. Según datos de la Organización Mundial de Salud, entre 2015 y 2050, el porcentaje de habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22% y, para 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos, por lo

actividades escolares; e incluso, la violencia sexual de la que son víctimas en trayectos a la escuela, especialmente en zonas rurales.

que los países enfrentarán retos importantes para garantizar que sus sistemas de salud y de asistencia social estén preparados para aceptar cambios demográficos.⁷⁴

202. La esperanza de vida de la población no implica necesariamente, para las personas mayores, mantener o mejorar sus condiciones de vida y de autonomía personal. Por el contrario, en muchos casos, las mujeres mayores, madres o familiares de quienes se encuentran insertos en trabajos remunerados, son quienes siguen sosteniendo la labor de cuidado en las familias, ya sea como cuidadora secundaria o incluso primaria de personas dependientes: familiares enfermos/as, niñas y niños, personas con discapacidad y personas mayores. Ante ello, sus condiciones de salud se ponen en riesgo, su vida se precariza y se limita aún más en una lógica productiva capitalista que desvaloriza el envejecimiento.

203. Paradójicamente, muchas mujeres mayores continúan cuidando de otras personas, como es el caso de sus nietas-nietos, familiares con discapacidad y parejas, cuando son ellas quienes requieren una atención prioritaria de cuidados para su bienestar y salud integral.

204. El desgaste que suele implicar el rol de cuidadora informal somete a la persona a un estrés continuado con consecuencias negativas para su salud (física y mental), pudiendo derivar en el síndrome de persona cuidadora quemada, que se caracteriza por el agotamiento emocional y físico, sentimientos y actitudes negativas hacia la persona cuidada, depresión y sentimientos de insatisfacción. La situación de cuidado prolongado, junto con los elevados niveles de estrés, suelen tener un impacto negativo en la calidad de vida de la persona cuidadora.⁷⁵

⁷⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS), “Envejecimiento y salud”, [En línea], 2022, Disponible en <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>> [Consulta: 19.10.2023].

⁷⁵ NAVARRO-AVAL, Y., et. al., “Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores dependientes”, [En línea], ScienceDirect, 2019, Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391118300062?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=8140e3518c3f16be> [Consulta: 11.10.2023].

205. En consecuencia, la interdependencia de los derechos de la persona cuidadora y quien recibe cuidados, permite posicionar el derecho al autocuidado⁷⁶ como una piedra angular del trabajo de cuidados, tanto para brindar cuidados de calidad, como para favorecer la autonomía de quien los recibe y el ejercicio de sus derechos. La falta de provisión de infraestructura, inversión y políticas para redistribuir la carga de cuidados entre diversos actores, incluyendo al Estado y al sector privado, impide garantizar la provisión de cuidados para sectores de la población dependientes; así como el autocuidado, la autonomía económica y bienestar social de las mujeres cuidadoras, constituyendo la principal barrera para garantizar la igualdad sustantiva y eliminar condiciones estructurales de discriminación contra las mujeres, adolescentes y niñas que siguen siendo segregadas al espacio al interior del hogar.

206. Para hacer frente a las condiciones demográficas de envejecimiento mundial, deben prevalecer políticas de cuidado que favorezcan un envejecimiento saludable y basado en el autocuidado, a fin de disminuir los impactos de la salud de este sector de la población y favorecer su autonomía.

207. En relación con los cuidados de personas mayores, quienes enfrentan mayores dificultades para acceder a ellos y a una vida digna, son personas a las que les persigue un estigma social en virtud del trabajo que realizan; su situación de privación de la libertad; su orientación sexual, identidad de género y expresión de género, que las ha segregado socialmente, perpetuando situaciones de exclusión y discriminación en su contra. Aunado a ello, se suman las dificultades que enfrentan para acceder a un trabajo, contar con seguridad social y recibir atención médica.

208. Respecto a la interrelación con otros derechos humanos, se destaca que la CoIDH ha reconocido que *“la seguridad social y la vida digna se interrelacionan, y se acentúa en el caso de personas mayores. El Tribunal ha señalado que la ausencia de recursos económicos ocasionada por la falta de pago de las mesadas pensionales genera en una persona mayor*

⁷⁶ Mantener hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular seguir una dieta equilibrada, realizar actividad física con regularidad y abstenerse de consumir tabaco, contribuye a reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, mejorar la capacidad física y mental y retrasar la dependencia de los cuidados.

*directamente un menoscabo en su dignidad, pues en esta etapa de su vida, la pensión constituye la principal fuente de recursos económicos para solventar sus necesidades primarias y elementales como ser humano. De esta forma, la afectación del derecho a la seguridad social por la falta de pago de dichos reintegros implica angustia, inseguridad e incertidumbre en cuanto al futuro de una persona mayor por la posible falta de recursos económicos para su subsistencia, ya que la privación de un ingreso lleva intrínsecamente la privación en el avance y desarrollo de su calidad de vida y de su integridad personal.*⁷⁷

209. Asimismo, la resolución A/77/L.81 del Septuagésimo séptimo período de sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas, Día Internacional de los Cuidados y el Apoyo, reconoce “*que el apoyo es parte esencial de la capacidad de vivir de manera independiente y de la inclusión en la comunidad, y reconociendo asimismo la importancia de aumentar la resiliencia de las personas de edad*”.

C. Cuidados en poblaciones indígenas y afrodescendientes

210. Respecto a los cuidados en poblaciones indígenas y afrodescendientes, persisten estereotipos de género que inciden directamente en la responsabilidad de cuidado casi exclusiva de las mujeres de la comunidad. Esta responsabilidad, implica no sólo el cuidado de la familia y la provisión de actividades del hogar y de cuidados para las y los integrantes de la familia, sino también la protección del entorno, el cuidado de niñas y niños, personas adultas mayores, enfermos, así como la preservación de las tradiciones culturales y conocimientos ancestrales.

211. Las mujeres, jóvenes y niñas de pueblos originarios realizan contribuciones significativas a las economías domésticas, locales, nacionales, regionales e internacionales y a la gestión ambiental, la reducción del riesgo de desastres y la resiliencia al cambio climático a diferentes niveles. A nivel local, el conocimiento tradicional que poseen las mujeres en las regiones agrícolas es particularmente importante a este respecto, dado que estas mujeres tienen una posición privilegiada para observar los cambios en el medio ambiente y responder

⁷⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (ANCEJUB-SUNAT) Vs. Perú, Sentencia de 21 de noviembre de 2019, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 394, pág. 185

a ellos con diferentes prácticas de adaptación en la selección de cultivos, la plantación, la pesca, la cosecha, las técnicas de conservación de la tierra y la gestión cuidadosa de los recursos hídricos.

212. Aunque en muchas comunidades indígenas y afrodescendientes, desde su cosmovisión, el cuidado es la centralidad de sus fines familiares y comunitarios, estos son asumidos casi en su totalidad por otras mujeres, mayores, jóvenes, adolescentes y niñas de la comunidad. La carga de cuidados, que se suma a factores geográficos, de ruralidad, falta de infraestructura y accesibilidad a servicios públicos de salud y educación, situaciones de pobreza, los flujos migratorios que usualmente dejan a las comunidades con vacíos generacionales, así como la creciente degradación ambiental de los lugares en donde residen sus comunidades, impacta severamente en la calidad de vida de las cuidadoras y dificulta su autonomía.

D. Cuidados y movilidad humana

213. En relación con las mujeres migrantes y mujeres en movilidad, se han establecido cadenas globales de cuidado que han posibilitado la conformación de corredores migratorios para el cuidado a partir la emergencia sanitaria, la demanda de cuidado no satisfecha en países con mayores ingresos, por la falta de disponibilidad de personas trabajadoras locales y el impacto de la migración intrarregional. No obstante, la condición de migración y la falta de reconocimiento de las labores del hogar y de cuidados, siguen precarizando sus condiciones laborales.⁷⁸

214. La cadena de transferencia internacional de cuidados, a través de mujeres que migran desde países en mayores situaciones de pobreza a países con más recursos, refleja la prevalencia de condiciones de desigualdad estructural de sectores de la población en situación de pobreza y la división sexual del trabajo a nivel global. Asimismo, crea la

⁷⁸ CEPAL, “Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina” [En línea], 2020, Disponible en <<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3807d08e-c4b5-41de-9fe5-ad115f2f1447/content>> [Consulta: 11.10.2023].

necesidad de desarrollar una mayor infraestructura de cuidados en los países de origen y la urgencia de diversificar el mercado de trabajo al que se insertan las mujeres migrantes.

E. Cuidados y personas con discapacidad

215. A lo largo de la historia se ha negado a las personas con discapacidad la posibilidad de tomar opciones y ejercer el control de manera personal e individual en todas las esferas de su vida, se ha supuesto que muchas de ellas eran incapaces de vivir de forma independiente en comunidades de su propia elección. No se dispone de apoyo o su prestación está vinculada a determinados sistemas de vida, y la infraestructura de la comunidad no se ajusta al diseño universal.

216. Los recursos se invierten en instituciones y no en el desarrollo de las posibilidades que tienen las personas con discapacidad de vivir de forma autónoma e independiente en la comunidad. Ello ha dado lugar al abandono, la dependencia de los familiares, la institucionalización, el aislamiento y la segregación.

217. Por ello, es necesario que al abordar las cuestiones de cuidado que conciernen a las personas con discapacidad, se aborden desde un modelo social y de derechos humanos de la discapacidad, en la que las personas con discapacidad sean sujetas de derechos, abandonando los modelos médicos que suponen a las personas con discapacidad sólo como objetos de cuidados y rehabilitación.

218. Al respecto, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señala que las personas con discapacidad tienen el derecho de vivir en comunidad, en igualdad de condiciones, por lo que los Estados deberán adoptar medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de los derechos, conforme a lo establecido en la Convención.

219. Asimismo, se debe garantizar su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que, tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico; tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliar, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la

asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta; y que las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, conforme al principio de accesibilidad universal.⁷⁹

220. En ese tenor, el derecho al cuidado remarcaría la obligación de los Estados partes de prestar servicios de cuidado y apoyo adecuados, tanto de las personas con discapacidad como a las personas que les cuidan (que en la mayoría de los casos, son mujeres), en caso de requerirse, a fin de que puedan vivir de forma autónoma e independiente en la comunidad, en la medida de sus posibilidades y deseos. Los Estados partes deben prestar igualmente apoyo social a las personas cuidadoras y personas que reciben cuidados, para fomentar el desarrollo de servicios de orientación, círculos de apoyo y otras opciones de apoyo adecuadas.⁸⁰

221. En todas las decisiones y actuaciones por parte del Estado, se debe velar y dar prioridad al principio de voluntad y preferencias de las personas con discapacidad, así como su derecho a la autonomía personal y el derecho a vivir de forma independiente, observando los principios y normas de la Convención, desde una perspectiva de cuidados.

222. Por otro lado, es necesario atender la interseccionalidad de la discapacidad con el género y otros factores de vulnerabilidad, así como las múltiples e interseccionales formas de discriminación de la que pueden ser objeto, tal como estableció el Comité DPD en sus Observaciones Generales 3 y 6, de los que se desprenden la especial situación de vulnerabilidad de las mujeres y niñas con discapacidad.⁸¹

⁷⁹ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 19.

⁸⁰ Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Observación General Número 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, CRPD/C/GC/5 (27 de octubre de 2017); Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3 (25 de noviembre de 2016)

⁸¹ Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General Número 3 (2016) sobre mujeres y niñas con discapacidad, CRPD/C/GC/3 (25 de noviembre de 2016), párrafo

223. Otro aspecto importante para garantizar el derecho al cuidado en cuestiones de discapacidad, es que los Estados tienen que poner especial énfasis también en las necesidades de las personas cuidadoras de personas con discapacidad que, en su gran mayoría, son mujeres. Para ello, cobra relevancia el término “discriminación por asociación” retomada en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) que establece que *“La discriminación por asociación es la discriminación contra personas a causa de su asociación con una persona con discapacidad. Las mujeres que desempeñan una función de cuidadoras suelen sufrir discriminación por asociación. Por ejemplo, la madre de un niño con discapacidad puede ser discriminada por un posible empleador que teme que sea una trabajadora menos comprometida o que esté menos disponible a causa de su hijo”*.⁸²

F. Cuidados y personas privadas de la libertad.

224. Como se mencionó anteriormente, también reciben cuidados personas que no pueden total o parcialmente cubrir por sí mismas sus necesidades en virtud de su situación particular, como lo es estar privadas de la libertad.

225. En el caso específico de personas familiares de personas privadas de la libertad que brindan cuidados, se ha detectado por la CIDH y colectivos de familiares que son las mujeres quienes proveen estos cuidados.⁸³ En voz de la Comisionada Soledad García hay que *“(…) pensar quienes están mayoritariamente en los centros de privación de libertad y también quienes son las personas que les cuidan. También, reflexionar sobre la feminización de los cuidados y como este cuidado tiene un impacto económico para las economías familiares, familias que de por sí son las de menos recursos”*.⁸⁴

10; Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General Número 6 (2018) sobre la igualdad y no discriminación, CRPD/C/GC/6 (26 de abril de 2018), párrafo 19.

⁸² Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General número 3 (2016) sobre mujeres y niñas con discapacidad, CRPD/C/GC/3 (25 de noviembre de 2016), párrafo 17(c).

⁸³ En México, de conformidad con la ENPOL 2021 el 54.9% de las personas privadas de la libertad señalaron haber recibido la visita de al menos un familiar o amigo. Lo anterior reporta que son 121 074 personas privadas de la libertad las que reciben la visita y con ello los cuidados de sus familiares. Estas visitas son realizadas en el 36.6% por la Madre, el 28.7% por la pareja, el 17.2% por la hermana (o), el 5.7% por hijas o hijos, el 5.4% por el padre, 3.7% otro familiar y 2.6% amigo (s). Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad (ENPOL) 2021. Tabulados predefinidos. VII. Vida intracarcelaria. Cuadro 7.88. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enpol/2021>

⁸⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2023) Impacto diferenciado en las mujeres familiares de personas privadas de la libertad. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=tKNCiIsbpiU>

226. El Estado mexicano toma nota de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de los Derechos de las Mujeres Familiares de Personas Privadas de la Libertad (Principios de Bogotá)⁸⁵, elaborado por la Red Internacional de Mujeres Familiares de Personas Privadas de la Libertad (RIMUF), que tiene como objetivo visibilizar el impacto de la cárcel sobre la vida de las mujeres.

227. En el preámbulo de dicho documento, se señala que *“Si bien toda la familia se ve afectada por la privación de la libertad de su ser querido, las mujeres familiares sufren un impacto desproporcionado y diferenciado sobre sus vidas, debido a que son quienes sostienen a la persona privada de la libertad dentro de la prisión y al resto de la familia en el exterior, trabajando el doble para ganar más dinero, relegando sus actividades, descuidando su salud y viéndose violentadas física y psicológicamente por las administraciones penitenciarias, judiciales y estatales.”*

228. Ese impacto desproporcionado se traduce en carga de cuidados, de las personas privadas de la libertad y personas que dependan de ellas, dejando el autocuidado a último término. Concretamente, el principio VII habla de la necesidad de contar con una perspectiva de género para atender la sobrecarga de responsabilidades en la vida de las mujeres y la importancia de reconocer el trabajo de cuidados no remunerados como un trabajo productivo.

3. Conclusiones de la segunda sección

229. Los cuidados como derecho humano parten de un principio de universalidad que supone que el derecho es de todas las personas, como piso común, de cual se derivan situaciones particulares que requieren especial atención. Por ello, para el cumplimiento de las obligaciones de los Estados en materia de igualdad y no discriminación, es necesario atender las circunstancias particulares de grupos en situación de vulnerabilidad que se enfrentan a múltiples e interseccionales formas de discriminación que agravan su situación en relación con los cuidados, ya sea al momento de darlos, recibirlos o al ejercer el autocuidado.

⁸⁵ Consultado en [PRINCIPIOS Y BUENAS PRÁCTICAS SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES FAMILIARES DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD \(Principios Bogotá\) | Documenta.](#)

230. De ahí que, citando a Margarita Garfias, los cuidados se pueden dividir en intensos, extensos y especializados,⁸⁶ lo que permitirá a los Estados tener un parámetro sobre qué tipo de cuidados requieren las diferentes personas, así como a las poblaciones de mayor atención. Además, si bien hablamos de que tradicionalmente se habla de dependencia, también los Estados deben aspirar a transitar a la interdependencia, donde no exista una única visión binaria entre quien otorga el cuidado y quien lo recibe.

231. Por otro lado, respecto a las cuestiones de género, si bien se parte de un diagnóstico donde las mujeres, adolescentes y niñas en toda su diversidad ha tenido y tienen la sobrecarga de cuidados, social, cultural e históricamente, el objetivo de los Estados debe ser transitar hacia una sociedad donde el cuidado sea una responsabilidad compartida entre todas las personas y actores: el Estado, los mercados, las comunidades y las familias.

232. Por lo tanto, el Estado mexicano respetuosamente solicita a la Corte Interamericana de Derechos Humanos tomar en cuenta lo anterior expuesto, al momento de resolver las cuestiones de Argentina sobre la igualdad y no discriminación, y su relación con los cuidados y el derecho al cuidado.

⁸⁶ Las referencias a los tipos de cuidados se encuentran a lo largo del texto GARFIAS, Margarita, VASILEVA Jana, “24/7 De la reflexión a la acción, por un México que cuida”, *Fundación Friedrich Ebert en México*, Diciembre de 2020.

V. TERCERA Y CUARTA SECCIÓN DE PREGUNTAS: INTERRELACIÓN CON OTROS DERECHOS Y LA SITUACIÓN EN MÉXICO

233. México, en el cumplimiento y garantía de los derechos humanos, considera indispensable tener en cuenta los otros derechos interdependientes del derecho al cuidado, como el derecho a la vida, a la educación, al trabajo, a la salud, entre otros, desde una perspectiva de cuidados, concibiendo al cuidado como un derecho transversal a los demás derechos humanos.

1. Los cuidados y el derecho a la vida

234. La CoIDH ha establecido que el derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es prerequisite para todos los demás derechos humanos, que éste derecho no sólo implica el derecho a no ser privado de la vida arbitrariamente, sino que también exige el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna.⁸⁷

235. Por ende, los Estados tienen la obligación de garantizar las condiciones que se requieran para el pleno goce y ejercicio del derecho a la vida, por medio de la adopción de las medidas apropiadas para proteger y preservar este derecho. Cabe resaltar, que la Corte ha establecido que la protección del derecho a la vida involucra a toda institución estatal.⁸⁸

236. Asimismo, el propósito de la Convención, requiere que el derecho a la vida sea interpretado y aplicado de manera que sus salvaguardas sean prácticas y efectivas (effet utile).⁸⁹

⁸⁷Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala, Sentencia de 19 de noviembre de 1999, (Fondo), Serie C No. 63, párrafo 144.

⁸⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala, Sentencia de 29 de febrero de 2016, (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 312, párrafo 166; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Ortiz Hernández y otros Vs. Venezuela, Sentencia de 22 de agosto de 2017, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 338, párrafos . 100 y 101;

⁸⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Zambrano Vélez y otros Vs. Ecuador, Sentencia de 4 de julio de 2007, (Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 166, párrafo 79; Corte Interamericana de Derechos

237. En consonancia, la Corte ha establecido que el Estado tiene la obligación de “*generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y a no producir condiciones que la dificulten o impidan*”. En este sentido, el Estado tiene el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria”.⁹⁰

238. Asimismo, se considera relevante el concepto de “proyecto de vida”, que la Corte ha establecido que “*se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone, (...) difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación.*”⁹¹

239. En virtud de lo anterior, el Estado mexicano desea resaltar que los cuidados son parte esencial para garantizar el derecho a la vida, pues los trabajos del cuidado son necesarios durante toda la etapa de la vida humana, como se ha señalado con anterioridad.

240. Asimismo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), ha mencionado que el cuidado comprende todas las actividades que aseguran la reproducción humana y el sostenimiento de la vida en un entorno adecuado. Ello incluye el resguardo de la dignidad de las personas y la integridad de sus cuerpos, la educación y formación, el apoyo psicológico y emocional, así como el sostenimiento de los vínculos sociales. Implica también el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, así como el cuidado del planeta.⁹²

Humanos. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela, Sentencia de 5 de julio de 2006, (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 150, párrafo 64.

⁹⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay, Sentencia 17 de junio de 2005, (Fondo Reparaciones y Costas), Serie C No. 125, párrafo 162

⁹¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Loayza Tamayo Vs. Perú, Sentencia de 27 de noviembre de 1998 (Reparaciones y Costas), Serie C No. 42, párrafo 148.

⁹² Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, La sociedad del cuidado Horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género, LC/CRM.15/3 (2022)

241. El cuidado apunta a garantizar no solo la sobrevivencia, sino también el bienestar y el desarrollo, pues además de mantener y continuar el mundo, el cuidado lo “repara” y ello refiere a la necesidad de tejer redes para el sostenimiento de la vida. Además, ofrece una mirada integral, que incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro medio ambiente, de modo que podamos vivir en el mundo lo mejor posible.⁹³

242. De ahí entonces que sea necesario advertir que una de las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida es por medio de garantizar el derecho al cuidado, y por medio de, por ejemplo, sistemas integrales de cuidado, se generarían las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de todas las personas, y en especial de personas en situación de vulnerabilidad, como aquellas personas que requieran cuidados de manera especial. Ello, para cumplir con el derecho al cuidado en sus tres dimensiones: autocuidado, a cuidar y ser cuidado.

2. Los cuidados y su vínculo con otros derechos económicos, culturales y ambientales

A. Derecho al trabajo y a la seguridad social: la interrelación con el derecho al cuidado

243. El Convenio 156 sobre las Responsabilidades Familiares de la OIT, se aplica a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos u otros familiares a su cargo, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella.

244. En ese tenor, el Convenio establece que los Estados deberán adoptar todas las medidas compatibles con las condiciones y posibilidades nacionales para: tener en cuenta las necesidades de los trabajadores con responsabilidades familiares en la planificación de las comunidades locales o regionales; desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o

⁹³ Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, La sociedad del cuidado Horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género, LC/CRM.15/3 (2022)

privados, tales como los servicios y medios de asistencia a la infancia y de asistencia familiar.⁹⁴

245. Asimismo, establece que las autoridades y organismos competentes de cada país deberán adoptar medidas apropiadas para promover mediante la información y la educación una mejor comprensión por parte del público del principio de la igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras y acerca de los problemas de los trabajadores con responsabilidades familiares, así como una corriente de opinión favorable a la solución de esos problemas.

246. Ejemplo de lo anterior es la directiva del Parlamento Europeo del 2019 en la que se contemplan estándares mínimos, entre otras cosas, de dinámicas de trabajo flexibles para trabajadores que también son padres o madres o personas proveedoras de cuidado.⁹⁵

a. Derecho al trabajo y derecho al cuidado

247. Las mujeres, jóvenes y niñas no son un grupo homogéneo de titulares de derechos y la discriminación contra ellas puede expresarse en muchas formas y contextos diferentes. A fin de proteger, promover y promover los derechos humanos de las mujeres, quienes se encargan de formular políticas deben tener en cuenta las diferencias entre las mujeres con respecto a: edad, situación socioeconómica, origen racial/étnico, religión, origen nacional, ciudadanía, estatus, salud, y discapacidad, entre otros.

248. En ese tenor, la Convención CEDAW en el artículo 11, establece que los Estados deberán adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra las mujeres en la esfera del empleo a fin de asegurar a las mujeres, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular:

- a. El derecho al trabajo como derecho inalienable de todo ser humano;

⁹⁴Convenio sobre la igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras: trabajadores con responsabilidades familiares, 1981, artículo 5 (a)

⁹⁵ DIRECTIVE (EU) 2019/1158 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 20 June 2019 on work-life balance for parents and carers and repealing Council Directive 2010/18/EU, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019L1158>

- b. El derecho a las mismas oportunidades de empleo, inclusive a la aplicación de los mismos criterios de selección en cuestiones de empleo;
- c. El derecho a elegir libremente profesión y empleo, el derecho al ascenso, a la estabilidad en el empleo y a todas las prestaciones y otras condiciones de servicio, y el derecho a la formación profesional y al readiestramiento, incluido el aprendizaje, la formación profesional superior y el adiestramiento periódico;
- d. El derecho a igual remuneración, inclusive prestaciones, y a igualdad de trato con respecto a un trabajo de igual valor, así como a igualdad de trato con respecto a la evaluación de la calidad del trabajo;
- e. El derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas;
- f. El derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la salvaguardia de la función de reproducción.

249. A fin de impedir la discriminación contra las mujeres por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes tomarán medidas adecuadas para:

- a. Prohibir, bajo pena de sanciones, el despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil;
- b. Implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales;
- c. Alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños;
- d. Prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajos que se haya probado puedan resultar perjudiciales para ella.⁹⁶

⁹⁶Naciones Unidas, CEDAW, Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180 (18 de diciembre de 1979). Artículo 11.

250. Adicionalmente, la Recomendación General Número 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, señala que las mujeres de edad no constituyen un grupo homogéneo pues representan una gran diversidad de experiencias, conocimientos, habilidades y aptitudes, pero su situación económica y social depende de una serie de factores demográficos, políticos, ambientales, culturales, sociales, individuales y familiares. La contribución de las mujeres de edad a la vida pública y privada como dirigentes de sus comunidades, empresarias, cuidadoras, asesoras y mediadoras, entre otras funciones, no tiene precio.

251. Las mujeres son menos numerosas en el sector estructurado del empleo y suelen recibir un salario inferior al de los hombres por el mismo trabajo o un trabajo de igual valor. Por otra parte, la discriminación de género en el empleo que sufren durante toda su vida tiene un impacto acumulativo en la vejez, que las obliga a vivir con ingresos y pensiones desproporcionadamente bajos, o incluso inexistentes, en comparación con los hombres.

252. En su Observación general No 19, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce que en casi todos los Estados habrá necesidad de planes de pensiones no contributivos, ya que es poco probable que pueda proporcionarse la protección necesaria a todas las personas mediante los planes contributivos, al tiempo que el artículo 28, párrafo 2 b), de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad prevé la protección social de las mujeres de edad, especialmente las mujeres con discapacidad. Puesto que el monto de la pensión por vejez está estrechamente vinculado al salario percibido durante la vida activa, con frecuencia las mujeres de edad perciben una pensión más reducida que la de los hombres.

253. Además, estas mujeres se ven particularmente afectadas por la discriminación por motivos de edad y sexo, que resulta en una edad de jubilación obligatoria distinta de la de los hombres. Las mujeres deberían poder elegir su edad de jubilación a fin de proteger el derecho de las mujeres de edad a trabajar si lo desean y a cotizar para su pensión, según proceda, en pie de igualdad con los hombres. Es sabido que muchas mujeres de edad se ocupan, y en ocasiones son las cuidadoras exclusivas, de niños pequeños, esposos o compañeros, o padres

o parientes muy ancianos a su cargo. El costo financiero y emocional de esta atención no remunerada rara vez se reconoce.

254. Los Estados partes tienen la obligación de facilitar la participación de las mujeres de edad en el trabajo remunerado sin que sean discriminadas por motivos de su edad o sexo. Deben velar por que se preste especial atención a atender los problemas que puedan afectar a las mujeres de edad en su vida laboral y por qué no se las obligue a jubilarse anticipadamente o a aceptar soluciones similares. Los Estados partes también deben vigilar las repercusiones que tienen para las mujeres de edad las diferencias de salario por motivos de género.

255. Los Estados partes tienen la obligación de asegurar que la edad de jubilación en los sectores público y privado no discrimine a las mujeres. Por consiguiente, tienen la obligación de velar por que las políticas en materia de pensiones no sean de ningún modo discriminatorias, incluso contra las mujeres que deciden jubilarse a una edad temprana, y por qué todas las mujeres de edad que han participado en la vida activa tengan acceso a una pensión adecuada. Los Estados partes deben adoptar todas las medidas necesarias, incluidas, de ser necesario, medidas especiales de carácter temporal, para garantizar dichas pensiones.

256. Los Estados partes deben velar por que las mujeres de edad, incluidas las que se ocupan del cuidado de niñas y niños, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas, como por ejemplo prestaciones por cuidado de hijas e hijos, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres, madres o personas adultas mayores de sus familias.

257. Los Estados partes deben ofrecer pensiones no contributivas adecuadas, en pie de igualdad con los hombres, a todas las mujeres que carecen de otra pensión o no tienen una seguridad de ingresos suficiente, y las mujeres de edad, especialmente las que viven en zonas remotas o rurales, deben tener acceso a prestaciones sociales del Estado.⁹⁷

⁹⁷ Naciones Unidas, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, Recomendación General núm. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, CEDAW/C/GC/27 (16 de diciembre del 2010)

258. En ese tenor, las políticas de igualdad de género de algunos países de la región han comenzado a incorporar entre sus prioridades, la corresponsabilidad social de los cuidados, entendida como la participación compartida de los Estados, los gobiernos locales, las empresas, los hombres, las mujeres y las familias en establecer las condiciones necesarias, incluyendo servicios de cuidado de calidad y amplia cobertura, a dependientes, como niñas y niños, personas enfermas y con discapacidad, a fin de que las mujeres puedan participar y permanecer en el mercado laboral en igualdad de condiciones, y disfrutar plenamente de sus derechos,

259. En el ámbito de infraestructura de cuidado y autonomía económica de las mujeres, los organismos internacionales han recomendado a los Estados a promover políticas y medidas de corresponsabilidad de la vida familiar y laboral entre hombres y mujeres para lograr condiciones de igualdad sustantiva para ambos en las esferas pública y privada, así como para fortalecer el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas; así como a impulsar el mejoramiento de la cobertura y la calidad de la infraestructura de cuidado, buscando una diversificación de las alternativas existentes para las diferentes poblaciones que demandan de cuidados (niñas y niños, jóvenes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y otras), con la activa participación de hombres y mujeres en los sectores público y privado.

260. Adicionalmente, recomiendan promover el reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado y su aporte al bienestar de las familias y al desarrollo económico de los países, como herramienta fundamental en el diseño e implementación de políticas públicas; a promover la protección social para las mujeres que realizan trabajos en el sector informal, trabajo del hogar no remunerado y labores de cuidado; Promover políticas y otras medidas para mejorar las condiciones de trabajo para las y los trabajadoras y trabajadores asalariados en el sector de cuidado que trabajan con familias y en instituciones de cuidado.

261. Desde la perspectiva de cuidados, se deben crear las condiciones laborales para que las mujeres cuidadoras, y las personas cuidadoras en general, no tengan que renunciar a sus trabajos remunerados por tener que cuidar por recaídas o complicaciones de personas a su

cuidado, y procurar que no tengan que perder su ingreso, prestaciones, servicio médico, derecho a pensión y, por ende, evitar que aumente la pobreza en sus hogares donde se brindan cuidados de manera permanente. De lo contrario, las personas cuidadoras se ven obligadas a insertarse en trabajos informales, empobreciendo no sólo su derecho a la salud, alimentación, salud, sino también el derecho a ejercer profesionalmente y poder tener estabilidad económica, impactando también en la calidad de vida de personas con discapacidad con alta dependencia o, bien, cuidados de personas adultas mayores.

b. El trabajo de cuidados y su intersección con la situación de pobreza

262. La pobreza tiene un impacto multidimensional en el ejercicio de los derechos de las personas y tratándose de las responsables del trabajo del hogar y de cuidados (remunerado y no remunerado), ya que, en muchas ocasiones, la falta de reconocimiento de esta labor precariza sus condiciones de trabajo, su acceso a un adecuado nivel educativo y de desarrollo profesional, impactando en su nivel de autonomía y acceso a educación, trabajo, servicios de salud, a la seguridad social, a la participación política y a una vida libre de violencia, entre otros.

263. La falta de disponibilidad de recursos financieros para los cuidados de personas dependientes dificulta el autocuidado de la persona cuidadora, ante la imposibilidad de contratar ayuda externa, adquirir medicamentos y adaptaciones para el cuidado de la persona que requieren cuidados intensos o especializados, especialmente tratándose de personas mayores, enfermas o con discapacidad dependientes, cuyos cuidados aumentan el desgaste físico y emocional de la persona cuidadora, comprometiendo su salud, bienestar y calidad de vida, tanto de la persona cuidadora como de la persona receptora de cuidados.

c. La tensión entre el trabajo remunerado y el trabajo de cuidados

264. La creciente participación de las mujeres en los empleos remunerados, y el acceso a ciertos recursos, no ha implicado necesariamente una mejora sustantiva en la vida de las mujeres, pues las condiciones actuales del sistema económico siguen sosteniendo condiciones desiguales que afectan en mayor proporción a las mujeres, especialmente a aquellas que siguen sosteniendo las actividades reproductivas al interior de sus familias y comunidades. Esta situación, se ve agravada por una serie de condiciones económicas y

laborales estructurales, que van entrelazando diversas discriminaciones en los diversos ámbitos de participación de las mujeres, por ejemplo: los índices de feminización en la pobreza son mayores, hay sobrerrepresentación femenina en los estratos más bajos de los salarios, el déficit de protección social es mayor entre las mujeres, el mercado laboral femenino está profundamente segmentado entre profesiones de baja productividad y son mayores las trabas que enfrentan para acceder a vivienda, tierra y crédito, entre otros activos.⁹⁸

265. Los empleos formales que ofrecen prestaciones laborales, de seguridad social, aguinaldo, licencias, fondos de ahorro, entre otras, con el tiempo han ido desapareciendo por los altos costos que implican. En este contexto, las tasas de informalidad laboral y el incremento de empleo independiente son promovidos ante la baja calidad de los servicios de seguridad social y de las prestaciones sociales vinculadas al pago tripartita de cuotas derivadas de empleos formales.

266. La falta de oportunidades para la inserción y desarrollo de las mujeres en el trabajo remunerado, la pobreza de tiempo que viven, los estereotipos de género en el mercado laboral y la falta de balance y conciliación entre la vida laboral, familiar y personal de las y los trabajadores, ha profundizado la precarización de las condiciones de trabajo para las mujeres con responsabilidades de cuidados, impidiendo su desarrollo y crecimiento laboral, reduciendo su autonomía personal y capacidad de agencia con impactos negativos mayores en sectores de la población que enfrentan otros factores de vulnerabilidad: personas en situación de pobreza, migrantes, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, entre otras.

267. Las políticas de cuidados deben considerar como parte de las transformaciones estructurales de los mercados, la redefinición del trabajo remunerado; la distribución del cuidado de personas dependientes entre Estado, mercado y familias; la ampliación de

⁹⁸ ONU-MUJERES, “El trabajo de cuidados: Una cuestión de Derechos Humanos y Políticas públicas”, [En línea], 2018, Disponible en <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS.pdf> [Consulta: 11.10.2023].

licencias y servicios para la atención de la niñez y personas dependientes; la reducción y flexibilización de jornadas laborales; el fortalecimiento de las acciones de sensibilización y capacitación para evitar la discriminación contra las personas por las responsabilidades de cuidado.⁹⁹

268. Por otra parte, en el marco de las políticas de reconocimiento de los cuidados, se ha posicionado la necesidad de promover políticas activas del mercado de trabajo que apoyen la incorporación, la reintegración y progresos de las personas cuidadoras no remuneradas en la fuerza laboral; así como regular y poner en práctica condiciones de empleos decentes y lograr la igualdad de remuneración por un trabajo de igual valor para todos los trabajadores y trabajadoras del cuidado.¹⁰⁰

269. Por su parte la OIT, en su publicación “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado, para un futuro con trabajo decente” refiere que el trabajo de cuidados no remunerado son los cuidados prestados por cuidadoras y cuidadores no remunerados sin recibir una retribución económica a cambio, y el trabajo de cuidados remunerado es realizado por trabajadores y trabajadoras del cuidado a cambio de una remuneración.

270. En este sentido, en México los cuidados no remunerados, se reconocen estadísticamente por su representatividad como una actividad económica, así como el impacto proporcional de su participación en el Producto Interno Bruto (PIB) nacional. Lo anterior, de acuerdo con el INEGI, que estima que el valor del trabajo no remunerado en

⁹⁹ En relación con este tema, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), emitió el Convenio 156, referido a la igualdad de oportunidades y de trato de trabajadoras y trabajadores con responsabilidades familiares, desarrollar y promover servicios de asistencia a la infancia, a la asistencia familiar y otros servicios comunitarios, públicos o privados que respondan a sus necesidades, y servicios de ayuda en el hogar y de cuidado a que puedan proporcionar a los trabajadores con responsabilidades familiares, una asistencia calificada aun costo accesible. Finalmente, en las condiciones de trabajo establecidas en dicho Convenio, la OIT sugiere la reducción progresiva de la duración de la jornada de trabajo y la reducción de horas extras; establecer condiciones de flexibilidad en la organización de horarios de trabajo, de los periodos de descanso y de las vacaciones.

¹⁰⁰ OIT, “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente”. Disponible para su consulta, en [En línea], <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf> [Consulta: 19.10.2023].

labores del hogar y de cuidados ascendió en 2021 a 6.8 billones de pesos, equivalente al 26.3% del PIB.

271. Al respecto, se debe de analizar la posibilidad de reconocer la actividad de cuidados, porque beneficia el crecimiento económico al incorporar a más mujeres a la economía, en virtud de que ese trabajo de cuidados no remunerados es llevado a cabo o se ha dejado bajo la responsabilidad preponderante de las mujeres, lo que ha provocado que sus posibilidades de inserción al mercado laboral y su participación sean menores. Reconocer dicha actividad, promueve la provisión de elementos de seguridad social para dichas mujeres lo cual, consecuentemente, es un elemento significativo para el autocuidado.

272. Por otro lado, es necesario que, desde la perspectiva de cuidados, también se asegure el derecho al trabajo y a la seguridad social de las personas receptoras de cuidados extensos y especializados, en las condiciones requeridas para su desarrollo laboral.

B. Derecho a la salud

273. De acuerdo con los estándares establecidos por el derecho internacional de los derechos humanos, el derecho a la salud es un derecho inclusivo que requieren que las personas tengan la oportunidad de disfrutar del más alto nivel posible de salud; el derecho a la prevención y el tratamiento de enfermedades, y la lucha contra ellas; el acceso a medicamentos esenciales; y la salud materna, infantil y reproductiva, entre otros derechos. Al respecto, los aspectos fundamentales del derecho a la salud son:

- i. Accesibilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean asequibles y físicamente accesibles a todos, sin discriminación.
- ii. Disponibilidad, que requiere que haya un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos sanitarios y centros de atención de la salud en funcionamiento.
- iii. Aceptabilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean respetuosos de la ética médica, sensibles a las cuestiones de género y apropiados desde el punto de vista cultural.

- iv. Buena calidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean apropiados desde el punto de vista científico y médico, y estén en buenas condiciones.¹⁰¹

274. No obstante, frente a este derecho existen algunos grupos sociales en situación de vulnerabilidad que suelen tener menos probabilidades de disfrutar del derecho a la salud; en los países, algunos grupos de población están expuestos a mayores tasas de enfermedad y afrontan dificultades importantes para garantizar su derecho a la salud, de conformidad con el derecho al disfrute más alto posible de salud.

275. Estos grupos registran tasas de mortalidad y morbilidad sustancialmente más altas que la población en general, puesto que, estos pueden ser víctimas de leyes y políticas que agravan la marginación y dificultan más aún el acceso a servicios de prevención y atención. Por lo anterior, a continuación se señalarán las particularidades de dichos grupos en situaciones de vulnerabilidad y su relación con el derecho a la salud y el cuidado.

a. Mujeres, salud y derecho al cuidado

276. Al respecto, de conformidad con la CEDAW, los Estados partes deben adoptar una política integral de atención de la salud orientada a proteger las necesidades de salud de las mujeres de edad, de conformidad con la Recomendación general N° 24 (1999) del Comité, relativa a las mujeres y la salud. Esta política debe asegurar una atención de la salud asequible y accesible a todas las mujeres de edad mediante, cuando proceda, la eliminación de las cuotas de usuario, la capacitación de personas trabajadoras del sector de la salud en enfermedades geriátricas, el suministro de medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas y no transmisibles relacionadas con el envejecimiento, la atención médica y social a largo plazo, incluida la atención que permite llevar una vida independiente, y cuidados paliativos.

277. Las medidas de atención a largo plazo deben incluir intervenciones que promuevan cambios de comportamiento y de estilos de vida, con miras a posponer la aparición de

¹⁰¹ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), E/C.12/2000/411, (11 de agosto del 2000), párrafos 1 y 12.

problemas de salud, como prácticas nutricionales saludables y una vida activa, así como el acceso a un costo asequible a servicios de atención de la salud, incluidos programas de detección precoz y tratamiento de enfermedades, especialmente las de más prevalencia entre las mujeres de edad. Las políticas de salud también deben garantizar que la atención médica prestada a las mujeres de edad, incluidas las afectadas por discapacidad, se base en el consentimiento libre e informado de la persona interesada.

278. En ese tenor, los Estados partes deben adoptar programas especiales adaptados a las necesidades físicas, mentales, emocionales y de salud de las mujeres de edad, que se centren en particular en las mujeres pertenecientes a minorías y las mujeres afectadas por discapacidad, así como en las mujeres encargadas del cuidado de sus nietos o de otros niños a su cargo debido a la migración de los padres, y las que se ocupan del cuidado de parientes que viven con el VIH/SIDA o se ven afectados por él.

279. No obstante, el derecho a la libre determinación y consentimiento con respecto a la atención de la salud de las mujeres de edad no siempre se respeta, los servicios sociales prestados a las mujeres de edad, incluidos los cuidados a largo plazo, pueden reducirse de manera desproporcionada cuando se recorta el gasto público. Las afecciones y enfermedades físicas y mentales posmenopáusicas, post reproductivas y de otro tipo, relacionadas con la edad y específicas de la mujer, tienden a pasarse por alto en la investigación, los estudios académicos, la normativa pública y la prestación de servicios.

280. La información sobre salud sexual y el VIH/SIDA rara vez se facilita en una forma aceptable, accesible y apropiada para las mujeres, particularmente a las mujeres de la tercera edad. Muchas de ellas carecen de seguros de enfermedad privados o están excluidas de los planes estatales por no haber contribuido a ellos durante su vida laboral en el sector no estructurado o cuidando a otros sin remuneración.

b. Niñas, niños y adolescentes, derecho a la salud, alimentación, vivienda y al cuidado

281. Atendiendo a la calidad de este grupo, el derecho al cuidado es más evidente, mismo que se ve reflejado en el contenido y alcance de la Convención sobre los Derechos del Niño, mismo que ordena a los Estados a que atiendan al interés superior de la niñez en todas las

medidas concernientes a las niñas y niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos.

282. En ese tenor, los Estados deberán comprometerse a asegurar a los niños, niñas y adolescentes la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. Así como, se asegurará de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de las niñas y niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.¹⁰²

283. Adicionalmente, la Convención prevé que los Estados deberán poner el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que padre y madre tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes. Incumbirá a la madre y al padre o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo de la niña o el niño. Su preocupación fundamental será el interés superior de la niñez.

284. La importancia del papel que desempeñan la madre, el padre y las personas cuidadoras proporcionando seguridad y estabilidad emocional de las niñas, niños y adolescentes, y alentándoles y protegiéndoles, se mantiene durante la adolescencia y los Estados partes deberán dar la importancia de la brecha cada vez mayor que separa los entornos en que viven los adolescentes, caracterizados por la era digital y la globalización, y aquellos en los que crecieron sus padres o cuidadores.¹⁰³

¹⁰² Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres, u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo.

¹⁰³ Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20 (06 diciembre de 2016).

285. Las niñas, niños y jóvenes deberían vivir en un entorno en el que se sientan apoyados, protegidos y cuidados y que promueva todo su potencial y autonomía integral. Las niñas y niños total o parcialmente faltos del cuidado parental se encuentran en una situación especial de riesgo de verse privados de la crianza que da ese entorno. Ejemplo de ello se tiene al Tribunal Europeo de Derechos Humanos que ha reconocido que el disfrute de padre/madre e hijo/a de su compañía mutua constituye un elemento fundamental de los derechos a la vida familiar, y que aquellas medidas del Estado que intervienen con ese disfrute afectan tales derechos.¹⁰⁴

286. Cuando la propia familia de las niñas, niños y adolescentes no puede, ni siquiera con un apoyo apropiado, proveer al debido cuidado, o cuando lo abandona o renuncia a su guarda, el Estado es responsable de proteger sus derechos y de procurarles un acogimiento alternativo adecuado, con las entidades públicas locales competentes o las organizaciones debidamente habilitadas de la sociedad civil, o a través de ellas. Corresponde al Estado, por medio de sus autoridades competentes, velar por la supervisión de la seguridad, el bienestar y el desarrollo de todo niño en acogimiento alternativo y la revisión periódica de la idoneidad de la modalidad de acogimiento adoptada.¹⁰⁵

287. Por lo que hace a las niñas, niños y adolescentes privados de su entorno familiar, es obligación del Estado proporcionar protección especial y asegurar que puedan beneficiarse de cuidados que sustituyan la atención familiar o de la colocación en un establecimiento apropiado, teniendo en cuenta el origen cultural.¹⁰⁶

¹⁰⁴ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Caso de K. y T. contra Finlandia*, Sentencia del 12 de julio de 2001, párrafo 168.

¹⁰⁵ Naciones Unidas, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*, A/RES/64/142 (2010).

¹⁰⁶ Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*, CRC/C/GC/20 (06 de Diciembre de 2016).

c. Personas mayores, derecho a la salud, alimentación, vivienda y cuidado

288. Por lo que hace a las personas mayores, de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos estos en su mayoría requieren de atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia.¹⁰⁷

289. Por otro lado, existen personas que reciben servicios de cuidado a largo plazo, mismos que pueden ser regulados por un ente público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio, para lo cual, el Estado deberá adoptar todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población y a propiciar su autonomía.

290. El Estado deberá velar por que las instituciones públicas y privadas que ofrezcan a la persona mayor un servicio no sea discriminatorio, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de las personas enfermas terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.

291. La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

¹⁰⁷ Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores A-70, artículo 2(3).

292. Por lo anterior, los Estados deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y personas cuidadoras mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión; así como, desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor.

d. Sobrecarga del cuidado y su impacto en el derecho a la salud

293. Desde otra perspectiva, la carga excesiva de cuidados que tienen las mujeres, u otras personas cuidadoras, sumada a condiciones de pobreza; condición de jefas de familia; envejecimiento; orientación sexual e identidad de género; falta de redes de apoyo; condición de enfermedad o discapacidad; de migración; de desplazamiento interno; de privación de la libertad, entre otras, dificulta que puedan garantizar una adecuada calidad en los cuidados de quienes cuidan y presentan alguna dependencia. La suma de factores de vulnerabilidad, impactan a su vez en la salud, bienestar social y desarrollo de las personas cuidadoras, produciendo estrés, cansancio, ansiedad y enfermedades físicas y mentales que están íntimamente ligadas a la salud y desarrollo integral de las personas dependientes. Finalmente puede concluirse que la calidad del cuidado se encuentra estrechamente relacionada con el bienestar social, salud física y mental de la persona cuidadora.

C. Derecho a la educación

294. El derecho a la educación se encuentra contenido en el artículo 13 del Protocolo de San Salvador. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas ha resaltado que el derecho a la educación es el epítome de la indivisibilidad y la interdependencia de todos los derechos humanos, y que “*la educación es un derecho humano intrínseco y un medio indispensable de realizar otros derechos humanos*”.¹⁰⁸

¹⁰⁸ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General Número 13 sobre el derecho a la educación, E/C.12/1999/10, 1999, párr. 1.

235. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha señalado que para garantizar el derecho a la educación debe velarse por que en todos los niveles educativos se cumpla con cuatro características esenciales e interrelacionadas: i) disponibilidad, ii) accesibilidad, iii) aceptabilidad y iv) adaptabilidad, mismas que esta Corte ha retomado en su jurisprudencia.¹⁰⁹ En materia de cuidados, cobran relevancia los criterios de accesibilidad y adaptabilidad:

a) Accesibilidad. Las instituciones y los programas de enseñanza han de ser accesibles a todos, sin discriminación, en el ámbito del Estado Parte.

b) Adaptabilidad. La educación ha de tener la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades de sociedades y comunidades en transformación y responder a las necesidades de los alumnos en contextos culturales y sociales variados.

295. En México, desde la Secretaría de Educación Pública, se considera el cuidado como un aspecto fundamental para el desarrollo integral de estudiantes y personal educativo. Algunas de las formas en que se fomenta el autocuidado son las siguientes:

i) Programas de bienestar emocional: Programas de apoyo y asesoramiento emocional para estudiantes y docentes, brindando herramientas para manejar el estrés y mejorar la salud mental;

ii) Educación en hábitos saludables: Contenidos educativos sobre la importancia de hábitos saludables, como una alimentación balanceada, la práctica de ejercicio físico y la gestión del tiempo libre; y,

iii) Espacios de reflexión y autocuidado: Promoción de la creación de espacios de reflexión y autocuidado dentro de los centros educativos, donde los estudiantes y el personal puedan compartir experiencias y aprender estrategias para mantener su bienestar físico y emocional.

¹⁰⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador, Sentencia de 1 de septiembre de 2015, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C No. 298. párrafo 234.

296. En los programas de estudios sí se habla del derecho de las personas a ser cuidadas, a dar cuidados y al autocuidado. Este derecho se encuentra en el nuevo modelo educativo, y no solo se refiere a personas sino a comunidades.

297. El Plan y los Programas de Estudio¹¹⁰ disponen desarrollar las capacidades humanas a través de siete ejes articuladores incorporados en el currículo. Los ejes contienen los rasgos propiamente humanos de la formación de ciudadanas y ciudadanos de una sociedad democrática, desde la perspectiva plural y diversa como la mexicana.

298. Dentro del eje articulador Vida Saludable se contempla el papel activo de las personas en el cuidado y conocimiento de sí mismo en cada una de las etapas de su ciclo de vida, así como una conciencia colectiva solidaria y transformadora de la sociedad en la que viven para cambiar las ideas, procesos, hábitos, formas culturales y de consumo que deterioran la salud.

299. Entre los temas de enseñanza y aprendizaje se incluyen: *Responsabilidad y cuidado; Todos ayudan a satisfacer las necesidades, Me siento bien cuando me cuido; Yo te cuido, tú me cuidas Jugamos y nos cuidamos.*

300. En México, el ACUERDO 07/03/22 por el que se emite la Política Nacional de Educación Inicial, reitera la responsabilidad del Estado de concientizar acerca de la importancia de la Educación Inicial para atender las brechas de desigualdad, brindando las condiciones para el cuidado sensible y cariñoso hacia niñas y niños.

301. Dicho instrumento normativo establece que educación y cuidados son inseparables, sobre todo por la edad de la población beneficiaria (cero a tres años), reconociendo que la falta de intervención y apoyo en este rango etario para las infancias y sus familias representa un enorme costo para la vida de cada persona, para la sociedad y la economía de los países. Se enfatiza la importancia de la concurrencia de acciones intersectoriales con salud, bienestar, protección, entre otras a través de esfuerzos de gestión y acompañamiento integral

¹¹⁰ Secretaría de Educación Pública, Acuerdo número 14/08/22 por el que se establece el Plan de Estudio para la educación preescolar, primaria y secundaria.[En línea], Diario Oficial de la Federación, 2022, Disponible en <https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5661845&fecha=19/08/2022#gsc.tab=0>, [Consulta: 11.10.2023].

que contribuyan a impulsar los servicios educativos y de cuidado asegurando que niñas y niños desarrollen las capacidades para toda la vida y su máximo potencial.

302. El derecho de las personas a ser cuidadas, dar cuidados o al autocuidado, se aborda desde distintos ámbitos de los programas de estudios vigentes en México a lo largo del trayecto formativo de Educación Básica que abarca Educación Inicial, Preescolar, Primaria y Secundaria,

303. Dado que la inclusión del Derecho al Cuidado ha parecido inminente, varias instancias han formulado propuestas para un Sistema Nacional de Cuidados, que integre tanto programas actuales, como programas que han operado en distintas épocas. Por ejemplo, en 2021 el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP) propuso los programas que podrían formar parte de este Sistema: Educación inicial; educación básica comunitaria: Escuelas de tiempo completo con ingesta (en algunos estados, a iniciativa del Ejecutivo estatal); Expansión de la Educación inicial, Servicios a grupos con necesidades especiales Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE; Servicios de guardería IMSS.

304. En México se avanza sustancialmente en lograr que el componente del derecho al cuidado alcance a un mayor número de personas cada año, con estancias y otros servicios escolarizados que en la actualidad no se limitan a ser guarderías, sino centros de aprendizaje y cuidados. Esto significa mayor número de niñas y niños educados desde la primera infancia, y mayor número de madres y padres que cuenten con el servicio profesional de educadores (cuidadores) de primera infancia. Cabe mencionar que una de las barreras para incrementar significativamente la cobertura es cultural, pues la población suele pensar que en la primera infancia las y los niños solo necesitan atención a sus necesidades básicas. De ahí surge la obligación de poner en marcha estrategias de comunicación y difusión respecto a la importancia de educar desde el nacimiento."¹¹¹

305. En el ámbito de la Educación, está por publicarse la versión actualizada de la Estrategia Nacional de Educación Inclusiva (ENEI) cuyo postulado central es el

¹¹¹ MEJOREDU, Algunos retos de la educación inicial en México. Educación en movimiento #8. [En línea], 2022, Gobierno de México, Disponible en < <https://www.mejoredu.gob.mx/images/publicaciones/boletin/3/Boletin:8-2022.pdf>>, [Consulta: 11.10.2023].

reconocimiento a la diferencia como algo natural y positivo. Su objetivo es a la diversidad promoviendo más y mejores oportunidades para todas las personas y, en particular, para aquellas que pueden estar en mayor riesgo de exclusión considerando que el sistema escolar tiene la responsabilidad de eliminar las barreras, no solo de la adaptación arquitectónica, sino de los apoyos especializados y la formación adecuada de personas profesoras, para garantizar el derecho a la educación de esta población y evitar la deserción escolar.

306. La ENEI contribuye a la transformación progresiva desde el Sistema Educativo Nacional en un sistema inclusivo, flexible, pertinente y sensible a la diversidad, que identifique, atienda, prevenga y elimine las barreras para el aprendizaje y la participación con el fin de favorecer el acceso, el tránsito, la permanencia y la conclusión de los estudios en todo el país, así como el pleno ejercicio del derecho a la educación para niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas en su amplia diversidad.

307. También busca que el estudiantado se forme en espacios educativos en los que sean conscientes que, si falta uno o una por motivos de clase, sexo, género, etnia, lengua, cultura, capacidad, condición migratoria o religión, entonces no están incluidos todos y todas.

3. Reflexiones finales de la sección tercera y cuarta de preguntas

308. Como se ha hecho hincapié desde la primera sección de preguntas, los derechos humanos, aún en su autonomía, están interrelacionados con otros derechos con contenido jurídico propio, por lo que su reconocimiento como derecho es necesario y es un impulso a contribuir al respeto, promoción, protección y garantía de otros derechos humanos, desde una perspectiva de cuidados.

309. De ahí que a lo largo de esta sección se haya buscado recordar los estándares existentes para distintos derechos y la relación que éstos tienen con el derecho al cuidado como derecho humano, y el impacto que tendrían en determinados grupos en situación de vulnerabilidad.

310. Desde el Estado Mexicano, se tiene la convicción de que el reconocimiento del derecho humano al cuidado en sus tres dimensiones -cuidar, recibir cuidados y al autocuidado- es indispensable para el efectivo cumplimiento de las obligaciones derivadas

de los derechos humanos en su conjunto, y que la determinación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de su alcance y contenido es fundamental para orientar a los Estados en su continua tarea de respetar, proteger, garantizar y promocionar los derechos humanos.

VI. PETITORIOS

311. Por lo expuesto en el presente escrito, los Estados Unidos Mexicanos respetuosamente solicitan a esta Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos:

a) Que, con fundamento en el artículo 73.2, del Reglamento de esta Corte Interamericana de Derechos Humanos, tenga por presentadas las observaciones escritas del Estado mexicano y se tomen en cuenta los argumentos respecto al derecho humano de las personas al cuidado, al autocuidado y ser cuidadas; y,

b) Que, con fundamento en el artículo 73.4, resuelva continuar con el procedimiento oral y se fije fecha para la audiencia de la presente solicitud de opinión consultiva.