

# Diagnóstico sobre la política social y de cuidados en el Estado de Jalisco

Septiembre 2018





# Diagnóstico sobre la política social y de cuidados en el Estado de Jalisco

Julio 2018



<b>Introducción.....</b>	<b>3</b>
<b>Objetivo de estudio.....</b>	<b>6</b>
<b>Marco Conceptual.....</b>	<b>6</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>21</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>22</b>
<b>Acciones y programas públicos del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados con la atención a los requerimientos de cuidado de la población que presenta un grado de dependencia .....</b>	<b>22</b>
<b>Programas y acciones del gobierno del Estado de Jalisco relacionados con el tema de cuidados por etapa de vida: infancia.....</b>	<b>27</b>
<b>Programas y acciones del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados con el tema de cuidados por etapa de vida: Adultos Mayores .....</b>	<b>39</b>
<b>Programas y acciones del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados con el tema de cuidados a personas en situación discapacidad.....</b>	<b>49</b>
<b>Programas y acciones del Gobierno del Estado de Jalisco orientados específicamente hacia las mujeres, aunque no directamente como cuidadoras.....</b>	<b>68</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>83</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>98</b>



## Introducción

El Instituto Jalisciense de las Mujeres en sus esfuerzos por aportar a la igualdad entre mujeres y hombres en Jalisco, reconoce que las tareas de cuidados son importantes ya que satisfacen necesidades y abonan al bienestar social.

Sin embargo, se ha detectado que estas tareas, así como son de trascendentes para la sociedad en conjunto, también representan una limitante para las mujeres que a lo largo de la historia se han constituido como las cuidadoras por naturaleza.

Para comprender la dinámica social del cuidado se debe tener en cuenta que las tareas de cuidado no sólo se relacionan con la edad, el grado de dependencia, el tipo de discapacidad, lugar geográfico o etnia, sino también con los procesos históricos de la sociedad en la que se vive, respondiendo a patrones sociales y culturales aprehendidos básicamente de las relaciones entre clases sociales y entre géneros, principalmente el modelo de la división sexual del trabajo (IJM, 2017).

Por lo tanto, el tema de cuidados involucra una variedad de factores y actores que requieren que el tema sea abordado desde una perspectiva global, además de una visión que permita observar, analizar y atender el cuidado como una categoría política, solo así tomará relevancia para toda la administración pública, poderes y órdenes de gobierno.

Pautassi, plantea que, si bien para algunos actores sociales y políticos el cuidado es simplemente una prestación dirigida a las mujeres que buscan trabajar, por el contrario, desde la perspectiva de derechos, el cuidado es un derecho de todos y todas y debe garantizarse por medio de arreglos institucionales y presupuestarios, ser normado y obtener apoyo estatal (Citado por Batthyány, 2015).

De aquí la urgencia de que el Estado de Jalisco se implique de una manera activa tanto en las tareas de cuidados de personas dependientes, como en la atención de las personas cuidadoras, de tal forma que se pueda garantizar tanto el derecho a ser cuidado como, el derecho de las mujeres a ejercer libremente sus derechos, conseguir su autonomía y realizar sus proyectos de vida en igualdad de condiciones que los hombres.

Se requiere tratar el tema de cuidados desde un enfoque político y de derechos, que implica que el Estado diseñe e implemente políticas públicas que coadyuven a las tareas de cuidado asignadas cultural, social e históricamente a las mujeres.

Batthyány (2015) expone que el cuidado como derecho aún está en construcción desde el punto de vista de su efectiva realización ya que involucra los siguientes aspectos relevantes, “en primer lugar, el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos, la presencia de redes vinculares o lazos afectivos” (Batthyány, 2015, p. 11), lo que demanda una mayor atención, investigación, planificación, organización y acción del



sector público. “En segundo lugar, y esta es quizás la faceta menos estudiada, el derecho de elegir si se desea o no cuidar en el marco del cuidado familiar no remunerado, se trata de no tomar este aspecto como una obligación sin posibilidad de elección, teniendo la posibilidad de elegir otras alternativas de cuidado que no sean necesariamente y de manera exclusiva el cuidado familiar no remunerado. Esto no significa desconocer las obligaciones de cuidado incluidas en leyes civiles y tratados internacionales, sino encontrar mecanismos para compartir esas obligaciones” (Batthyány, 2015, p. 11), este aspecto ineludiblemente requiere de la generación de cambios culturales y sociales, que pueden ser incitados y reforzados por el Estado.

Para entender una política social y de cuidado, Jenson indica que es importante saber dónde se cuida, quién cuida y quién paga los costos de ese cuidado (Citado por Batthyány, 2015).

Analizar el cuidado desde esta perspectiva implica que el punto de partida no es un componente particular de las políticas sociales, sino que el conjunto de políticas existentes se analiza de manera integral tomando como punto de partida el cuidado de dependientes, lo que permite abordar el tema de cuidados de manera transversal (Batthyány, 2015).

Actualmente en el marco internacional, varios países han dado pasos importantes que van en la dirección de cambios jurídicos y normativos con relación al cuidado.

Por ejemplo, son varios los países de la Unión Europea y la Organización para la Cooperación al Desarrollo Económico los que han puesto en marcha mecanismos para la atención de la dependencia, existiendo recursos para cuidadores como: compensación económica, seguro de accidentes, sustitución temporal, formación y asesoramiento (Batthyány, 2015). Por otra parte, bajo el nombre de ciudadanía incluyente, en las democracias avanzadas se ha propuesto instaurar el derecho a ser cuidado y la obligación de cuidar como parte del estatuto de la ciudadanía (Llamas Encabo, 2012).

En España se aprobó desde 2006 la Ley de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia “LAPAD”, entrando en auge el Sistema Público de Servicios Sociales comunitarios, regulados por el Plan Concertado y en el caso Andaluz, por la Ley 2/1988 de Servicios Sociales de Andalucía.

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) incluyó en la Cartera de Servicios de Atención Primaria el Servicio: Educación para la Salud a grupos y Actividades Comunitarias: Personas Cuidadoras. Esta línea de trabajo se engloba dentro de las estrategias que la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y el SESPA acordaron con el Instituto Asturiano de la Mujer para la promoción de la salud de las mujeres asturianas.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, regula en la Ley que lo establece, las siguientes formas de protección para personas cuidadoras:

- Seguridad Social de los cuidadores no profesionales (Disposición adicional cuarta, Ley 39/2006)
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (art. 18 y 14.4).
- Formación y cualificación de profesionales y cuidadores. Criterios para la acreditación en materia de información y formación (Art. 36)



En América Latina la CEPAL ha trabajado arduamente en la revisión de las políticas de cuidado, en el documento “Las políticas y el cuidado en América Latina”, Batthyány (2016) resalta experiencias de organización social de los cuidados en cuatro países en la región. En Chile, destaca el programa nacional de cuidado infantil “Chile Crece Contigo”; en Costa Rica la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil; en Ecuador la incorporación del trabajo reproductivo no remunerado en la Constitución de 2008 y el Plan Nacional del Buen Vivir, y en el Uruguay el Sistema Nacional de Cuidados.

El plan de gobierno de Costa Rica, el Sistema Nacional de Cuidados en el Uruguay, los bonos para el cuidado de personas con discapacidad del Ecuador son ejemplos de políticas sistémicas e integrales, orientadas a la redistribución y a promover un papel activo del Estado involucrando un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado (Dighiero, 2015).

En las intervenciones realizadas en los países referidos se puede identificar ideas rectoras:

- 1) Formación y profesionalización de las personas cuidadoras
- 2) Apoyo económico a la cuidadora o cuidador informal
- 3) Estimulación y regulación de la oferta privada

En el caso de México, el Gobierno de la Ciudad de México a inicios del 2018 presentó una iniciativa a la Asamblea Legislativa local para crear un proyecto de Decreto para Ley del Sistema Integral de cuidados. La iniciativa es un esfuerzo de la sociedad civil, la academia, organizaciones sociales y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (Portal CDMX, 2018).

Dicha iniciativa establece como sujetos de derecho a las personas que se encuentran en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital especialmente la infancia y la vejez; y también a quienes realicen de manera no remunerada trabajo de cuidados (Portal CDMX, 2018).

Además, menciona que las Dependencias de la Administración Pública, así como las Alcaldías deberán de contar con programas y políticas en materia de cuidados en términos de la Ley de Planeación y el Programa General de Desarrollo (Portal CDMX, 2018).

Esta iniciativa de ley parte de una serie de programas sociales que ya se implementan en la ciudad, además de la Comisión de Economía del Cuidado e Igualdad Laboral, de la Secretaría del Trabajo que realizó un análisis en el que se concluyó que tenía que darse una nueva dimensión de política social a los programas ya existentes creando un sistema completo de cuidados (Portal CDMX, 2018).

En el caso del Estado de Jalisco, el Instituto Jalisciense de la Mujeres IJM no es ajeno a la tendencia de ver desde otra perspectiva la tarea de brindar cuidados, ni a los cambios que se han introducido en esta material en los últimos años, sobre todo a nivel internacional, por lo que con este diagnóstico se pretende contar con la información pertinente para entender la magnitud de la necesidad de cuidados que presenta la población, así como revisar las acciones implementadas por el Gobierno del Estado de Jalisco, y como resultado evaluar y tomar las medidas que sean



necesarias para dar respuesta a estas necesidades, a través del diseño de políticas públicas orientadas a los cuidados.

Desde esta perspectiva una política de cuidados debe ser ante todo de carácter integral, retomando las experiencias de éxito de otros países y de la Ciudad de México es primordial la inclusión de diversas dependencias del Estado que tradicionalmente no se asociarían con los cuidados pero que inciden en esta actividad, como lo son: la Secretaría de Educación, la Secretaría de Desarrollo Económico, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y la Secretaría de Salud, entre otras.

Además, es importante el reconocimiento de las implicaciones que conllevan las tareas de cuidados entorno a la igualdad de acceso a oportunidades de mujeres y hombres, ya que la tendencia a nivel internacional es que las políticas públicas contemplen la transversalidad de la perspectiva de género. El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2000), define que la transversalidad de la perspectiva de género tiene como propósito integrar el interés en la igualdad de géneros en todas las políticas, programas, procedimientos administrativos y financieros, y en el marco cultural de una institución u organización. Se trata de una estrategia para asegurar que el producto o resultado de las decisiones que se hayan tomado, en este caso en la implementación de programas y acciones públicos, hayan sido sistemáticamente monitoreadas en lo que se refiere a su impacto en la igualdad de géneros (Santacruz, 2014).

El reto para el Gobierno del Estado de Jalisco es redefinir el cuidado desde una visión política. Es decir, transformarlo en categoría política para así discutirlo como una política pública transversada por el género y los derechos humanos, desde el ámbito de lo público y lo privado, en todos los niveles de gobierno y poderes.

## Objetivo general

Realizar un diagnóstico sobre la política social y de cuidados del Estado de Jalisco, rumbo a la generación de la ruta de acción que construya una política de cuidados.

## Objetivos particulares

Revisar de forma exhaustiva la existencia y desarrollo de programas sociales, educativos y de cuidados de la administración pública estatal.

Evaluar la implementación de los programas identificados desde una perspectiva de género integral.



## Marco Conceptual

### I. Definiciones Conceptuales entorno al cuidado

Es importante conceptualizar de manera específica algunos términos que resultan rectores en el tema de cuidados, comenzando por definir ¿qué es el cuidado?, “se puede afirmar que el cuidado comprende todas aquellas actividades que se realizan para el bienestar físico, psíquico y emocional de las personas” (Mayobre y Vázquez, 2015, p.85).

Batthyány refiere que “el cuidado designa la acción de ayudar a un niño, niña o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo del cuidado material, que implica un trabajo, del cuidado económico, que implica un costo económico, y del cuidado psicológico, que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental” (Batthyány, 2015, p.10).

Un aspecto que no se puede dejar de lado es cómo surge esta actividad, “antes de la aparición de las sociedades industriales, podía ser desempeñada por diversas personas de la familia extensa; pero con el capitalismo se produce una separación tajante de espacios, usos y reconocimiento social de los mismos: el ámbito público, ocupado por los varones, se destina a la producción de bienes y servicios a cambio de un salario y reconocimiento social, y el ámbito privado, habitado por las mujeres, se consagra al cuidado y atención a los otros miembros de la familia, al tiempo que queda sin reconocimiento social a causa de la extensión de la ideología que naturaliza el amor familiar y la capacidad de las mujeres de cuidar de otras personas” (Mayobre y Vázquez, 2015, p.85).

Con el devenir de los años y sus intrínsecos cambios, el empuje de una visión con perspectiva de género y el enfoque de derechos humanos, entre otros factores, surge la necesidad de abordar el cuidado como una categoría política, ya que el cuidado como derecho humano implica que todas las personas tienen derecho a ser cuidadas, lo que obliga al Estado a garantizar y proveer el cuidado, así como regular las actividades de cuidado.

Otra pregunta clave es ¿quiénes requieren de cuidados? Siendo la respuesta, básicamente las personas que presentan un grado de dependencia. Son personas dependientes quienes, por razones ligadas a la falta o pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de una asistencia y/o ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria. Esta definición, plantea la concurrencia de tres factores para que se pueda hablar de una situación de dependencia: en primer lugar, la existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que merma determinadas capacidades de la persona; en segundo lugar, la incapacidad de la persona para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria; en tercer lugar, la necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, 2004).

Por otra parte, el Consejo de Europa define la dependencia como “la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana, de manera más precisa, un estado

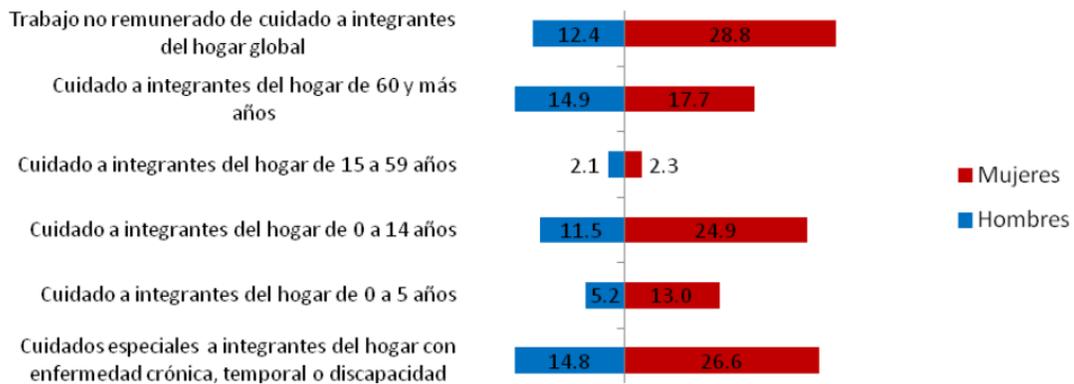
en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal” (Martín Rodríguez, Servicio de Salud del Principado de Asturias, p.5).

Otro planteamiento ineludible es ¿quiénes cuidan?, dentro de la conceptualización del cuidado, es de destacar que este puede ser realizado en el contexto familiar de manera que no implique remuneración alguna “cuidado desinteresado” recibiendo a cambio respeto, admiración y estima social (que funciona como un reforzador); o puede ser realizado de forma remunerada sea o no en un contexto familiar. La presencia de unas u otras variables da un carácter particular a las tareas de cuidar.

Sin embargo, el papel de cuidar es históricamente asumido en su mayor parte por las mujeres, porque la función de cuidar y de atender la salud y otras necesidades de las personas de la familia, está estrechamente asociada a un rol de género, y tiene origen en la división sexual del trabajo.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional sobre Uso del tiempo (ENUT), respecto a las actividades de cuidado en México, en promedio las mujeres dedican 28.8 horas a la semana, mientras que los hombres dedican 12.4 horas a estas mismas actividades. Las personas de 60 años y más, las y los enfermos y quienes tienen alguna discapacidad son a quienes más tiempo de cuidados se les brinda. En todos los casos, las mujeres dedican más tiempo que los hombres a estas actividades (INEGI, 2015).

**Promedio de horas semanales que dedican las mujeres y hombres de 12 años y más en trabajo de cuidado no remunerado para integrantes del hogar**



Fuente INEGI (2015) INEGI e INMUJERES presentan los Resultados de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), al tercer trimestre de 2016 la población ocupada en el cuidado de personas dependientes en México asciende a cerca de 286 mil personas, de las cuales 97% son mujeres y 3% hombres (INEGI, 2017).

38 de cada 100 trabajan en orfanatos, guarderías o asilos, entre otros establecimientos, mientras que 62 de cada 100 lo hacen en casas particulares. De manera más detallada, la distribución por tipo de unidad económica de las personas cuya ocupación es realizar tareas de cuidado en el país, es la siguiente: 71.5% se ocupan en casas particulares o prestan sus servicios en su propio domicilio; 27% en instituciones públicas y privadas, y 1.5% en otro tipo de establecimientos (INEGI, 2017).

En cuanto al tamaño de la unidad económica<sup>9</sup> en la que se ocupan estos trabajadores, 62.4% trabajan en unidades domésticas (hogares), 21% en pequeños establecimientos, 12.6% en micronegocios, 2% en medianos establecimientos, 1.3% en grandes y 0.7% en unidades económicas de gobierno y organismos internacionales (INEGI, 2017).

Los ocupados como cuidadores de personas dependientes laboran en promedio 38.5 horas a la semana. Considerando la información por sexo, en la mayor parte de los rangos de horas trabajadas las cuidadoras de personas dependientes superan a sus pares masculinos, especialmente a los que trabajan de 35 a 48 horas con poco más de 22 puntos porcentuales (INEGI, 2017).

De cada 100 de estos trabajadores que son subordinados y remunerados, únicamente 19 cuentan con la prestación de servicio médico. Se observan diferencias notables al analizar la información por sexo, ya que 52 de cada 100 hombres tiene esta prestación, mientras que en las mujeres esta situación se da en 18 de cada 100 (INEGI, 2017).

## II. Razones para abordar el tema de cuidados

La primera razón es el compromiso a nivel internacional que México y por lo tanto Jalisco ha adquirido en acuerdos relacionados de manera directa o indirecta con el cuidado. Uno de estos compromisos es el que se tiene con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, Transformando nuestro Mundo, adoptada por los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), incluyendo por su puesto México, desde 2015, en la cual una de las metas para el logro de la igualdad de género es: “Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la corresponsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (ONU México, 2017, p.7).

Destacan también los acuerdos adoptados en el Consenso de Santo Domingo (2013) de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, concretamente los relacionados con la igualdad de género y el empoderamiento económico de las mujeres, en particular, los acuerdos 54 “Reconocer el valor del trabajo doméstico no remunerado y adoptar las medidas y políticas públicas necesarias, incluidas las de carácter legislativo, que reconozcan el valor social y económico del trabajo doméstico”; y 57 “Reconocer el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las



mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía” (Batthyány, 2015).

Además de la meta de género del G20, cuya intención es que para el 2025 se reduzca en 25% la brecha en las tasas de participación en la fuerza laboral entre mujeres y hombres (OCDE, 2017).

## II.I Presentación de datos y evidencias, población cuidadora.

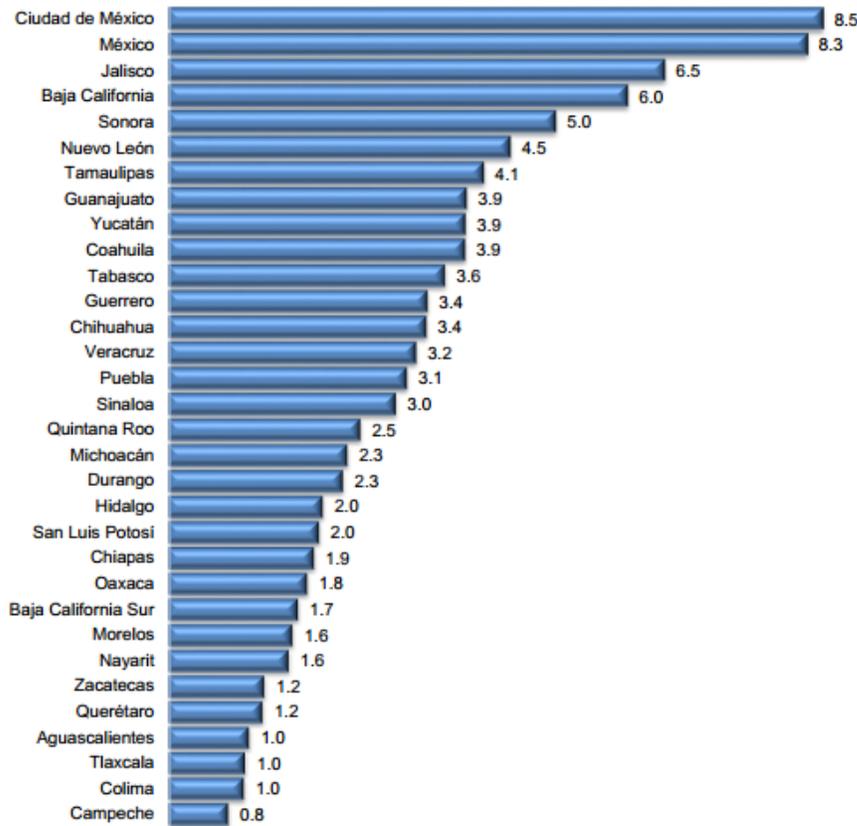
Otra razón poderosa es el aumento en la cantidad de personas que requieren de cuidados en México y el Estado de Jalisco. En el contexto de nuestro país, algunos datos de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) de 2012, mostraron una aproximación de la población en el país que requería de cuidados, en ese año 52 por ciento de los hogares urbanos mexicanos (6.9 millones) tenían al menos un integrante que dependía de un cuidador (INEGI, 2017).

Los resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), muestran que en el año 2014 había en México cerca de 120 millones de personas. De ellas, casi 7.2 millones reportaron tener alguna discapacidad, esto es, no poder o tener mucha dificultad para hacer alguna de las ocho actividades que se investigaron. Asimismo, alrededor de 15.9 millones tenían dificultades leves o moderadas para realizar las mismas actividades (INEGI, 2017).

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), realiza una aproximación a las tareas de cuidado como ocupación, reportando que al tercer trimestre de 2016 se registraron 286 mil trabajadores (remunerados y no remunerados) dedicados al cuidado de personas dependientes en México (INEGI, 2017), para identificar a esta población se consideró a los grupos unitarios 5221 y 5222 del Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones 2011 (SINCO), en que se clasifican a los cuidadores de niños, personas con discapacidad y ancianos que se desempeñan en establecimientos (5221) o en casas particulares (5222) (INEGI, 2017).

Es importante resaltar que, según datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo del tercer trimestre del 2016, al analizar la distribución nacional de la población ocupada como cuidadora de personas dependientes, se encuentra que el 43 por ciento se concentra en siete entidades, ocupando Jalisco el tercer lugar (INEGI, 2017), como se muestra en el siguiente gráfico.

**Distribución porcentual de la población ocupada como cuidadora de personas dependientes por entidad federativa, 2016**



Fuente INEGI (2017) Estadísticas a propósito del Día de las y los Cuidadores de Personas Dependientes. Datos Nacionales.

Ante el aumento del número de personas dependientes, personas de la tercera edad, personas con enfermedades crónico-degenerativas, personas con discapacidad y, niñas y niños, también se incrementa la necesidad de contar con asistencia formal e informal, es en este sentido y con muchas más implicaciones que los servicios sociales como sistema formal, participan las personas cuidadoras.

De cada 100 cuidadores de personas dependientes, 38 se desempeñan en establecimientos y 62 en casas particulares. Los servicios formales sociales y de salud participan de manera minoritaria en el cuidado de personas dependientes constituyendo el cuidado informal un verdadero sistema invisible de atención a esta población. La familia es el principal prestador de cuidados y constituye en muchas ocasiones la única opción de provisión de cuidados (ENUT, 2014).

Los datos del Censo Económico 2014, revelan que hay más mujeres que hombres trabajando en espacios relacionados con el cuidado (guarderías, asilos, hospitales, orfanatos, escuelas de educación especial, casas particulares, etc.) por ejemplo, 91 por ciento de las personas que trabajan en guarderías son mujeres, 80 por ciento de las personas que trabajan en asilos y otras residencias para el cuidado de personas adultas mayores son mujeres (INEGI, Instituto Nacional de



Estadística y Geografía , 2014). Si se tienen estos datos en el sistema formal es posible tener una idea clara de lo que ocurre con las tareas de cuidado informal.

La realidad es que los cuidados informales frecuentemente son realizados por una única persona, que se define como la cuidadora principal y este papel es asumido la mayoría de las ocasiones por las mujeres, dado que la función de cuidar y atender la salud de las personas de la familia que lo necesitan está asociado claramente a un rol de género (Martín Rodríguez, Servicio de Salud del Principado de Asturias). De acuerdo con la ENOE, 97 de cada 100 personas que ejercen este trabajo son mujeres (Muñoz Padilla, 2017).

El fenómeno social del cuidado de personas por las mujeres siempre ha existido, pero como apuntan los demógrafos, el envejecimiento y la reducción de presupuestos podrían aumentar el tiempo dedicado en los hogares a dichos cuidados. Sin embargo, este trabajo no se podrá sostener de la misma manera entre las nuevas generaciones, como resultado, entre otras cosas, de la transición demográfica, pues el tamaño más reducido de la familia no deja mano de obra disponible para realizar tales actividades (Consejo Económico y Social de la CdMx, 2016).

## **II.II Presentación de datos y evidencias, personas dependientes, las y los adultos mayores.**

La elevada expectativa de vida y el predominio de las enfermedades crónicas o neurodegenerativas son algunos factores de las sociedades actuales que han llevado a un incremento de personas dependientes. En México, son 11 millones de ancianos, mientras que en Jalisco 7.2 por ciento de la población son adultos mayores. (IIEG, 2017).

Con relación a los requerimientos de este sector poblacional, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, debe de existir un geriatra por cada mil adultos mayores. Según datos del Servicio de Geriátrica del Hospital Civil de Guadalajara, en 2018 existen cerca de 800 mil personas adultas mayores en Jalisco y sólo se cuenta con 52 geriatras, lo que resulta insuficiente para atender a esta población. En el 2016 la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud destinó para el país 800 plazas para pediatras, pero para geriatras apenas fueron 69, según el Servicio de Geriátrica del Hospital Civil de Guadalajara estas políticas dificultan tener suficientes geriatras para la atención de las personas adultas mayores, resultando un reto tener un sistema de salud en el que haya atención geriátrica eficiente desde el primer nivel (Loera, 2018).

Entre el Instituto Jalisciense de Asistencia Social y la Procuraduría Social del Estado reportan una capacidad de 3 mil 179 espacios en asilos o casas de descanso en la Entidad. En algunos la atención es gratuita, pero en otros hay cuotas de hasta 15 mil pesos mensuales. Independientemente de lo anterior, son insuficientes para atender a la mayoría de las personas que requieren de estos servicios y se encuentran en situación económica vulnerable (Informador, 2016).

El Servicio de Geriátrica del Hospital Civil de Guadalajara resalta la necesidad de contar con unidades de atención prolongada para pacientes ancianos con discapacidad, que tienen que



alimentarse vía sonda, sufren parálisis o demencia, ya que población con estas y otras características no es aceptada en todos los asilos (Loera, 2018).

En las últimas décadas, se ha encontrado una tendencia hacia la atención de la salud en el propio entorno de los individuos sobre todo en el caso de las personas de la tercera edad y personas con discapacidad con un grado de dependencia severa (Martín Rodríguez, Servicio de Salud del Principado de Asturias, p.5). En Jalisco, esto es visible específicamente en el Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos, con la población de enfermos terminales. Sin embargo, no hay que obviar que el brindar cuidados en el hogar requiere de la capacitación de cuidadoras y cuidadores, la profesionalización de sus servicios y la remuneración de estos, desde una perspectiva del cuidado como un derecho.

En la actualidad los servicios de enfermería han llegado a posicionarse como una opción para cubrir las necesidades de cuidados de personas de la tercera edad y personas que presentan una discapacidad, en la internet es posible acceder a una gran variedad de sitios web que ofrecen servicios de cuidadoras de personas de la tercera edad a domicilio en Jalisco. Sin embargo, son servicios que pueden resultar costosos para la familia, en general, la oferta incluye servicios diurnos y nocturnos o de fin de semana, y el servicio consiste en apoyar a los adultos mayores en actividades sencillas como bañarse, vestirse, comer, ir a misa, platicar, ver la tele o jugar y cobran entre 3,000 pesos y 14,000 pesos mensuales. Mientras que el servicio de auxiliar de enfermera o una enfermera con licenciatura pueden cobrar desde 4,400 hasta 30,000 pesos mensuales (Álvarez, 2015).

En el caso de las estancias de día que por lo regular incluyen alimentos, seguimiento médico, plan de actividades dentro y fuera de las instalaciones y tecnología para que se comuniquen con sus familiares. El costo va desde 7,300 pesos hasta 14,900 pesos, mientras que las residencias, donde pueden quedarse las 24 horas el costo de una habitación individual oscilan entre los 25,000 y 45,000 pesos mensuales dependiendo del tipo de habitación, una habitación compartida cuesta entre 13,500 y 22,000 al mes, con dos a cuatro camas (Álvarez, 2015).

### **II.III Presentación de datos y evidencias, personas dependientes, la etapa de la primera infancia.**

Por otra parte, la evolución de la participación de la mujer en la fuerza de trabajo y por lo tanto los cambios en la estructura familiar, y la necesidad de una nueva organización del cuidado infantil, son factores que enfrentan los servicios públicos formales de cuidado infantil, ya que es común que no tengan la capacidad de satisfacer la demanda existente para eficientar las labores de cuidado dentro de las familias, específicamente para las mujeres.

Mejorar el acceso en la primera infancia a educación y cuidados de buena calidad en México, en particular para los menores de tres años, es una acción necesaria desde la opinión de la OCDE, ya que la atención a lactantes y párvulos por medio de guarderías y estancias infantiles es insuficiente, mientras que el servicio preescolar ya alcanzó una cobertura de casi 90% para niños y niñas de cuatro años, superior al promedio de 86% de la OCDE (OCDE, 2017).



El incremento de la participación de la mujer en la fuerza de trabajo en México representa una de las transformaciones más significativas en la dinámica social. Según los datos del último censo económico disponible, en Jalisco 1,561.965 personas están ocupadas en el sector privado y paraestatal, de estas el 42.3 por ciento son mujeres (INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2014). La rapidez en el incremento del empleo de las mujeres trabajadoras está acompañada por el incremento en las necesidades de cuidado infantil.

Una de las recomendaciones clave de política para mejorar la calidad del trabajo y el equilibrio entre trabajo y vida realizada por la OCDE es que “México debe seguir invirtiendo en instituciones, infraestructura y tecnología que liberen tiempo de las mujeres” (OCDE, 2017, p.148).

En este contexto ampliar la viabilidad y el acceso a las guarderías, no solo es bueno para las mujeres, sino también para las familias, ya que brindan un contrapeso importante en una sociedad tan desigual (OCDE, 2017).

La provisión de guarderías para los hijos de las mujeres trabajadoras ha sido una política de largo plazo del gobierno mexicano. Aun así, los servicios disponibles para ese cuidado en el ámbito público son accesibles solamente para una parte de la población, ya que están limitados a personas que cuentan con seguridad social y al trabajo en el sector formal, el acceso se da principalmente por medio del Instituto Mexicano de Seguro Social IMSS y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado ISSSTE, estas dependencias ofrecen el servicio como prestación directa o bajo un modelo de servicios subrogados (contratación de un actor privado para que cumpla con la prestación del servicio). Por otra parte, el Sistema de Desarrollo Integral de la familia DIF, la Secretaría de Educación Pública SEP y la Secretaría de Desarrollo Social SEDESOL ofrecen servicios de guarderías y estancias infantiles a población en general.

A pesar de la existencia de estas opciones, no siempre es fácil conseguir un lugar vacante en estos Centros de Atención Infantil dado que en muchas ciudades la oferta es menor a la demanda. Ante esta situación, las guarderías o estancias infantiles privadas surgen como una opción. Se trata de establecimientos principalmente con fines de lucro que no siguen el esquema de una institución o dependencia. En este tipo de guardería es necesario realizar el pago de una inscripción con pagos semanales o mensuales.

El Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas de INEGI determina que, al segundo semestre de 2016, existían en todo el territorio nacional 13,535 guarderías, de las cuales 64% (8,645) eran privadas (Profeco, 2017), en Jalisco en el 2015 se contaba con 410 estancias infantiles y 375 guarderías instaladas, que dan un total de 785 espacios (Informador, 2015).

En el caso de los servicios proporcionados por el IMSS en 2015 se brindaba servicio en 93 guarderías, con una capacidad instalada de 15 mil 736 espacios, y con presencia en 17 municipios de la Entidad (Informador, 2015).

En 2016 se identificaron 507 guarderías privadas en Jalisco (Profeco, 2017). De acuerdo con el sondeo realizado por la Profeco, el 38% de las guarderías privadas tiene un horario menor a 9 horas, por lo que no cubren las necesidades de los padres que trabajan tiempo completo. Por otra parte, las guarderías con horario de atención más largo ofrecen horarios más flexibles. Los



horarios para quienes contratan uno fijo puede ir desde las 6:00 o 7:00 hasta las 20:00 o 21:00, siendo el horario de las 8:00 o 9:00 hasta las 16:00 o 17:00 el más frecuente. (Profeco, 2017)

Cabe mencionar que todas las guarderías privadas del sondeo realizado por la Profeco proporcionan sus servicios únicamente de lunes a viernes, lo cual significa que los padres que trabajan los fines de semana tienen una oferta más limitada de opciones de cuidado para sus hijos.

En cuanto al costo del servicio, las diferencias entre guarderías son significativas. Por ejemplo, en horarios típicos de cada guardería, se cobra al mes entre \$501 y \$5,348 para niños de 0 a 1 año; entre \$533 y \$4,925 en el caso de niños de 1 a 2 años; y de \$653 a \$3,777 en edades de 2 a 6 años. A mayor edad del niño, menor es la diferencia entre el costo máximo y el mínimo observados. Para realizar una comparación más detallada, se estimó un costo por hora de atención, casi la mitad (48.2%) se agrupa en el rango de costo bajo (de entre \$2.51 y \$10 la hora), que para un horario frecuente de 5 horas diarias sería de \$251 a \$1,000 mensuales (Profeco, 2017).

En este contexto se destaca la falta de opciones de cuidado infantil para la mayoría de las niñas y niños de familias en situación de vulnerabilidad y con cierto grado y/o nivel de pobreza, al encontrarse una oferta total de los servicios respectivos es insuficiente para atender la demanda actual.

### **II.III Presentación de datos y evidencias, tiempo de trabajo de cuidado no remunerado en México**

Otra razón fundamental para abordar en Jalisco el tema del cuidado como derecho, es el impacto que las tareas de cuidado traen al género femenino. Como se hacía referencia previamente la mayoría de las veces el trabajo de cuidado es asumido por una sola persona, por lo que las jornadas de trabajo son constantes e intensas y en algunas ocasiones puede sobrepasar la capacidad física y mental del cuidador, además de que se generan cambios en su contexto y/o en la dinámica familiar (Muñoz Padilla, 2017).

El tiempo dedicado a las actividades de cuidado tienen un impacto directo en las oportunidades que las mujeres puedan tener en otros ámbitos, sea en el mundo laboral, en el esparcimiento o el autocuidado.

La mayoría de las veces el trabajo de brindar cuidados que es informal no es remunerado, ya que se privilegia la relación afectiva y en muchas ocasiones de parentesco, por lo tanto, al tratarse de un trabajo que se lleva a cabo en un ámbito doméstico queda oculto a la comunidad predominando la precariedad, la vulnerabilidad social y un efecto importante en la salud de los cuidadores informales.

El coste que asumen las mujeres en sus vidas por el hecho de ser cuidadoras en términos de salud, calidad de vida, acceso al empleo y desarrollo profesional, relaciones sociales, disponibilidad de tiempo propio y repercusiones económicas, es elevado.

La Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo ENUT (2014) Indica que del total de horas dedicadas al trabajo remunerado y no remunerado por las y los mexicanos, los hombres contribuyen con poco

más del 40%, mientras que las mujeres con cerca del 60%. Si sólo se toma en cuenta el trabajo no remunerado de los hogares, las mujeres dedican en promedio 29.8 horas a la semana, mientras que los hombres sólo le dedican 9.7 horas a la semana, es decir las mujeres triplican el tiempo registrado por los varones. Las mayores diferencias se observan en la preparación y servicio de alimentos, limpieza de la vivienda y de la ropa y calzado (INEGI, 2015). Los datos se pueden revisar en la siguiente gráfica:

**Promedio de horas semanales que dedican las mujeres y hombres de 12 años y más al trabajo doméstico no remunerado para los integrantes del hogar**



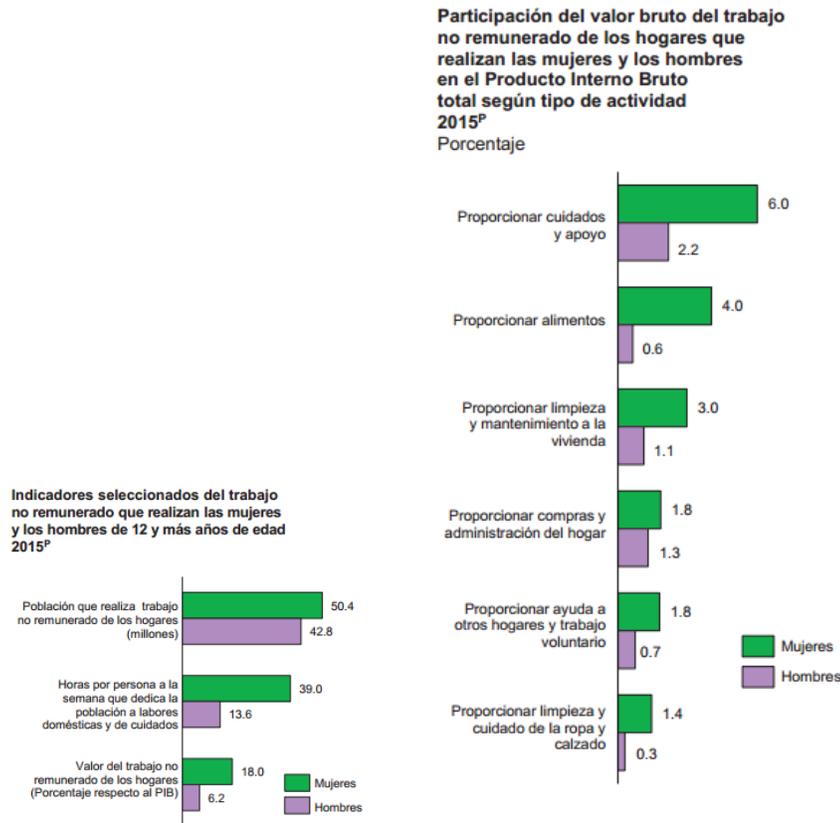
Fuente INEGI (2015) INEGI e INMUJERES presentan los Resultados de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014.

Esto nos lleva a pensar en la importancia de la producción doméstica y su contribución a la economía, resultando apremiante asignar valor social y económico al trabajo no remunerado que se realiza en los hogares con el fin de contabilizar la producción doméstica y contribuir a la construcción de la cuenta satélite de los hogares.

Por lo que corresponde a la medición del valor generado por el trabajo no remunerado, las cifras presentadas indican que en México en 2015 dicho valor representa alrededor de una quinta parte del PIB. Esta información tiene como fuente la Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares de México 2015, en el marco del programa del Sistema de Cuentas Nacionales, a cargo del INEGI, cuyo objetivo es ofrecer información sobre la valoración económica del trabajo no remunerado que los integrantes de los hogares realizan para la producción de servicios indispensables, enfocados a la satisfacción de sus necesidades (INEGI e INMUJERES, 2017). A continuación, se muestran algunos indicadores seleccionados del trabajo no remunerado que realizan mujeres y hombres.

Además, por tipo de actividad, la de proporcionar cuidados y apoyo a los integrantes del hogar es la de mayor participación en el PIB (6% de las mujeres y 2% de los varones), le sigue la de proporcionar

alimentación, en donde la participación de las mujeres en el PIB supera en más de seis veces la de los hombres (INEGI e INMUJERES, 2017).



Fuente INEGI e INMUJERES (2017) Mujeres y hombres en México 2017, con datos de INEGI Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares.

En todos los tipos de trabajo no remunerado de los hogares es mayor el número de mujeres que participa respecto al de hombres.

El principal aporte de visibilizar lo invisible del trabajo no remunerado a través de su valorización económica es la formulación de políticas públicas de reconocimiento y redistribución de las tareas no remuneradas. En este sentido algunos países de América Latina han utilizado la información proveniente de las encuestas del uso del tiempo para el diseño de políticas integradas que comprendan servicios, tiempos, recursos y regulaciones para el cuidado tanto para quiénes lo requieren como para quiénes lo proveen (CEPAL, 2016).

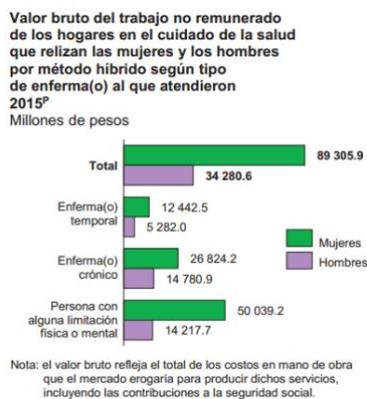
En relación con la edad, las mujeres de entre 20 y 39 años son las que mayor aportación realizan a las labores domésticas y de cuidados, con un equivalente a 59.1 miles de pesos per cápita anuales; en cambio, el grupo etario que menos contribuye a estas actividades son los varones con edades

de entre 12 y 19 años, con un valor neto per cápita de 14.8 miles de pesos (INEGI e INMUJERES, 2017, p.174).

De acuerdo con su situación conyugal, las mujeres casadas registran el mayor valor neto per cápita del trabajo no remunerado de los hogares, con 64.0 miles de pesos; mientras que los hombres casados solo aportan 19.6 miles de pesos, lo que significa que entre las casadas ellas aportan tres veces más de lo que tributan ellos. Por otro lado, los solteros y las solteras colaboran con el menor valor neto per cápita, pero la contribución de las mujeres casi duplica a la de los hombres (INEGI e INMUJERES, 2017, p.174).

Por su parte, los resultados por nivel de escolaridad muestran que en la medida en que los hombres aumentan su nivel de instrucción, también es mayor su participación en las labores domésticas y de cuidados. Por el contrario, las mujeres con algún grado de educación media superior tienen una participación menor en el valor neto per cápita, respecto al valor registrado cuando tienen secundaria completa (INEGI e INMUJERES, 2017, p.174).

El cuidado de la salud constituye una de las actividades no remuneradas con mayor relevancia dentro del hogar y, a su vez, con mayor precio de mercado. En 2015, el valor bruto del trabajo no remunerado de los hogares en el cuidado de la salud en el hogar equivale a 123.6 miles de millones de pesos, de los cuales las mujeres aportaron 72.3



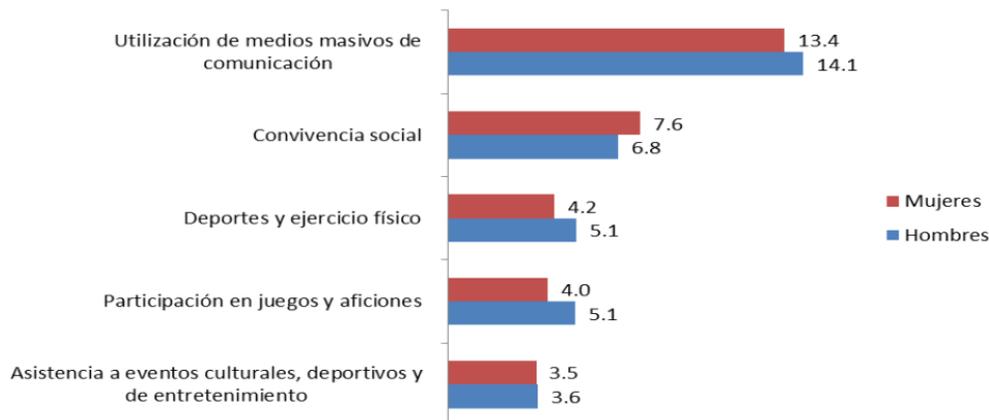
Fuente INEGI e INMUJERES (2017) Mujeres y hombres en México 2017, con datos de INEGI Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares.

Los cuidados de salud dentro del hogar se brindan en mayor medida a las personas con limitaciones físicas o mentales, actividad en la que el valor económico de la participación de las mujeres equivale a 50.0 miles de millones de pesos, mientras que la de los hombres es de 14.2 miles de millones de pesos, lo que significa que las mujeres aportan 3.5 veces más que los hombres.

De acuerdo con la ENUT 2014, respecto al tiempo dedicado a actividades de convivencia y entretenimiento, en México los promedios más altos se registran en utilización de medios de comunicación masiva y convivencia social. Sin embargo, donde se observa la mayor diferencia entre hombres y mujeres es en Participación en juegos y aficiones, y deportes y ejercicio físico,

donde los hombres registran en su promedio semanal, más de una hora respecto al registrado por las mujeres. Como se muestra a continuación

**Promedio de horas semanales que la población de 12 años y más dedica a actividades de convivencia y entretenimiento por sexo**



Fuente INEGI (2015) INEGI e INMUJERES presentan los Resultados de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014.

En los cuidados personales se observa un comportamiento similar entre hombres y mujeres. La actividad a la que se le dedica más tiempo en promedio es a dormir con poco más de 54 horas a la semana las mujeres, mientras que los hombres registran un promedio ligeramente menor.

A pesar del aumento en la participación de las mujeres en el mercado laboral, México todavía tiene una de las tasas más bajas (47%) en comparación con el 67% promedio de la OCDE y niveles de alrededor de 60% en Chile, Colombia, Perú y Brasil (OCDE, 2017). Esta baja participación de las mujeres en el mercado laboral está relacionada con la enorme carga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerada que pesa sobre ellas, restringiendo su tiempo y oportunidades laborales (OCDE, 2017, p.12).

Si bien es cierto que tanto hombres como mujeres enfrentan altas tasas de informalidad en México, hay una gran brecha de género: a principios de 2016, 49.7% de los hombres tenían empleos informales mientras 57.2% de las mujeres se encontraban en esta situación (empleos informales no agrícolas); lamentablemente, estas tasas poco se modificaron en los últimos años (OCDE, 2017, p.8).

Los empleos en México se caracterizan por altas tasas de informalidad y largas jornadas, y como se hacía referencia anteriormente es más probable que las mujeres trabajen en la informalidad que los hombres, ya que la actividad informal a veces ofrece la posibilidad de un manejo flexible del tiempo, aunque también la mayoría de las veces implica inestabilidad y riesgos económicos (OCDE, 2017).

Esta flexibilidad en el manejo del tiempo es sumamente apreciada por las mujeres, ya que las largas jornadas que se emplean en los quehaceres del hogar, cocinar, limpiar, lavar, hacer compras y pagos, y atender a hijas e hijos, sino es que exista otra persona dependiente, limitan el tiempo que las mujeres pueden dedicar al trabajo remunerado. La OCDE señala que una carga



desproporcionada sobre las mujeres que cuidan a hijas e hijos puede desalentar a las madres para que tomen empleos de tiempo completo. También puede hacer que los empleadores al contratar discriminen a mujeres en edad de procrear debido al riesgo de que abandonen su puesto para cuidar a hijas e hijos en el futuro (OCDE, 2017).

## II.IV Presentación de datos y evidencias, el cuidado y el diseño urbano

Por último, el aspecto del espacio donde se lleva a cabo el cuidado también es una razón para abordar el tema. En América Latina y el Caribe una proporción cada vez mayor de la población, en 2014 el 77% del total de la población vivía en localidades de más de 2.000 habitantes (CEPAL, 2016, p.57); en el caso de México la Encuesta Nacional de los Hogares ENH 2016, reporta 32.9 millones de hogares en el país, de los que el 21.7% (7.1 millones) se ubican en localidades rurales y un 78.3% (25.8 millones) en localidades urbanas. En términos de población, la población estimada asciende a 122.3 millones de personas, de las que 23.2% residen en localidades rurales y 76.8% lo hace en localidades urbanas. Además, se señala que de esta población 51.4% son mujeres y 48.6% son hombres (INEGI, 2017, p.4).

La forma en la que está diseñada y estructurada una ciudad afecta de manera distinta el acceso de hombres y mujeres al disfrute de los bienes urbanos, el goce del espacio público y la democracia participativa, así como las oportunidades de empleo que se ofrecen, de esta forma las ciudades se conforman como lugares de igualación de oportunidades y ejercicio de derechos (CEPAL, 2016).

Las grandes ciudades de México, incluida por supuesto el Área Metropolitana de Guadalajara no han sido ajenas a un modelo de construcción masiva de viviendas alejadas de los lugares de trabajo y estudio sin servicios urbanos adecuados principalmente de transporte, como es tendencia en América Latina.

Desde una perspectiva de género, para las mujeres lo anterior a menudo implica una mayor carga de tiempo ya que las tareas de cuidado, que como se ha visto principalmente recaen sobre ellas, implican desplazamientos a distintos servicios ubicados en diferentes puntos de la ciudad (CEPAL, 2016). Como ejemplo se retoma la Encuesta Origen – Destino en hogares de la Zona Metropolitana del Valle de México EOD 2018, encontrando que en lo que respecta al propósito del viaje, es el hogar el lugar de destino que acapara el mayor volumen de viajes, es por tanto regresar al hogar el motivo que acapara la mayor magnitud de estos. Los propósitos de trabajo y estudio concentran el 33.9% de los viajes. Llevar o recoger a alguien e ir de compras, son motivos que tienen una participación similar. Lamentablemente en los resultados de la EOD no se presentan datos desagregados por género de las personas que realizan los viajes. Sin embargo, la OCDE (2016) con base en datos de la Encuesta Origen Destino 2007 el 64% del total de viajes realizados con el propósito de acompañar, llevar o recoger a otra persona es realizado por mujeres y el 36% por hombres. “Modificar los tiempos de la ciudad reconociendo la carga de trabajo total que tienen las mujeres es todavía una deuda pendiente de los gobiernos locales” (OCDE, 2016, p. 58)

## III. Conclusión general

El reto para el Gobierno del Estado de Jalisco implica:

- Darle visibilidad al trabajo de cuidados.



- Reconocimiento por parte del Estado del cuidado como un derecho social.
- Promover la corresponsabilidad de las tareas de cuidados entre el estado, la sociedad y la familia.
- Garantizar los cuidados a los que las personas dependientes tienen derecho.
- Establecer de manera clara los derechos de las personas cuidadoras.

Desde la perspectiva normativa de la protección social propuesta por la CEPAL (CEPAL, 2006), el cuidado debe entenderse como un derecho asumido por la comunidad y prestado mediante servicios que maximicen la autonomía y el bienestar de las familias y los individuos, con directa competencia del Estado. Este es precisamente uno de los grandes desafíos en torno al cuidado: avanzar hacia su reconocimiento e inclusión positiva en las políticas públicas.

Para esto es necesario tener claro cuáles son las principales características del cuidado informal por su relevancia

- Se trata de un trabajo no remunerado.
- El cuidado es prestado en virtud de las relaciones afectivas y de parentesco que unen a la persona dependiente y la persona cuidadora.
- Forma parte de una función adscrita a las mujeres como parte de un rol de género.
- Se desarrolla en el ámbito doméstico y como tal queda oculto a la comunidad, pertenece por tanto al terreno de lo privado.

También es importante señalar cuáles son los sectores de la población que no deben faltar en el diseño de una política de cuidados, con base a las intervenciones en otros países como lo es el Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay, se identifica:

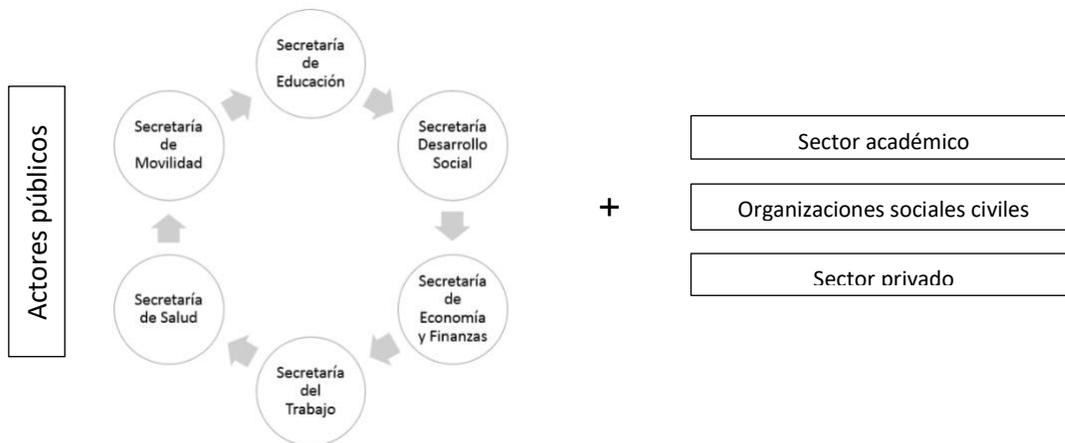
El integrar una política pública de cuidados requiere que las diferentes dependencias del Estado se articulen de tal forma que se pueda integrar un sistema, en el caso del Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay, se encuentra conformado por una Secretaría Nacional de cuidados y una Junta Nacional de Cuidados, que es el órgano interinstitucional cuyo objetivo es conducir estratégicamente el Sistema de Cuidados, y cumplir con los propósitos del mismo, bajo las directrices y principios establecidos por la Ley del Sistema Integral de cuidados.

La Junta está integrada por Ministerio de Desarrollo Social, Administración Nacional de Educación Pública, Banco de Previsión Social, Congreso de Intendentes, Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Ministerios de, Economía y Finanzas, Educación y Cultura, Salud, Trabajo y Seguridad Social, Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Por otra parte, el Comité Consultivo de Cuidados está conformado por representantes del PIT-CNT (El Plenario Intersindical de Trabajadores - Convención Nacional de Trabajadores), la academia, las organizaciones sociales y los prestadores privados de servicios de cuidados, y tiene como objetivo asesorar a la Secretaría Nacional de Cuidados y por su intermedio a la Junta Nacional de Cuidados en relación con el cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias del SNIC.

## Enfoque Metodológico

El enfoque metodológico para llevar a cabo el presente diagnóstico es de carácter cualitativo ya que lo que se pretende analizar es la Política Social en el Estado de Jalisco y su relación con los requerimientos de cuidado de la población. Si bien se emplearan datos estadísticos estos servirán como fundamento contextual que aportará información a los hallazgos, básicamente el qué se investiga y el para qué de esta investigación define la forma en la que la Política Social en Jalisco será abordada. Pensando en la evaluación de la Política Social del Estado y el eventual rediseño de las políticas públicas es necesario conocer y revisar los objetivos, la población a la que están dirigidos, los alcances, resultados e indicadores para medir resultados de los diferentes programas, programas sociales y acciones implementados por el Gobierno del Estado de Jalisco. Esto implica entender la forma en la que las diferentes políticas públicas en Jalisco impactan en el cuidado de la población. Es primordial identificar ante el interés de la incorporación de la perspectiva del cuidado de las personas y la búsqueda de transversalización de una perspectiva de igualdad de género, si es necesaria una redefinición y reconceptualización de las iniciativas públicas que fueron creadas con un determinado fin social en un contexto histórico particular.

La revisión y análisis de la política social en Jalisco requiere de un abordaje interinstitucional, con el objetivo de conocer e integrar la visión y, las competencias y experiencias acumuladas por cada uno de los actores involucrados. A partir de lo anterior se conforma el siguiente gráfico de acción en la revisión de las políticas públicas relacionadas con el cuidado, y que servirá de hilo conductor para el presente diagnóstico:





## Metodología de recolección de datos

Para la obtención de la información se emplearon:

- La técnica de entrevista a profundidad, llevada a cabo mediante guía de tópicos semi estructurada aprobada previamente por el Instituto Jalisciense de las Mujeres. Las entrevistas se realizaron a los enlaces propuestos por cada una de las Instituciones del Estado identificadas previamente en el Informe de Programas Públicos relacionados con tareas de cuidados.
- La técnica de entrevista se complementa con la revisión documental de los programas sociales y acciones de la administración pública estatal. Para la revisión documental se consultaron fuentes oficiales.

## Resultados

### I. Acciones y programas públicos del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados con la atención a los requerimientos de cuidado de la población que presenta un grado de dependencia

Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de desarrollo Social en México CONEVAL, los programas presupuestarios de modalidad S (Reglas de Operación) o U (Otros programas de subsidios) se consideran PROGRAMAS. Mientras que los programas presupuestarios de modalidad E (Prestación de Servicios Públicos) o B (Provisión de Bienes Públicos) se consideran ACCIONES.

Los programas sociales representan la materialización de la política social y elaboran para satisfacer necesidades de la población, se pueden definir como conjuntos de proyectos que persiguen los mismos objetivos (CEPAL, 1998).

El Gobierno de Jalisco cuenta con un inventario de 149 programas y acciones con una inversión estimada de \$9,691 millones de pesos, este dato corresponde a la asignación presupuestal inicial del ejercicio fiscal vigente, comprende el gasto de inversión para aquellos programas que entregan subsidios y transferencias; y el gasto de operación para aquellos programas que sólo entregan servicios (Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

Atendiendo a los derechos sociales los programas del Gobierno del estado de Jalisco se alinean de la siguiente manera:

Derechos sociales	Cantidad de programas
Educación	18 programas
Salud	7 programas
Trabajo y la seguridad social	7 programas
Cultura	7 programas
Alimentación y nutrición adecuada	6 programas
Apoyo al transporte	3 programas

No discriminación	3 programas
Medio Ambiente sano	3 programas
Vivienda digna y decorosa y el acceso a los servicios básicos	2 programas
Recreación y esparcimiento	2 programas
Cohesión social y la vida comunitaria	1 programas

Fuente Portal del Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018.

Mientras que, de acuerdo con los propósitos de Plan Estatal de Desarrollo 2012 – 2018 de Jalisco, las acciones y programas se distribuyen de la siguiente forma:

Propósitos del Plan Estatal de desarrollo 2012 – 2018	Cantidad de programas y acciones
Educación de calidad	16 acciones y 29 programas
Economía próspera	13 acciones y 30 programas
Equidad de oportunidades	15 acciones y 25 programas
Territorio y medio ambiente sustentable	5 acciones y 4 programas
Estado de derecho	2 acciones y 1 programa
Temas transversales	1 acción y 2 programas

Fuente Portal del Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018.

En las clasificaciones anteriores se observa como las acciones y programas sociales estatales otorgan prioridad a los aspectos de educación, salud y economía. Llama la atención el propósito del Plan Estatal de Desarrollo “Temas transversales” en donde se identifica la Igualdad de género y la Innovación como temas rectores, para el primero se identifica una acción “Apoyo a las instancias de las mujeres en las entidades federativas para implementar y ejecutar programas de prevención de la violencia contra las mujeres”; mientras que para el segundo, Innovación, se identifican dos programas Programa de ciencia y desarrollo tecnológico (Plataformas Tecnológicas) y Proyectos de innovación empresarial y social. (Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

Con clasificaciones establecidas no es posible identificar cuántos y cuáles programas y acciones están orientados a las personas que requieren de cuidados, o bien a las personas que realizan tareas de cuidados, entendiendo el cuidado como un derecho. Una alternativa para su identificación fue segmentar las acciones y programas por etapa de vida a la que están dirigidos, ya que las personas indudablemente requieren de cuidados en etapas de vida específicas como la infancia y la tercera edad, además de seleccionar programas dirigidos a personas que presentan un grado de dependencia por presentar alguna discapacidad.

### **Etapas de la infancia**

El Gobierno del Estado de Jalisco oferta 25 programas sociales, 3 programas y 17 acciones para atender a esta población (Sistema de monitoreo de acciones y programas públicos, 2018). Para la elaboración de este diagnóstico la atención se enfocó en 4 programas sociales y 1 acción dirigidos a menores de 6 años, y que de alguna manera están relacionados con aspectos que demandan tareas de cuidado.

### **Personas Adultas mayores**

Por otra parte, el Gobierno de Jalisco oferta para los adultos mayores, 31 programas sociales, 8 programas y 29 acciones (Sistema de monitoreo de acciones y programas públicos, 2018). La



atención se enfocó en 4 programas sociales que de alguna manera están relacionados con aspectos que implican tareas de cuidado para este segmento de la población.

### Personas en situación de Discapacidad

En el caso de personas con discapacidad, se identifican 6 programas y acciones implementados por el Gobierno del Estado de Jalisco, y la atención se centra en 4 programas sociales, 1 acción y 1 servicio por parte de un OPD (Sistema de monitoreo de acciones y programas públicos, 2018).

Cabe señalar que se consideró pertinente conocer la oferta de programas sociales dirigidos hacia las mujeres para identificar la existencia de algunos que intervengan en aspectos relacionados con tareas de cuidados realizadas por mujeres. Existen 4 programas sociales, 1 programa y 5 acciones dirigidos específicamente a las mujeres (Sistema de monitoreo de acciones y programas públicos, 2018), centrando la atención en 4 programas sociales que se relacionan con el tema del cuidado.

Después de haber realizado la revisión de las acciones y programas públicos del Gobierno del Estado de Jalisco, las acciones y programas identificados que se relacionan con aspectos de cuidado se presentan por segmentos poblacionales a los que están dirigidos, básicamente personas que se encuentran en situación de dependencia, entendiendo por dependencia el requerimiento de apoyos específicos para que una persona pueda desarrollar sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria (Plan Nacional de Cuidados Uruguay, 2016).

#### Segmentos de la población en situación de dependencia

- Infancia.
- Personas adultas mayores en situación de dependencia.
- Personas en situación de discapacidad.
- Personas cuidadoras.

También se considera en este diagnóstico a las personas que cuidan ya sea de forma remunerada o no.

Se reitera que los programas fueron seleccionados de acuerdo con el grado de relación que tiene con la prestación de cuidados para la población en situación de dependencia.

A continuación, se presentan por grupo de atención, las dependencias y los programas y acciones que de alguna manera están relacionados con temas de cuidado que estas ofertan.

Cuidado en la infancia	Cuidado en la vejez	Cuidado en caso de situación de discapacidad
<p>•<b>Secretaría de Educación</b></p> <p><u>Programas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Educación inicial CENDI/CADI</li> <li>2. Escuelas de tiempo completo</li> </ol> <p>• <b>Sistema para el desarrollo Integral de la Familia DIF</b></p>	<p>•<b>Secretaría de Desarrollo e Integración Social del Estado de Jalisco</b></p> <p><u>Programa:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atención a los adultos mayores</li> </ol>	<p>•<b>Secretaría de Desarrollo e Integración Social del Estado de Jalisco</b></p> <p><u>Programa:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jalisco incluyente</li> </ol> <p>-Apoyo económico</p>

<p><b>Jalisco</b></p> <p><u>Acción:</u> 1. Atención a la Primera Infancia -Atención Integral a Niñas y Niños en Centros de Atención Infantil</p> <p><u>Acción:</u> 1. Atención y Protección de los Derechos de la Infancia -Centro de Atención a las Mujeres, sus Hijos e Hijas "Estancia Temporal" -Centros de Asistencia social</p> <p>• <b>Secretaría de Movilidad</b></p> <p><u>Servicio:</u> 1. Estancia Infantil Fundación Mayor Alfredo Medina Guerra</p> <p>• <b>Instituto Jalisciense de las Mujeres</b></p> <p><u>Programa:</u> 1. Programa de apoyo económico para hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio</p>	<p>-Apoyo Monetario -Apoyo en Especie</p> <p>• <b>Sistema para el desarrollo Integral de la Familia DIF Jalisco</b></p> <p><u>Acción:</u> 1. Bienestar del adulto mayor -Centros de convivencia y alimentación para adultos mayores y grupos prioritarios -Envejecimiento activo en participación de grupos -Centros de día (Centro para el Desarrollo Integral del adulto mayor y Centro de día Eduardo Montañó -Casa hogar para mujeres María concepción Jiménez de Medina Ascencio.</p> <p>• <b>Instituto Jalisciense de Asistencia Social</b></p> <p><u>Servicio:</u> 1. Asilo Leónidas K. Demos</p> <p>• <b>Instituto Jalisciense del Adulto Mayor</b></p> <p><u>Programas:</u> 1. Adultos mayores instructores voluntarios 2. Octogenarios y más</p>	<p>-Apoyo en especie</p> <p>• <b>Consejo Estatal para la Atención e Inclusión de personas con Discapacidad</b></p> <p><u>Programa:</u> 1. Asociaciones para el bienestar</p> <p>• <b>Secretaría del trabajo y previsión social/ Sistema Nacional de empleo</b></p> <p><u>Programa:</u> 1. Abriendo Espacios</p> <p>• <b>Sistema para el desarrollo Integral de la Familia DIF Jalisco</b></p> <p><u>Programa:</u> 1. Atención Integral a personas con discapacidad -Atención a niñas y niños con Síndrome Down -Atención a niñas y niños con trastorno del comportamiento -Atención a personas con discapacidad intelectual leve a moderada en el Centro de Desarrollo de habilidades para la vida -Atención de rehabilitación física (Unidades de Rehabilitación física del Estado)</p> <p>• <b>Instituto Jalisciense de Asistencia Social</b></p> <p><u>Servicio:</u> 1. Centro de Terapias Especiales</p> <p>• <b>Secretaría de Salud Jalisco</b></p> <p><u>Acción:</u> 1. Unidades de Valoración para personas con discapacidad</p>
<p><b>TOTAL</b> 3 programas sociales, 2 acciones y 1 servicio por parte de una Secretaría de Estado.</p>	<p><b>TOTAL</b> 4 programas sociales y 1 servicio por parte de un OPD</p>	<p><b>TOTAL</b> 4 programas, 1 servicio por parte de un OPD y 1 acción</p>

Programas y acciones orientados a personas cuidadoras

Mujeres	Mujeres y Hombres	Cuidadores (as) de personas enfermas	Cuidadores (as) de personas con discapacidad
• <b>Secretaría de Desarrollo e Integración Social del Estado de Jalisco</b>	• <b>Secretaría del trabajo y previsión social/ Sistema Nacional de empleo</b>	• <b>Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y cuidados paliativos</b> <u>Actividades:</u>	• <b>Secretaría de Desarrollo e Integración Social del Estado de Jalisco</b>

<p><u>Programas:</u></p> <p>1. Apoyo a mujeres jefas de familia</p> <p>• <b>Sistema para el desarrollo Integral de la Familia DIF Jalisco</b></p> <p><u>Programas:</u></p> <p>1. Mujeres avanzando rumbo al bienestar</p> <p>• <b>Secretaría de Educación</b></p> <p><u>Programa:</u></p> <p>1. Becas de apoyo a la educación básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas</p> <p>• <b>Secretaría de Movilidad</b></p> <p><u>Acciones:</u></p> <p>1. Mujeres conductoras, movilidad con igualdad</p> <p>2. Policía vial femenil</p>	<p><u>Programas:</u></p> <p>1. Fomento al Autoempleo</p> <p>2. Becas de capacitación para el trabajo</p> <p>• <b>Instituto Jalisciense del emprendedor</b></p> <p><u>Programas:</u></p> <p>1. Bienempleado</p> <p>2. Bienrealizo</p>	<p>1. Grupo Aprendiendo del dolor</p> <p>2. Grupo Kuxtal Itzayan/ cuidar al cuidador</p>	<p><u>Programa:</u></p> <p>1. Jalisco incluyente</p> <p>- Apoyo económico</p>
<p><b>TOTAL</b></p> <p>3 programas y 2 acciones</p>	<p><b>TOTAL</b></p> <p>4 programas sociales</p>	<p><b>TOTAL</b></p> <p>2 actividades</p>	<p><b>TOTAL</b></p> <p>1 programa</p>

En el marco de una visión de una política pública integral de cuidados, se considera relevante establecer las principales dependencias estatales involucradas en la atención de las necesidades de personas dependientes en el Estado, a las que se ha hecho referencia en los cuadros anteriores, ya que estas dependencias son los principales actores públicos involucrados en la atención a los segmentos de la población que requieren de cuidado, y de manera indirecta a las y los cuidadores.

#### Secretarías de Estado

- Secretaría de Desarrollo e Integración Social del Estado de Jalisco (SEDIS)
- Secretaría de Desarrollo Económico, específicamente el Instituto Jalisciense del Emprendedor (IJALDEM)
- Secretaría de Educación Jalisco (SEJ)
- Secretaría de Movilidad (SEMOV)
- Secretaría de Salud Jalisco (SSJ)
- Secretaría del Trabajo, específicamente el Servicio Nacional de Empleo (SNE)

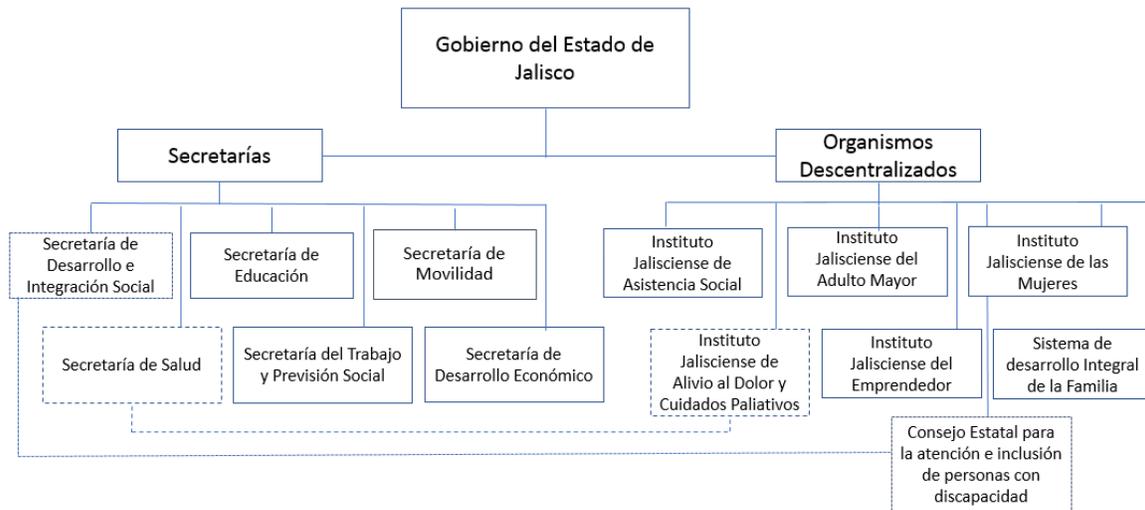
#### Organismos Públicos Descentralizados

- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Jalisco (DIF)
- Consejo Estatal para la atención e inclusión de personas con discapacidad (COEDIS)
- Instituto Jalisciense del Adulto Mayor (IJAM)
- Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos (PALIA)
- Instituto Jalisciense de Asistencia Social (IJAS)



- Instituto Jalisciense de la Juventud (IJJ)
- Instituto Jalisciense de las Mujeres (IJM)

El siguiente organigrama muestra las principales dependencias estatales involucradas en la atención de las necesidades de los diferentes grupos de personas dependientes.



## I.I Programas y acciones del gobierno del Estado de Jalisco relacionados con el tema de cuidados por etapa de vida: infancia.

### I.I.I Datos cuantitativos y cualitativos

La incorporación de las mujeres a la vida laboral ha exigido el establecimiento de opciones de cuidado para aquellas que son madres, volviendo el acceso a guardería o a cuidados maternos una necesidad importante para las mujeres que trabajan. Sin embargo, de acuerdo con las cifras de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo al primer trimestre de 2017, el 78.0% de las mujeres trabajadoras del país subordinadas y remuneradas de 15 y más años de edad no disponen del servicio de guardería o cuidados maternos y únicamente el 22.0% tienen acceso a él (INEGI e INMUJERES, 2017, p. 142).

En Jalisco, la ENOE señala que en el primer trimestre de 2018 en Jalisco se detectaron 1, 031, 498 mujeres trabajadoras subordinadas y remuneradas de 15 y más años, de las cuales 168,957 cuentan con acceso a servicio de guardería mientras que 862, 541 no tienen acceso a estos servicios, es decir solo el 16% de las mujeres trabajadoras subordinadas y remuneradas en Jalisco cuenta con servicio de guardería (INEGI, ENOE 2018).

Cabe señalar que en México la maternidad es un fenómeno demográfico ligado principalmente a la situación de unión conyugal de las mujeres, es decir al matrimonio, sin embargo, es cada vez más frecuente que mujeres transiten a la maternidad o la ejerzan mientras se encuentran en una



situación de no unión, ya sea separadas, divorciadas, viudas o solteras, provocando que en numerosos casos esto las coloque en situación de vulnerabilidad, tanto económica como social (INEGI, 2017).

Ante la necesidad de hijos de madres y padres solos trabajadores, y madres o padres que carecen de libertad o que se encuentren en otra situación que represente vulnerabilidad, la necesidad de contar con alternativas de cuidado infantil que les permitan contar con el tiempo necesario para insertarse en el mercado laboral es apremiante.

Es una realidad que los servicios públicos de cuidados en la infancia existentes en la entidad resultan insuficientes y los servicios privados no constituyen una opción viable para los sectores de menores ingresos, encontrándose que los hogares en condición de pobreza recurren con mayor frecuencia a arreglos informales para el cuidado de las y los hijos, como dejarlos con familiares, vecinos o amigos (DIF Jalisco, 2018).

En Jalisco casi 7 de cada 10 niñas y niños de 0 a 6 años son cuidados por su mamá (68.0%), igual que el promedio nacional; en cambio, tres de cada diez reciben cuidados de terceros cuando la madre trabaja (por encima del promedio nacional, 25.9%), de los cuales 40.5% queda a cargo de las abuelas, porcentaje menor al promedio nacional (51.2%). Sólo 12.0% de los niños es cuidado en guarderías, menor al promedio nacional (15.5%) (ENESS 2014).

Esto nos habla de la problemática que se presenta en la búsqueda de opciones de empleo formal ante la responsabilidad del cuidado de sus hijos, principalmente para las mujeres. Esta circunstancia plantea a las madres y los padres de familia una disyuntiva compleja entre su necesidad y deseo de incorporarse a una actividad generadora de ingreso y de desarrollo profesional, así como la preocupación por que sus hijos cuenten con un cuidado adecuado, sobre todo en edades tempranas.

Además de ser más probable que las mujeres trabajen informalmente, también es más factible que ellas tengan acceso a trabajos informales de menor calidad. “Entre los trabajadores informales, a los empleadores y a los asalariados les va mejor, mientras que la situación de los que trabajan por su cuenta y de las empleadas domésticas en cuanto a salario, precariedad laboral y protección social es mala. Es más probable que las mujeres trabajen en la segunda categoría que en la primera” (OCDE, 2017).

Por lo tanto, “la desigualdad de género en el trabajo no remunerado en el hogar explica en buena medida la desigualdad de género en el trabajo remunerado” (OCDE, 2017, p. 41).

Según los grupos de edad en México, hay brechas relacionadas con la maternidad en cuanto a la participación en la fuerza laboral y las madres que trabajan se enfrentan a obstáculos para conciliar el trabajo y la vida familiar. Los apoyos para la licencia por maternidad, la licencia por paternidad, y los servicios de educación y atención en la primera infancia son endebletes en México comparados con los de casi todos los demás países de la OCDE. México tampoco cuenta con un sistema de licencia parental compartida después de que concluyen los periodos de licencia por maternidad y paternidad. Estos tipos de apoyo social son fundamentales para aumentar la igualdad de género en las actividades de cuidado e incrementar las oportunidades de las mujeres de permanecer (y progresar) en el mercado laboral (OCDE, 2017, p.39).



“Las desigualdades entre mujeres y hombres tienen consecuencias morales y éticas, pero también económicas. El análisis de la OCDE muestra que reducir a la mitad la brecha de género en la

participación en la fuerza laboral entre mujeres y hombres de México para 2040 incrementaría el PIB per cápita en casi 0.2 puntos porcentuales al año sobre las proyecciones de la línea de base” (OCDE, 2017, p.4).

Tomando en cuenta a los al grupo de población que necesita cuidados en la primera infancia, en el Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, se señala que, entre los principales grupos de población vulnerable en Jalisco en 2010, el de niñas, niños y adolescentes estaba conformado por 1, 586, 392 individuos (DIF Jalisco, 2018).

### I.I.II Programas y Acciones de Dependencias Estatales

Ante esta realidad el Gobierno de Jalisco ha puesto en marcha acciones y programas, para este segmento de la población, los cuales se revisarán a detalle a continuación.

#### Secretaría de Educación Jalisco

La **Secretaría de Educación Jalisco**, a través de la **Dirección de Educación Inicial**, brinda servicio educativo y asistencial a menores desde los 45 días hasta 5 años 11 meses, propiciando el desarrollo de sus capacidades para mejorar sus condiciones de vida, así como, orientación a padres de familia. Esto se lleva a cabo a través de dos modalidades: la Escolarizada (Centros de Desarrollo Infantil) y la No Escolarizada, en esta última se brinda servicio a través de módulos de Atención que operan con personal voluntario de la comunidad en la que se localiza el módulo, quien es capacitado por la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, para brindar orientación y asesoría a madres y padres de familia interesados en conocer el desarrollo y las prácticas de crianza de los niños. Generalmente esta modalidad se implementa en comunidades indígenas, en el ciclo escolar 2017 – 2018 se atendieron en 76 módulos ubicados en el Estado a 5, 387 madres y padres de familia, sin especificar el género del beneficiario, en cuanto a beneficiarios directos se atendió a 5, 975 alumnos, tampoco se cuenta con datos de género desagregados.

En la modalidad Escolarizada, de la Dirección de Educación Inicial dependen 19 Centros de Desarrollo Infantil propios, 14 en Área Metropolitana de Guadalajara y 5 por región al interior del Estado. Además de 167 escuelas incorporadas, dando un total de 186 Centros de Desarrollo Infantil. En estos, como se mencionaba anteriormente, se atiende a una población en un rango de edad de los 45 días hasta los 5 años 11 meses y no solo se realiza un cuidado asistencial sino también pedagógico. En el ciclo escolar 2017 – 2018 se atendió a un total de 11, 914 niñas y niños en las áreas de Lactante y Maternal. En Educación Inicial la modalidad escolarizada no cuenta con el número de madres y padres de familia beneficiados por el programa ya que el formato 911 de este nivel educativo no contempla ese concepto.

Lo anterior es relevante ya que en sus orígenes el servicio era exclusivamente para apoyar a mamás trabajadoras, en la actualidad se considera también a los padres trabajadores, ya que se ha centrado la atención en que el derecho es de la niña y el niño, y no del adulto, siendo el principal



objetivo brindarles un espacio donde estén bien atendidos. De manera indirecta se propicia que la persona cuidadora (madre o padre) de estas niñas y niños, cuente con más oportunidades de desarrollo.

No se cuenta con información disponible que permita identificar cuántos padres y cuántas madres han sido beneficiarios de este apoyo, así como tampoco de la población de beneficiarios directos cuantos son niñas y cuántos niños.

De acuerdo con datos proporcionados por la Directora de Educación Inicial del Estado de Jalisco, los 14 Centros de Desarrollo Infantil (CENDIS) del Área Metropolitana de Guadalajara, en lo que va del año han beneficiado a 2,158 niñas y niños. Aunque esta cifra cambia mes a mes, es consistente debido a que no se han aperturado Centros de Desarrollo Infantil nuevos y por cuestiones administrativas se trabaja con la capacidad instalada.

Respecto a la población indígena, su atención corresponde a la modalidad de Educación Inicial Indígena escolarizada, atendándose en el ciclo escolar 2017 – 2018 a 301 niñas y niños en 14 módulos escolares, en estos casos se mantiene una estrecha colaboración con la Dirección de Educación Indígena, sobre todo en aspectos operativos. No se cuenta con datos que permitan identificar el sexo de las y los beneficiarios directos.

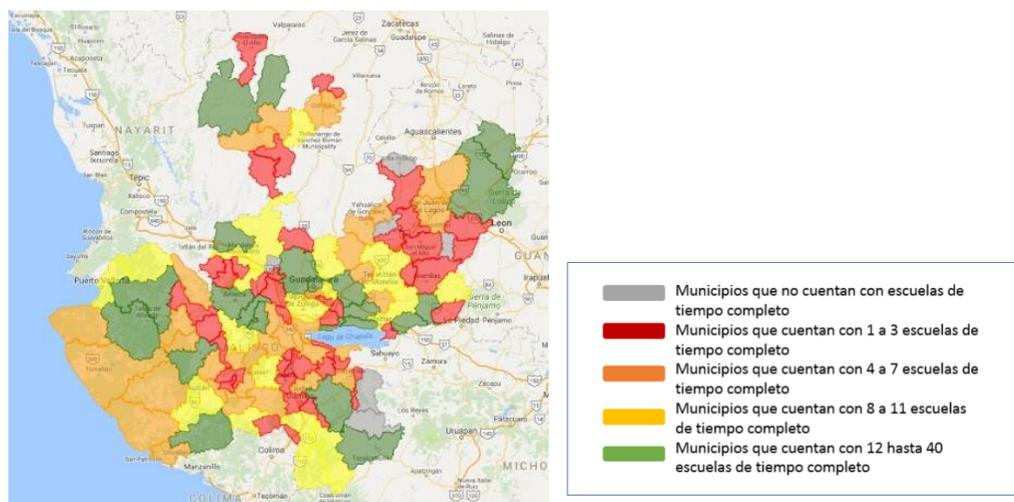
La **Secretaría de Educación Jalisco** además cuenta con el programa de **Escuelas de tiempo completo**, se trata de un Programa del Gobierno Federal que inició su operación a nivel nacional en el ciclo escolar 2007-2008 beneficiando a más de 130,000 niñas y niños de 500 escuelas de educación primaria en 15 de las 32 entidades federativas del país. En el caso de Jalisco el programa inició en el año 2011, se comenzó con 40 escuelas, en el 2013 que cambió la administración pública, eran 99, y actualmente en el 2018 son 897 escuelas de tiempo completo en el Estado.

En este programa social se desarrolla una modalidad de escuela con una jornada escolar de 6 y 8 horas, que favorece la calidad educativa con equidad, al propiciar el avance continuo de los aprendizajes del alumno a través de la ampliación y el uso eficiente del tiempo escolar; la mejora de las prácticas de enseñanza; el trabajo colaborativo y colegiado: el fortalecimiento de la autonomía de gestión escolar y la incorporación de nuevos materiales educativos (Diario oficial, Reglas de Operación 2017).

El objetivo de este programa es contribuir a mejorar las oportunidades de aprendizaje de los alumnos de las escuelas públicas de educación básica mediante la ampliación del horario escolar.

El 80% de las escuelas de tiempo completo están ubicadas al interior del Estado, ya que este programa va de la mano con la Estrategia denominada Cruzada Contra el Hambre, por lo tanto la selección de los municipios se realiza con base a la identificación de municipios de atención prioritaria en materia de pobreza en el país, una parte de una escuela de tiempo completo es proporcionar el servicio de alimentación dentro de la misma por la ampliación de la jornada, es por eso que este Programa de Escuelas de Tiempo completo se implementa en los municipios con altos índices de vulnerabilidad alimentaria de la población infantil. Casi todas las primarias indígenas están incorporadas al programa escuelas de tiempo completo. En este sentido en Jalisco

se cuenta con 70 Escuelas de Tiempo Completo en el Área Metropolitana de Guadalajara y el resto, 797 se encuentran distribuidas en 119 municipios del interior del Estado.



Fuente SEJ Dirección General Adjunta de Innovación Educativa. Escuelas participantes en el Programa Escuelas de Tiempo Completo, Ciclo Escolar 2015 -2016.

La cantidad máxima de escuelas en un municipio es de 40, la mínima una escuela. El promedio de escuelas por municipios de 7.28; más del 85% de los municipios tienen de 1 a 12 escuelas de tiempo completo.

Este programa recibe presupuesto estatal y federal, el total de presupuesto federal asignado en el 2018 es de \$ 326,310,339.62 (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018). Hablando de beneficiarios directos son cerca de 93,000 niñas y niños.

En materia de cuidados, hay que puntualizar que las escuelas de tiempo completo no tienen funciones de guardería, sin embargo, hay que reconocer que este modelo tiene un impacto directo en las madres y padres que trabajan, facilitando su inserción y permanencia en el mercado laboral. En las reglas de operación de este programa se identifican líneas de acción transversales la Estrategia 3. “Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las mujeres”, en su línea de acción 8 dispone impulsar el incremento de las escuelas de tiempo completo en todo el territorio nacional (Diario Oficial, Reglas Operativas 2018).

### Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Por otra parte, se identifica la acción del Gobierno del Estado de Jalisco, denominada **Atención a la primera infancia** que busca brindar educación inicial y preescolar a niñas y niños desde 6 meses a 5 años 11 meses de edad, hijos de madres solas, padres solos trabajadores, madres adolescentes, jefes de familia, madres estudiantes y madres o padres que carecen de libertad u otra situación que se presente de vulnerabilidad, otorgándoles servicios de atención médica, psicológica, ración alimenticia, espacio de resguardo y protección, así como orientación a los padres, con la finalidad de desarrollar competencias y habilidades en las niñas y niños (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).



Esta acción se lleva a cabo por la **Dirección de Atención a la Primera Infancia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia**, que depende de la **Secretaría de Desarrollo e Integración Social de Jalisco**, y se ha implementado por 3 años consecutivos a partir del 2016.

Además de brindar servicios y estrategias de atención integral a la primera infancia, esta acción contempla la certificación del personal de Centros de Atención Infantil del Sistema DIF Jalisco y Sistemas DIF municipales.

Una de las modalidades de apoyo de esta acción es la **Atención Integral a Niñas y Niños en Centros de Atención Infantil CAI**, esta atención abarca la educación inicial y preescolar, actividades culturales, formativas y recreativas, atención a la salud del niño, asesoría y orientación de trabajo social, nutricional, pedagógica y psicológica. Escuela para padres, ración alimenticia y estudios socioeconómicos (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

Mientras que la **Capacitación y Certificación de Personal de los Centros de Atención Infantil**, implica el asesoramiento y capacitación para la certificación y desarrollo profesional del personal de los sistemas DIF del Estado de Jalisco, así como asesorías para la instalación de Centros de Atención Infantil, la estructuración de cursos de capacitación y/o actualización profesional y la gestión para trámites de incorporación y refrendo a educación inicial y preescolar con la Secretaría de Educación. El grupo de atención se concentra en el personal de los 125 Sistemas DIF municipales del Estado, personal operativo y frente a grupo de Centro Asistencial de Desarrollo Infantil (CADI) y Centros de Atención Infantil (CAI) de los Sistemas DIF del Estado y municipales. Y población en general que desea instalar un CAI (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

La entrega de los apoyos y/o servicios se realiza a lo largo del año, de acuerdo con calendarios específicos y capacidad instalada para ofrecer los beneficios.

Esta acción forma parte del propósito Equidad de Oportunidades del Plan Estatal de Desarrollo de Jalisco 2013 – 2033, y se ejerce con un presupuesto Estatal y Federal que depende del programa presupuestario Inclusión Social para el Bienestar de Grupos Prioritarios, con un presupuesto total inicial asignado en el año 2018 de \$ 74,799,531.00.

El total de niñas y niños beneficiarios de esta acción en el año 2017 fue de 14,178 beneficiarios en el Estado, en el 2018 se pretende atender alrededor de 13,971 beneficiarios. De acuerdo con lo reportado en el Padrón Único de Beneficiarios de esta acción, en Jalisco se cuenta con 5 CADI en el Área Metropolitana de Guadalajara, 1 en Tonalá y 4 en Guadalajara (PUB, Atención a la Primera Infancia, 2017), no se brinda información sobre los CAI del sistema DIF municipales. Lamentablemente en los padrones de beneficiarios solo se reportan los servicios de 5 CADIS, los que están ubicados en el Área Metropolitana de Guadalajara y no se proporcionan los datos para identificar de manera diferenciada la cantidad de niñas y niños que contaron con el servicio, lo mismo ocurre en el caso de la identificación de población que pertenece a una comunidad indígena.

En este apartado, no se puede dejar de lado los casos de violencia que impactan en las niñas y los niños. En este sentido el Gobierno del Estado de Jalisco también lleva a cabo la acción denominada **Atención y Protección de los Derechos de la Infancia**, mediante la cual se aborda el maltrato



infantil y la violencia intrafamiliar reportada en el Estado a través de políticas públicas y la creación de modelos de intervención para la protección y la atención de casos. Además, proporciona herramientas para una mejora en la calidad de vida, realizando el procedimiento de conciliación en los casos que proceda, así como la supervisión y certificación de los Centros de Asistencia Social para fomentar el cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

El objetivo de esta acción es brindar servicios de protección integral a niñas, niños, adolescentes y sus familias, de acuerdo con los ordenamientos legales de atención de casos en que se vean violentados sus derechos, ejerciendo las acciones legales correspondientes, así como de autorización, registro, certificación y supervisión de Centros de Asistencia Social (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

El **Centro de los Derechos de la Niñez del Estado de Jalisco**, conocido como **Ciudad Niñez**, es fundamental en el logro de la acción **Atención y Protección de los Derechos de la Infancia**, ya que concentra todos los servicios implicados, el modelo del Centro incluye la participación del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia DIF Jalisco a través de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, además del Sistema Estatal de Protección del Estado de Jalisco, la Fiscalía General del Estado y la Fiscalía de Derechos Humanos, la Secretaría de Educación, el Seguro Popular, el Registro Civil del Estado, el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, el Registro Civil Municipal, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, y la Delegación Jalisco de UNICEF (Gobierno de Jalisco, 2016).

Para la consecución de esta acción se cuenta con seis modalidades de apoyo 1) Unidades de atención a la violencia intrafamiliar UAVI, 2) Hombres en construcción de las nuevas masculinidades, 3) Centro de atención a las mujeres sus hijos e hijas estancia temporal (CAMHHET), 4) Atención, derivación y dictado de medidas de protección para niñas, niños y adolescentes, 5) Autorización, certificación y supervisión de centros de asistencia social, 6) Atención de niñas, niños y adolescentes en centros de asistencia social. Se considera que el CAMHHET, junto con las dos últimas modalidades tienen relación con cuidados a personas que los requieren, en este caso niñas, niños y adolescentes (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

Es importante puntualizar que las seis modalidades de apoyo no se ofertan en el Centro de los Derechos de la Niñez del Estado de Jalisco (Ciudad Niñez), algunas corresponden al Sistema DIF Jalisco, incluso otras se comparten con el Instituto Jalisciense de las Mujeres.

Los centros de apoyo son modalidades residenciales transitorias destinadas a la atención y protección de niñas, niños y adolescentes que requieren de cuidados especializados en materia de adicciones, embarazo y maternidad adolescente, y quienes debido a situaciones familiares y/o sociales han sido vulnerados en sus derechos, brindando la satisfacción de sus necesidades básicas de provisión, buen trato, educación y salud; la intervención está orientada a desarrollar y fortalecer sus capacidades personales, familiares y sociales, a fin de coadyuvar en su reintegración familiar o al ejercicio de un plan de vida independiente. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a participar en actividades recreativas culturales, deportivas y artísticas como factores primordiales para su desarrollo y crecimiento, para ello en el Centro de Capacitación y Recreación



se diseñan programas para la atención de los grupos vulnerables. Dirigido a niños y adolescentes de 8 a 17 años 11 meses de edad con consumo de drogas y sus familias. Niñas y adolescentes embarazadas o madres adolescentes y sus hijos, y de forma indirecta sus familias. Niñas, niños y adolescentes de población abierta y/o institucionalizada, en condiciones de riesgo o vulnerabilidad social. Se cubren necesidades básicas de alimento, estancia temporal, vestido, calzado, inscripciones, útiles escolares, uniformes, medicamentos, así como estudios de laboratorio y de gabinete, conforme a la valoración de los casos. Se realizan visitas y entrevistas con familiares para los planes de intervención. Implementación de campamentos para niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad o situación de riesgo (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

En el caso de la modalidad de **Autorización, Certificación y Supervisión de Centros de Asistencia Social**, la tarea es la supervisión de los Centros de Asistencia Social y Albergues, con el fin de verificar que cumplan con los requisitos para autorizar, registrar y certificarlos, o en su caso, ejercer las acciones legales que correspondan por el incumplimiento de los requisitos que establece la legislación (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

Esta acción cuenta con presupuesto estatal y federal, el presupuesto inicial asignado en 2018 es de \$ 36,810,765.76 y se cuenta con un total de 8,720 beneficiarios en lo que va del año 2018, en el 2017 se alcanzó un número total de beneficiarios de 11,398 personas (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018). No se cuenta con datos de cuántas personas beneficiarias son mujeres y cuántos son hombres.

### **Secretaría de Movilidad**

De manera particular se retoma el caso de la **Secretaría de Movilidad del Estado SEMOV**, que cuenta con la Estancia Infantil “Fundación Mayor Alfredo Medina Guerra”

En esta Estancia infantil se brindan servicios de cuidado y atención a niñas y niños de 1 a 4 años, hijas e hijos de mujeres y hombres trabajadores de la institución, durante la jornada laboral.

Esta estancia infantil toma forma a partir de la reforma a la Ley de Servidores Públicos de Jalisco publicada en el 2014 en el Periódico Oficial del Estado y resultado de una iniciativa presentada en el 2013 para adicionar el Artículo 54-Bis 8, que implica que todas las dependencias de los poderes Ejecutivo, Judicial y Legislativo de Jalisco tienen que contar con espacios de guarderías dentro de sus instalaciones, con el objetivo es que las madres y padres, cuenten con este apoyo y no descuiden sus horarios de trabajo, además por consiguiente ofrezcan un servicio de calidad a la ciudadanía.

En el caso de la Secretaría de Movilidad (SEMOV), cuenta desde 1997 con la Fundación Pro-Vialidad y Transporte “Mayor Alfredo Medina Guerra”, cuyos recursos se obtienen de la venta de alimentos y copias fotostáticas en la dependencia y sus fines desde su creación son básicamente el apoyo social. Esta fundación sirvió de conducto para la operación de la Estancia Infantil convirtiéndose en una fuente de recurso para el ejercicio de la misma.

El objetivo de la estancia infantil es mejorar las condiciones de acceso y permanencia en el mercado laboral de las madres, padres y/o tutores que trabajan en la dependencia y requieren



apoyo para el cuidado de sus hijas e hijos, mediante el acceso a servicios de cuidado. Además de brindar la certeza del cuidado de hijas e hijos que les permita tener un rendimiento laboral óptimo.

El mes de septiembre del año 2013, arrancaron los servicios de atención a las hijas e hijos con edades comprendidas de 1 a 4 años de las empleadas administrativas de la Secretaría de Movilidad durante el horario que comprende la jornada laboral de la madre. En un inicio la respuesta de las trabajadoras fue baja, en el 2014 se brindaba atención a 15 niñas y niños, y posteriormente se autorizó por parte de la Coordinación de Desarrollo Social de la SEMOV y la presidenta de la fundación apoyar a los empleados varones que lo requerían y a las y los abuelos que solicitaban el servicio para sus nietas y nietos, mismos que estaban bajo su cuidado moral y/o económico.

Desde que inició el programa el número de niñas y niños beneficiados es de 72 hijas e hijos de los trabajadores de la dependencia. De los cuales 47 son hijas e hijos de una madre empleada, 7 son hijas e hijos de un padre empleado, 7 hijas e hijos de ambos padres empleados, y 11 nietas y nietos de trabajadoras y trabajadores.

No se cuenta con el dato de cuál es la población de empleadas y en empleados en SEMOV con hijas e hijos, o bien nietas o nietos en esta edad.

En este año se está atendiendo a 30 niñas y niños, de estos 12 niños se encuentran en un rango de edad de 1 año - 1 año 11 meses, y 18 niñas y niños en un rango entre los 2 años 3 meses - 3 años 10 meses.

Una debilidad del programa es que no se reciben niñas y niños en un rango de edad de 45 días a 11 meses, por el tema de infraestructura, personal y requerimientos de servicios más especializados que implica el contar con una sala de lactantes, en este sentido la SEMOV reconoce que la fundación queda rebasada ante esta demanda. Cabe resaltar que la atención brindada es exclusivamente asistencial, es decir, aunque los niños estén en edad de preescolar 1 (3 -4 años) no se cuenta con la validez oficial de la SEJ. Sin embargo, cuenta con el aval del DIF Jalisco.

Cabe señalar que si los niños presentan un estado de enfermedad no se reciben en la estancia para evitar contagios y que cuente con las condiciones más óptimas para su recuperación.

Otro aspecto de mejora fue el horario de atención, que inicialmente era de 8 de la mañana a las 4 de la tarde, funcionando para la mayoría de las trabajadoras, pero dejando a un sector básicamente que desarrolla en puestos de mayor responsabilidad y mayor carga horaria, sin la posibilidad de hacer uso del servicio, sin embargo, en los primeros meses de 2018 el horario se extendió, de 7 de la mañana a 5 de la tarde.

El personal de la Estancia consta de 11 personas, distribuidas en los siguientes puestos: 1 coordinadora, 1 doctora, 5 maestras, 1 recepcionista, 1 cocinera, 2 personal de limpieza. El personal está en la nómina de la SEMOV lo que posibilita anclar el programa procurando su permanencia.

Las personas cuidadoras (maestras), cuentan con una capacitación constante, además deben de tener actualizada su Certificación de Prestación de Servicios para la Atención Infantil, Inscrito en el



Registro Nacional de Competencias con Clave EC0435. La SEMOV da seguimiento a los programas de capacitación, con el fin de que el personal se encuentre preparado para realizar su trabajo con eficiencia y calidad. Con relación al presupuesto para llevar a cabo estos servicios, este proviene de la Fundación Mayor Alfredo Medina Guerra a través de la Coordinación de Desarrollo Social de la SEMOV.

El presupuesto se distribuye entre: los gastos operativos de las instalaciones, el pago de alimentos, materiales de trabajo, mantenimiento entre otros. Los sueldos y salarios de los empleados de la Estancia están considerados en la nómina de la SEMOV y de la Fundación Pro-vialidad y transporte Mayor Alfredo Medina Guerra.

Para la evaluación de los resultados se cuenta con un monitoreo del servicio a través de buzón de sugerencias. Además de la aplicación de una encuesta de salida cuando termina la estancia de la niña o niño ya sea por baja voluntaria o término de estadía por edad o inscripción a primero de preescolar. En los casos en que se manifiesta alguna inconformidad del servicio por parte de los beneficiarios se realiza una atención personalizada

Los principales logros que la SEMOV identifica con la instauración de la estancia son:

- Fomentar las condiciones para que madres, padres y/o tutores permanezcan en la Secretaría de Movilidad y no abandonen su trabajo por la necesidad de cuidar a sus hijas e hijos.
- Las madres y padres pueden cubrir su jornada laboral y desarrollar sus actividades profesionales con la tranquilidad de que las y los menores tiene los cuidados necesarios. Además, el ahorro de tiempo en los traslados a sus centros laborales. Y en el tema de economía familiar representa un ahorro en el gasto de cuidados en una estancia particular, ya que solo se maneja una cuota de recuperación de \$750 pesos.
- Las y los trabajadores se sienten apoyados por profesionales en el cuidado de sus hijos lo que les posibilita enfocarse en sus actividades con la certeza de que su menor es atendido con calidad.

La estancia en la actualidad cuenta con lista de espera, su capacidad de atención de 40 niñas y niños, 20 para la sala 1 que atiende a niñas y niños de 1 año a 1 año 11 meses, y 20 para la sala 2 que atiende a niñas y niños de 2 años a 3 años 11 meses,

La dependencia autoriza para los empleados un máximo de 5 días con goce de sueldo en casos de enfermedad infectocontagiosa o cirugía mayor del menor en la Estancia, para la justificación de las faltas de los padres de familia se notifica del requerimiento de permiso por cuidados maternos en Recursos Humanos.

Este servicio se aplica solo en el municipio de Guadalajara, ya que las instalaciones de la SEMOV se encuentran en Guadalajara. Y es para todo el personal administrativo y operativo que se encuentre realizando funciones dentro de la dependencia.



## Instituto jalisciense de las Mujeres

El **Instituto Jalisciense de las Mujeres** implementa el **Programa de Apoyo Económico para hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio**, de acuerdo a la Ley de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia del Estado de Jalisco que establece en su artículo 23 que el Programa para prevenir, atender y erradicar la violencia contra las mujeres deberá contemplar acciones para que entre otras, se proporcionen los servicios especializados, profesionales y gratuitos para la atención y protección de las víctimas así como de quienes se encuentren bajo su tutela protección o cuidado por medio de las autoridades y las instituciones públicas o privadas.

Por lo tanto, con este programa se apoya económicamente para la continuidad escolar de las hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio. En seguimiento a las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Económico, una vez localizados los niños, las niñas y adolescentes, se realiza una visita domiciliaria en la cual se da a conocer el programa a las y los cuidadores, para continuar con el registro y entrega bimestral del estímulo económico a quienes cumplan con los criterios establecidos (Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

Conforme a los datos presentados por la Fiscalía General del Estado de Jalisco se tiene registro de 167 casos de feminicidio del año 2012 al 2016 de los cuales el 53% se concentra en la ZMG. De acuerdo con el Registro Estatal de Hijos e Hijas de Víctimas de Feminicidio, el 63% de las mujeres víctimas de feminicidio o parricidio en Jalisco eran madres, contabilizando un total de 211 hijos e hijas de los cuales el 82% son menores de edad (Reglas de Operación, 2018).

Este programa se implementa, de forma reciente, a partir del año 2017, el total de presupuesto inicial asignado para 2018 es de \$ 3,132,000.00 y se trata de un presupuesto estatal. El apoyo consta de la entrega de \$3,000.00 pesos de manera bimestral a las y los beneficiarios. Se entrega a través del cuidador o cuidadora de la o el beneficiario.

El indicador de la Matriz para medir resultados es el porcentaje de niñas, niños y adolescentes a quienes se garantizó o restituyó su derecho de acceso a la educación. El número total de beneficiarios atendidos en el año 2017 fue de 33, se calcula que los beneficiarios a tender en el 2018 sean 174.

### I.I.III Principales hallazgos

Las acciones y programas identificados que brinda el Gobierno del Estado son muestra de la disposición que tiene de brindar cuidados a las niñas y niños de Jalisco. Para el Gobierno del Estado los servicios de cuidado en la infancia no se transversan por género, ni tienen una visión de los derechos humanos de las mujeres específicamente el derecho a igualdad de oportunidades de desarrollo que los hombres; más bien parten de garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Hay que recordar que en el año 2015 se publicó la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, que establece como objeto principal el reconocimiento a niñas, niños y adolescentes como personas titulares de derechos.



Sin embargo, es innegable que los servicios de cuidado para las niñas y los niños en sus primeros años de vida juegan un papel fundamental en la generación de oportunidades para que las mujeres se desenvuelvan en contextos sociales públicos, básicamente integrándose al mercado laboral.

Para los más preparados en el tema de cuidado como derecho, es probable que vean los servicios de cuidado a la infancia que brinda el Estado de Jalisco, sobre todo aquellos orientados al cuidado en la primera infancia, centrados en hacer la carga menos pesada para las mujeres, como si estas fueran las únicas responsables del cuidado.

Se identifica que los servicios de cuidado y atención en la infancia brindados por el Gobierno de Jalisco no están transversados por la Perspectiva de Género, ya que no otorgan relevancia de forma explícita a la trascendencia que tienen en la facilitación a madres y padres del reparto de las responsabilidades de cuidado de forma equitativa.

Sin embargo, hay que tomar en cuenta desde una perspectiva de género, que el acceso al servicio de cuidados por muchos años era una prestación exclusiva para las mujeres trabajadoras, no obstante, en la actualidad en Jalisco los Centros de Atención y Desarrollo infantil brindan también el servicio a los padres, resaltando que el del derecho al cuidado es el niño y la niña.

Las naciones que nos aventajan por mucho en el diseño de políticas públicas en el marco de un sistema integral de cuidados contemplan: los permisos parentales para el cuidado de las y los hijos, ayudas o deducciones monetarias directas o fiscales, para colaborar a solventar los costes derivados del cuidado de las y los hijos, y personas cuidadoras en el hogar subvencionadas (Ferreyra, 2016).

Desde una perspectiva de género integral, tomando en cuenta los Programas y Acciones que reportan su Padrón de beneficiarios, en la mayoría de los casos no es posible identificar el género de los beneficiarios directos (niñas y niños), además de que tampoco se cuenta con datos de cuántos padres y madres resultan beneficiados indirectamente, esto revela que falta generar datos con Perspectiva de Género, para el mejor diseño de las políticas públicas.

Con relación a las edades de la población beneficiaria, se identifica que los servicios públicos de cuidados que brinda el Estado que reciben niñas y niños desde los 45 días de nacidos tienen una cobertura limitada, ya que los CAI del sistema DIF Jalisco que dan servicio a la población en general (a diferencia de las Guarderías del Instituto Mexicano de Seguro Social IMSS exclusivas para madres afiliadas a este instituto) reciben niños desde los 6 meses de edad.

En el caso del Instituto Mexicano de Seguro Social IMSS la licencia de maternidad, derecho de las mujeres trabajadoras formales afiliadas en México, concede 84 días no laborales, esta licencia ampara tanto el periodo prenatal como el postnatal. Anteriormente estos se distribuían 42 antes y 42 después del parto sin embargo el Instituto Mexicano de Seguro Social IMSS realizó modificaciones y en la actualidad si una madre quiere pasar más tiempo con su bebé, puede solicitar la transferencia de semanas de incapacidad del periodo prenatal al postnatal. En este contexto las madres que se dedican al trabajo informal enfrentan el problema de con quién dejar a sus hijas e hijos antes de los 6 meses que es la edad en la que se reciben niñas y niños en los servicios públicos estatales de cuidados para el infante CAI y CADI.

Cabe destacar que, de la oferta de cuidados a la primera infancia que brinda el Estado de Jalisco, faltan datos para identificar la cobertura que tienen estos servicios a nivel Estatal, a muy groso modo se puede decir que el Área Metropolitana de Guadalajara cuenta con más unidades de atención que los municipios del interior del Estado.

Programa o Acción del Gobierno del Estado de Jalisco	Instancia de la que depende	Municipios de Jalisco con personas beneficiarias	Municipios de Interior del Estado con personas beneficiarias	Municipios del Área Metropolitana de Guadalajara con personas beneficiarias	Unidades de atención/ beneficiarios en el AMG y el Interior del Estado
Atención Integral a Niñas y Niños en Centros de Atención Infantil CAI	Dirección de Atención a la Primera Infancia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, que depende a su vez de la Secretaría de Desarrollo e Integración Social de Jalisco	125 municipios a través del Sistema DIF municipales	117 municipios	8 municipios	5 CADI en el Área Metropolitana de Guadalajara, (1 en Tonalá y 4 en Guadalajara) 125 CADI dependientes del Sistema DIF municipales
Centros de Desarrollo Infantil CADI	Dirección de Educación Inicial de la Secretaría de Educación Jalisco	125 municipios a través de CADI's regionales	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles	Beneficiarios en el Área Metropolitana de Guadalajara 2,158 Beneficiarios en el Interior del Estado 9,756*

\*En el ciclo escolar 2017- 2018 en el Nivel Inicial Escolarizado

En los casos en los que el Estado brinda atención y cuidado a niñas y niños víctimas de violencia (Programa Atención y Protección y el Programa de apoyo económico para hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio), en el Padrón Único de Beneficiarios no se cuenta con registro de cuántos de ellos pertenecen a una comunidad indígena. Mientras que en los Centros de Atención y Desarrollo Infantil de la Secretaría de Educación se identifica que los que se encuentran ubicados en las Regiones con población indígena manejan grupos multigrado y dependen de Educación Indígena.

De las políticas orientadas a brindar atención y cuidados en la primera infancia y niñez, ninguna de ellas contempla a las personas cuidadoras como titulares de derechos, no se identifican acciones orientadas a atender este segmento de la población.

Por último, cabe resaltar la extraordinaria intervención de cuidado que el Estado busca realizar con las niñas y los niños que se encuentra en situación de vulnerabilidad por encontrarse en contextos violentos al desarrollar e implementar programas para brindar cuidados a las hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio, así como la atención, derivación y dictado de medidas de protección a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, y de ser necesario la atención de los mismos en Centros de Asistencia Social.



## I.II Programas y acciones del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados con el tema de cuidados por etapa de vida: Adultos Mayores

### I.II.I Datos cuantitativos y cualitativos

Uno de los fenómenos relacionados con la transición demográfica es el rápido incremento de la población en edades avanzadas. De acuerdo con el CONAPO, en México la esperanza de vida va en aumento, las personas mayores de 65 años pasarán de 7.9 millones en el año 2014 a 9.8 millones en 2020, aumentando alrededor del 30 por ciento la dimensión de este grupo poblacional. De continuar esta tendencia, en el 2050 se presentará una proporción de 73 Adultos Mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 años (Reglas de Operación Octogenarios y más).

En Jalisco, en 2017, 7.2 por ciento de la población total tenían 65 años o más, lo que equivale a 586, 226 personas, no obstante, se espera que para 2020 la proporción sea de 7.8% y en 2030 alcance un 10.0%, lo que significa que 1 de cada 10 jaliscienses será un adulto mayor. Situación que traerá como consecuencia desafíos importantes ante las necesidades de este sector de la población (IIEG, 2017).

Con relación a los grados de dependencia, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del INEGI; al segundo trimestre de 2017, en Jalisco el 74.9 por ciento de la población de 65 años y más en la entidad eran económicamente inactivos; de los cuales, un 63 por ciento eran mujeres y el 37 por ciento hombres. Mientras que, el 25.1 por ciento de la población de 65 años y más en el estado eran económicamente activos, es decir, prácticamente 1 de cada 4. Por grupos de edad, la tasa de participación económica lógicamente disminuye en los grupos de edades más avanzadas; así, sólo el 40.4 por ciento de los adultos jaliscienses de 65 a 69 años trabajaban o buscaban trabajo; entre los de 70 y 74 años un 20.3 por ciento, y para los de 75 años o más la tasa fue del 13.9 por ciento (IIEG, 2017).

De acuerdo con la información publicada en el Diagnóstico del Programa Pensión para Adultos Mayores por SEDESOL en 2013, siete de cada diez adultos mayores no cuentan con una pensión. Aunque el dato no está disponible a nivel estatal, la referencia a nivel nacional ayuda a dimensionar la precariedad de la situación económica de la población adulta mayor en el país.

Si bien la pensión es una prestación económica, que incluye el servicio médico del IMSS destinada a proteger al trabajador al ocurrirle un accidente de trabajo, al padecer una enfermedad o accidente no laborales, o al cumplir al menos 60 años, cabe recalcar que el contar con una pensión no es garantía de bienestar en la vejez. A las y los trabajadores afiliados el Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS les otorga una pensión, está puede entregarse a partir de los 60 años y se le denomina Pensión por Cesantía o bien una pensión por Vejez si se tienen cumplidos 65 años. Para poder acceder a la Pensión se debe contar con un periodo mínimo de cotización que prevé la Ley del Seguro Social, que corresponde a 500 semanas para la Ley 73 y 1,250 semanas para la Ley 97. Sino se cuenta con la cantidad de semanas trabajadas no se tiene derecho a la pensión.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OCDE, en el año 2009 informó sobre diferencia entre la edad de retiro oficial y la efectiva, siendo la última de 72.2 años en México, lo que lo coloca como el país con la edad más avanzada de retiro efectivo de la OCDE (Citada en las Reglas de Operación Atención a los Adultos Mayores, 2017).

La diferencia entre ambos tipos de pensión en México radica principalmente en la edad de pensión, a la que responde el monto de la misma, es decir el monto es asignado por el Instituto de Seguridad

Social de acuerdo con la edad de la persona al momento de pensionarse. Los porcentajes de pensión según la edad de retiro son los siguientes:

Edad	Porcentaje del salario que conformará la pensión
60 años	75%
61 años	80%
62 años	85%
63 años	90%
64 años	95%
65 años	100%

Recordemos que se parte del salario mínimo para establecer el salario de las y los trabajadores, hay que señalar que el salario mínimo general diario en México al 2018 es de \$88.36 pesos, sin embargo, la línea de bienestar (alimentaria más no alimentaria) es de 98.61 pesos diarios a junio del 2018, según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social Coneval (CONEVAL, 2018). El salario mínimo equivale a \$2,650 pesos mensuales, pero para Coneval, la línea de bienestar (que incluye la canasta alimentaria y no alimentaria) al mes de junio del 2018, es de 2,958.36 pesos por persona. Es decir, con el salario mínimo actual faltarían \$308 pesos para tener “una vida digna”.

Además, de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en 2012, más de la mitad de la población adulta mayor (51.6%) tenía ingresos inferiores a la línea de bienestar, es decir insuficiente para cubrir la canasta alimentaria y no alimentaria (bienes y servicios básicos) (Reglas de Operación Octogenarios y más).

Actualmente 94 mil 465 personas adultas mayores en Jalisco no cuentan con una pensión, por lo que muchos de ellos se ven orillados a trabajar para su subsistencia, generalmente en el sector informal y obteniendo bajas remuneraciones; además, la demanda por servicios de salud y cuidados aumenta para los adultos mayores, los cuales muchas veces no las pueden cubrir por sus bajos o nulos ingresos, lo que los lleva también a estar expuestos a la exclusión social, abandono o maltrato (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

La garantía de los derechos sociales de los adultos mayores tiene especial importancia para el Gobierno de Jalisco, plasmando en la Ley para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor el derecho a ser sujetos de programas de asistencia social (Reglas de Operación Octogenarios y más).



La implementación de los programas para la población adulta mayor en Jalisco corresponde básicamente a cuatro dependencias la Secretaría de Desarrollo e Integración, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto Jalisciense del Adulto Mayor y el Instituto Jalisciense de Asistencia Social.

## I.II.II Programas y Acciones de Dependencias Estatales

A continuación, se presentan los programas relacionados con el tema de cuidados, ofertados por el Gobierno de Jalisco para este segmento de la población.

### Secretaría de Desarrollo Social

La **Secretaría de Desarrollo e Integración Social SEDIS**, cuenta con el **Programa Atención a los Adultos Mayores**, cuyo objetivo es reducir la vulnerabilidad económica y de carencias sociales de las personas adultas mayores (considerando una edad de 65 y más años), que no reciben ingresos por jubilación pensión, o bien carezcan de solvencia económica. La Secretaría señala que se dará preferencia a las y los solicitantes que además de cumplir con los criterios de elegibilidad, tengan discapacidad permanente o residan en los municipios de mayor grado de marginación o rezago social (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

La población de personas adultas mayores en condiciones de marginación y/o desamparo que carecen de ingresos dignos para vivir, requieren de programas específicos que aseguren sus derechos sociales para crear condiciones de promover su autonomía, integración, seguridad social y participación efectiva en la sociedad. En este sentido este programa cuenta con dos modalidades de apoyo, de tipo monetario y en especie.

En el caso de la modalidad de apoyo monetario los adultos mayores recibirán la cantidad de \$1,325.40, entregados mensualmente, mediante dispersiones a través de cuenta bancaria o cheque, según lo determine la Secretaría para la operación del Programa.

En el caso de la modalidad de apoyo en especie, consiste en la entrega de insumos, implementos, tratamientos, asesoría, capacitación y cualquier tipo de actividad encaminada al mejoramiento de la calidad de vida. Las cantidades serán determinadas, acorde la demanda y hasta donde el techo presupuestal lo permita y se sujetarán a la Valoración Previa por parte del personal capacitado que sea designado por la Dependencia (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

Las personas adultas mayores interesadas en acceder a los beneficios de este programa deberán presentarse personalmente a realizar solicitud formal durante el plazo que se establezca por La Secretaría o, en su caso, cuando las personas adultas mayores tengan una condición física desfavorable que les impida realizar por sí mismos el trámite del apoyo, podrán designar a un representante, quien deberá en primera instancia acudir a la dependencia para llenar el formato que lo acredite como representante legal, para ello deberá cumplir con los requisitos que se le indique.

Este programa se aplica desde el año 2009 y la convocatoria se lanza a todos los municipios del Estado, en el año 2018 se brindó el apoyo en 124 de los 125 municipios con un total de 28, 766



personas beneficiarias, cabe resaltar que el 56% de las personas beneficiarias se concentran en los 8 municipios que conforman el área metropolitana de Guadalajara.

Del total de personas beneficiarias en el año 2018, 426 pertenecen a una comunidad indígena, siendo 232 mujeres y 194 hombres.

Desde el año 2012, se han contabilizado 219,287 personas beneficiarias, es importante señalar que hay una alta probabilidad de que al revisar el histórico de estos 6 años una proporción de los beneficiarios esta duplicada, incluso triplicada, debido a que una persona puede ser beneficiaria por varios años consecutivos, por lo que se recomienda leer la cifra con reserva. En la experiencia

operativa del programa se podría estimar, sin ser una cifra real que aproximadamente se ha beneficiado de los 219 mil reportados, alrededor de 60 mil o 70 mil personas adultas mayores, pero es una cifra aproximada. Esta situación está tratando de corregirse mejorando los sistemas de registro además de incluir en las reglas de operación la solicitud de la Clave Única de Registro de Población, CURP. Este cambio se llevó a cabo a partir del año 2016, sin embargo, se ha tenido que hacer frente a que muchas personas adultas mayores entre el 35 y 40% de los beneficiarios no tienen CURP.

Si se consideran tres años atrás se contó con el siguiente número de beneficiarios por año:

Año	2018	2017	2016
Beneficiarios	29,140	29,997	31,932

No se cuenta con estadísticas de cuántas de las personas adultas mayores beneficiarias de este programa presentan un grado de dependencia que implique necesidad de cuidados, ya que no es una variable rectora del programa. Si bien se puede inferir que algunos requieren de cuidados, teniendo en cuenta la edad y la prevalencia de enfermedades en esta etapa de la vida, no existen datos duros al respecto. Además, desde la experiencia en la operación del programa que los casos que requieren de cuidados estos son brindados básicamente por familiares, aunque tampoco se cuenta con datos duros.

De las 219,287 personas beneficiarias 61% son mujeres y 39% hombres, este dato invita a reflexionar sobre la feminización del envejecimiento. El Instituto Nacional de Geriátrica en México señala que existe una feminización del envejecimiento, ya que las mujeres sobreviven más que los hombres. Sin embargo, conviene revisar las condiciones bajo las cuales ocurre el envejecimiento ya que las mujeres con frecuencia cuidan a los nietos y/o a los padres, lo cual impacta en la calidad con la que van a envejecer (Citado en Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2013).

En términos de la población adulta mayor de 60 y más años, las mujeres en este rango de edad se encuentra en mayor proporción (10.9%) en relación con la de los hombres en este mismo rango; porcentaje que es mayor en un punto porcentual con respecto a la población masculina, esto puede estar explicado por la mayor sobrevivencia de las mujeres (INEGI, 2017).

En el año 2010 según datos del Consejo Nacional de Población CONAPO la esperanza de vida en nuestro país para las mujeres era de 77.2 años y la de los hombres de 71.9 años, en la actualidad la esperanza de vida al nacer para mujeres es de 77.8 años y para hombres 72.6, en el ámbito científico aún no hay un criterio unificado sobre por qué las mujeres viven más que los hombres. Si



bien hay varias teorías, desde una perspectiva de género se identifica que los estereotipos de ser varón, lleva a los hombres a correr más riesgos, sufrir más accidentes, acudir tardíamente a las consultas médicas, entre otras situaciones (CONAPO, 2014).

El presupuesto para llevar a cabo este programa es estatal, con un monto de \$463, 073, 242.26 pesos, el área ejecutora es la Dirección de Atención a Programas para el Adulto Mayor, el presupuesto depende de la partida presupuestal del Gobierno del Estado denominada Ayuda para el Bienestar de los Jaliscienses (Programa Atención a los Adultos Mayores). Del monto total señalado, \$461, 573, 242.26 está dirigido a la modalidad de apoyo económico y \$ 1,500,000.00 para la modalidad de apoyos en especie (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

Respecto a la evaluación, se realiza un informe de evaluación y desempeño de forma anual. La SEDIS considera que este programa contribuye a mejorar la calidad de vida de la persona adulta mayor y su familia, ya que representa un apoyo a la economía familiar al destinar el apoyo principalmente a la compra de medicamentos o alimentos, lo que posibilita que la familia pueda tener tranquilidad con relación a cubrir parte de las necesidades de la persona adulta mayor. El Indicador de desarrollo MIDE Jalisco es el Porcentaje de la población en situación de pobreza moderada (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

### **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia**

Por otra parte, el Gobierno del Estado de Jalisco también implementa una acción denominada **Bienestar del Adulto Mayor**, que busca atender a las necesidades básicas de alimentación, socioculturales, recreativas y formativas a los adultos mayores, a través del envejecimiento activo con la finalidad de contribuir a un desarrollo integral que dignifique su vejez, así como su integración familiar. Además, se busca también promover la atención a través de la capacitación, orientación y asesoría gerontológica a los Sistemas DIF municipales, organismos de la sociedad civil y público en general en el Estado de Jalisco (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

El objetivo principal de esta acción del Gobierno del Estado es brindar atención integral y apoyos asistenciales diversos para la inclusión y el envejecimiento activo de las personas adultas mayores.

Esta acción cuenta con cuatro modalidades de Apoyo

- 1) Centros de convivencia y alimentación para adultos mayores y grupos prioritarios.  
El Sistema DIF Jalisco inició con 23 comedores en el año 2002, y al 2018 la cifra ascendió a 164 comedores ubicados en 116 municipios del Estado (Sistema DIF Jalisco, 2017). En estos Centros se ha beneficiado a cerca de 9 mil personas adultas mayores y personas pertenecientes a grupos prioritarios. Lamentablemente no se cuenta con datos disponibles de los municipios en los que se encuentran dichos centros, así como tampoco datos con perspectiva de género de las personas beneficiarias.
- 2) Envejecimiento activo en participación de grupos.



Estas primeras dos modalidades brindan servicios de asistencia técnica y profesional, apoyos en especie, productos y bienes.

- 3) Centros de día. Se cuenta con 2, el Centro para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor ubicado en el municipio de Zapopan y el Centro de Día Eduardo Montañón localizado en el municipio de Guadalajara, además se cuenta con Centros de día en 18 municipios del interior del estado. En estos se ofrece a la población adulta mayor alternativas para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre mediante actividades recreativas, culturales, deportivas, ocupacionales y talleres formativos y de desarrollo. Se cuenta con servicio de comedor, médico y paramédico y transporte. Las personas adultas mayores reportadas en el Padrón Único de beneficiarios de los servicios brindados en los Centros de día, es de 2,795 personas en el segundo semestre del 2017, de las cuales 616 son hombres y 2,180 son mujeres (PUB Subprograma Centros de día).
- 4) Casa hogar para mujeres "María Concepción Jiménez de Medina Ascencio". Es un lugar donde a las mujeres adultas mayores que no cuentan con apoyo familiar, se les otorga alojamiento, alimentación, atención en salud, así como actividades recreativas, culturales y ocupacionales. Se solicita una cuota de recuperación que es variable según el caso a atender, esta Casa Hogar está ubicada en el municipio de Guadalajara. Según el reporte del Padrón Único de beneficiarios, son 19 las mujeres de la tercera edad beneficiadas con el servicio de la Casa de descanso "María Concepción Jiménez de Medina Ascencio", hasta el segundo semestre del año 2017 (PUB Subprograma Casa Hogar para mujeres, 2017).

Las dos últimas modalidades además de los servicios de asistencia técnica y profesional, apoyos en especie, productos y bienes, incluyen servicios de asistencia clínica.

El presupuesto para esta acción, incluyendo todas las modalidades y subprogramas mencionados, es estatal y federal, el total de presupuesto inicial asignado en 2018 es de \$ 51,844,118.00 (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

El número total de personas beneficiarias con la acción Bienestar del Adulto Mayor en el año 2017 fue de 14,516 personas adultas mayores, mientras que en el año 2018 se pretende atender 15,601 beneficiarios (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

### **Instituto Jalisciense de Asistencia Social**

Otro esfuerzo identificado para el cuidado de la población adulta mayor es el **Asilo Leonidas K. Demos** del Instituto Jalisciense de Asistencia Social esta institución entró en funciones en el año 1972, y tiene una capacidad de atención de 60 personas.

El objetivo del **Asilo Leonidas K. Demos** es brindar atención integral a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad. Actualmente en lo que va del 2018 se ha atendido a 49 personas. De las cuales 28 son hombres y 21 son mujeres.

Respecto al presupuesto para la operación del asilo, una parte es estatal y la otra es recurso propio del IJAS alrededor de 83%, en el 2017 se estimó un monto de 8 a 9 millones de pesos para su funcionamiento.



El servicio llega a tener un costo y el monto de la cuota depende de un estudio socioeconómico, actualmente alrededor de una tercera parte cuenta con este servicio de forma gratuita, el resto pagan una cuota de acuerdo con sus posibilidades, con un tope máximo de 4 mil pesos mensuales.

Se cuenta con indicadores del sistema de evaluación y desempeño, para el cual la dependencia entrega un reporte trimestral. El principal indicador es el número de atenciones de manera integral a las personas de la tercera edad que incluyen alimentación, cuidado médico geriátrico, recreación, cuidados especiales.

Con respecto al nivel de dependencia de los beneficiarios 14 son dependientes totales, 11 dependientes parciales y el resto es independiente.

En el asilo se cuenta con la siguiente plantilla de personal: 2 administrativos, 7 afanadores, 4 cocineros, 1 encargado de almacén, 9 personas integran el área de enfermería, 1 persona de lavandería, 2 médicos, 1 psicóloga, 1 secretaria y 2 trabajadoras sociales. Las 9 personas del área de enfermería conforman el personal para los dos turnos, se apoyan con los afanadores en actividades generales como proporcionar alimentos, recolección de ropa. Cabe señalar que la mayoría del personal no es evaluado de manera formal.

### **Instituto Jalisciense del adulto Mayor**

Otra dependencia que cuenta con programas para esta población es el **Instituto Jalisciense del Adulto Mayor IJAM**, se identifican dos programas, **Octogenarios y más**, y **Adultos Mayores Instructores Voluntarios**, estos programas dependen de la acción del Gobierno del Estado denominada Cultura de envejecimiento y respeto a los adultos mayores.

El programa de **Octogenarios y más** que consiste en entregar apoyos funcionales como sillas de ruedas, andaderas, bastones, pañales y cobijas, a las y los adultos mayores de 80 años o más, que se encuentren con un alto grado de vulnerabilidad, para fomentar su autonomía e incrementar su bienestar, logrando la inclusión social, generando bienestar subjetivo y aumentando la calidad de vida (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

El objetivo de este programa es contribuir a la reducción de la vulnerabilidad de la población jalisciense Adulta Mayor de 80 años o más, mediante la entrega de apoyos funcionales. Además, como objetivos específicos se plantean 1) Entregar apoyos funcionales a los adultos mayores que tengan 80 años o más que se encuentren con un alto grado de vulnerabilidad, logrando la inclusión social generando felicidad y aumentando la calidad de vida, y 2) Fomentar la autonomía de las personas adultas mayores para incrementar su bienestar (Reglas de Operación Octogenarios y más).

Este Programa tiene una cobertura estatal en los 125 municipios de Jalisco que hayan firmado convenio con el IJAM, conforme a la disponibilidad presupuestal del ejercicio fiscal correspondiente y opera en donde habita la población objetivo. El apoyo se entrega de forma anual, en especie y sólo un apoyo por beneficiario (Reglas de Operación Octogenarios y más).



En el año 2017 sólo se entregó este apoyo en 11 municipios del Estado, 10 del interior y solo 1 del Área Metropolitana de Guadalajara (PUB Cultura de envejecimiento y respeto a los adultos mayores, 2017). Los municipios se detallan a continuación.

Programa	Municipios del interior del Estado con beneficiarios	Municipios del Área Metropolitana de Guadalajara con beneficiarios
Octogenarios y más	10 municipios: Atemajac de Brizuela, Tepatitlán de Morelos, Acatlán de Juárez, Villa Corona, Zapotitlán de Vadillo, Tomatlán, Jocotepec, Acatic, Cañadas de Obregón y Amacueca)	1 municipio: Guadalajara

Fuente: Padrón Único de Beneficiarios Cultura de envejecimiento y respeto a los adultos mayores, 2017.

El presupuesto para el funcionamiento de este programa es estatal, depende del Programa Presupuestario Cultura de Envejecimiento y respeto a los adultos Mayores, con el componente presupuestario Entorno integrador y accesible promovido para un envejecimiento activo en los municipios del Estado de Jalisco. El total de presupuesto inicial asignado en 2018 es de \$ 300,000.00. El número total de personas beneficiarias atendidas en el año 2017 son 1,200 adultos mayores (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

En el padrón único de beneficiarios PUB, se reportan 86 personas adultas mayores beneficiarias en del Programa Octogenarios y más, en el primer trimestre del 2018, que reciben apoyo en especie (silla de ruedas, bastón, andadera o pañales) y de las cuales 49 son mujeres y 37 hombres.

Con el programa de **Adultos Mayores Instructores Voluntarios**, el Gobierno del Estado de Jalisco busca reconocer y dignificar las capacidades de las y los adultos mayores y aprovechar las experiencias de los mismos. Por lo que el programa reconoce las habilidades, conocimientos y experiencias de la o el adulto mayor y que comparte a otras personas adultas mayores (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

Se trata de personas adultas mayores que voluntariamente imparten talleres a otras y otros adultos mayores, que cumplen con los criterios y requisitos de elegibilidad, estos talleres se imparten en el Instituto Jalisciense del Adulto Mayor, convirtiéndolo en un espacio que permite al adulto mayor transmitir su experiencia y conocimientos a otros adultos mayores.

En presupuesto para realización de este programa es estatal, el total del presupuesto inicial asignado en 2018 es de \$ 200,000.00 pesos (Sistema de Monitoreo de Acciones y programas públicos, 2018).

Este programa se aplica desde el año 2017 y en 2018 contó con 22 personas beneficiarias que reciben \$2,800 pesos, de forma cuatrimestral por los talleres que imparten.

El padrón único de beneficiarios PUB, no se reportan las personas beneficiarias del Programa Adultos Mayores Instructores Voluntarios.



## Secretaría de Salud Jalisco

Por último, en el caso de la **Secretaría de Salud Jalisco**, existe el programa de envejecimiento, que está orientado a propiciar una vejez saludable en los jaliscienses, ya que las enfermedades crónico-degenerativas son prioridad por su prevalencia en esta población, predominando la atención a personas con problemas de diabetes, hipertensión o alzhéimer entre otros padecimientos crónico-degenerativos. No se cuenta con registros del grado de dependencia que presenta esta población, ni datos de sus cuidadores (as), ya que la meta del programa es que la persona adulta mayor sea autosuficiente bajo cualquier condición o limitación.

### I.II.III Principales hallazgos

Se identifica que los siguientes programas y servicios: Adultos Mayores Instructores Voluntarios, Centros de convivencia y alimentación para adultos mayores, Envejecimiento activo en participación de grupos y Centros de día; atienden principalmente a la población adulta mayor con un nivel mínimo de dependencia, siendo el principal objetivo del Gobierno del Estado atender y cuidar de esta población apostando al envejecimiento saludable y con calidad de vida.

Octogenarios y más, y Atención a los Adultos Mayores en las modalidades de apoyo monetario y en especie, tienen como objetivo atender y cuidar a la población adulta mayor dando preferencia a las personas con un grado mayor de dependencia, propiciando el mayor grado de autonomía posible y la calidad de vida.

Mientras que los servicios y programas: Casa hogar de descanso para mujeres “María Concepción Jiménez de Medina Ascencio”, Asilo mixto Leonidas K. Demos, brindan cuidados a la población de la tercera edad que lo requiera, dando preferencia a las personas más vulnerables (no tienen quien las cuide), con un grado de dependencia de moderado a grave.

Si bien, las acciones y programas del Gobierno del Estado dan respuesta inmediata a necesidades específicas de cuidados en las personas adultas mayores, se identifica que no tienen la capacidad de cobertura suficiente, sobre todo en los centros de larga estadía, por lo que son poco eficaces en el sentido de la demanda de la población. Es decir, los espacios públicos para atender a las personas adultas mayores que padecen un grado de dependencia mayor y requieren de cuidados tienen una capacidad muy limitada con relación a la prevalencia de esta necesidad en la población, además de que se centran en el Área Metropolitana de Guadalajara. Por lo tanto, los casos en los que las personas adultas mayores presentan un alto grado de dependencia y requieren de un cuidador la mayoría del tiempo, son los menos atendidos por la oferta del Estado.

Desde una perspectiva de género integral, tomando en cuenta los programas y acciones que reportan su Padrón de beneficiarios, en la mayoría de los casos son más las personas beneficiarias de género femenino, sobre todo en los Centros de día y la entrega de apoyo monetario del programa de atención a adultos mayores del SEDIS.

Cabe destacar que de la oferta identificada para la población de personas adultas mayores la mayoría de los apoyos se concentran en el área metropolitana de Guadalajara.

Programa o Acción del Gobierno del	Municipios de Jalisco con	Municipios de Interior del Estado	Municipios del Área Metropolitana de	Porcentaje de persona beneficiarias
------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

Estado de Jalisco	personas beneficiarias	con personas beneficiarias	Guadalajara con personas beneficiarias	en el Área Metropolitana de Guadalajara y en el interior del Estado
Atención a los adultos mayores	124 municipios	116 municipios	8 municipios	56% en AMG 44% en Interior Edo.
Centros de convivencia y alimentación para adultos mayores y grupos prioritarios.	116 municipios	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles
Centros de día	20 municipios	18 municipios	2 municipios (Guadalajara y Zapopan)	No se cuenta con datos
Casa hogar para mujeres "María Concepción Jiménez de Medina Ascencio"	1 municipio	Ninguno	1 municipio (Guadalajara)	Todos en el Área Metropolitana
Octogenarios y más	11 municipios	10 municipios	1 municipio (Guadalajara)	No se cuenta con datos
Adultos mayores instructores voluntarios	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos	No se cuenta con datos	No se cuenta con datos
Asilo mixto Leonidas K. Demos	1 municipio	Ninguno	1 municipio (Guadalajara)	Todos en el Área Metropolitana de Guadalajara

En cuanto a las edades se identifica que se tiende a segmentar a la población en dos grupos, el primero de 60 a 79 años y el segundo de 80 años en adelante.

Solamente se reporta con beneficiarios pertenecientes a una comunidad indígena, el Programa de Atención a los adultos mayores en la modalidad de apoyo económico.

De las políticas orientadas a brindar atención y cuidados a las personas adultas mayores, ninguna de ellas contempla a las personas cuidadoras como titulares de derechos, no se identifican acciones orientadas a atender este segmento de la población, dejando de lado estrategias que buscan transformaciones en la distribución equitativa de las tareas de cuidados.

La diversidad de opciones de cuidado para la población adulta mayor se puede considerar limitada, básicamente los esfuerzos se centran en la oferta de actividades recreativas, la disminución de la dependencia económica, y como se mencionó anteriormente brindar servicios de cuidados. El caso de la reducción de la dependencia económica a través de apoyos monetarios, puede implicar un impacto indirecto y positivo en los gastos económicos que las tareas de cuidado conllevan a las personas cuidadoras, mientras que los servicios de cuidado sobre todo los de larga estadía promueven el uso del tiempo del cuidador en otras actividades, pero se vuelve a repetir que estos servicios tienen una capacidad de atención limitada a pocos adultos mayores y están centralizados en el área Metropolitana de Guadalajara.

En los países más adelantados en temas de cuidados a personas dependientes en el marco de un sistema integral de cuidados, en el caso de las personas de la tercera edad se identifican los siguientes servicios y prestaciones: teleasistencia, servicios de ayuda a domicilio, servicios de



centro de día y noche, y servicios de atención residencial, prestación económica de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio por personas de la familia), prestación económica de asistencia personal (contratación de una asistencia personal, durante un número de horas) (Ferreyra, 2016).

### **I.III Programas y acciones del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados con el tema de cuidados a personas en situación discapacidad.**

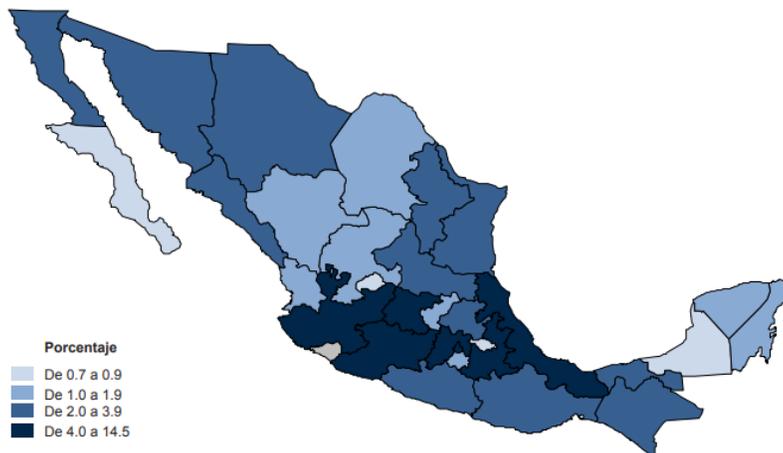
#### **I.III.I Datos cuantitativos y cualitativos**

Los resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), muestran que en el año 2014 había en México cerca de 120 millones de personas; de ellas, casi 7.2 millones reportaron tener alguna discapacidad, esto es, no poder o tener mucha dificultad para hacer alguna de las ocho actividades que se investigaron. Asimismo, alrededor de 15.9 millones tenían dificultades leves o moderadas para realizar las mismas actividades (INEGI, “Estadísticas a propósito del día de las y los cuidadores de personas dependientes”, 2017).

Este año (2018) el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta la publicación La discapacidad en México, datos al 2014. Las fuentes de información de este producto son la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2014 y la Encuesta Nacional de los Hogares (ENH) 2014 con ellas, se analizan las principales características sociodemográficas y algunas relativas a sus condiciones de vida. La prevalencia de la discapacidad en México para 2014 era de 6%, según los datos de la ENADID 2014. Esto significa que 7.1 millones de habitantes del país no pueden o tienen mucha dificultad para hacer alguna de las ocho actividades evaluadas: caminar, subir o bajar usando sus piernas; ver (aunque use lentes); mover o usar sus brazos o manos; aprender, recordar o concentrarse; escuchar (aunque use aparato auditivo); bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; y problemas emocionales o mentales (INEGI, 2018).

La estructura por edad de la población con discapacidad muestra la estrecha relación de esta condición con el proceso de envejecimiento demográfico. Casi la mitad de las personas con discapacidad (47.3%) son adultas mayores (60 años y más) y 34.8% tienen entre 30 y 59 años (INEGI, 2018).

Según datos del INEGI en el año 2014, prácticamente la mitad de la población con discapacidad residente en el país (49.6%) se concentra en siete entidades federativas: México (14.6%), Jalisco (8.1%), Veracruz (7.5%), Ciudad de México (5.8%), Guanajuato (4.6%), Puebla (4.5%) y Michoacán (4.4 por ciento) (INEGI, 2016).



Fuente INEGI (2016) La Discapacidad en México datos al 2014.

Los datos disponibles del INEGI por entidad federativa para el año 2014, muestran que en Jalisco del total de población con discapacidad de 15 años y más, sólo el 40% se considera población económicamente activa, si se revisa la población por género, la preocupación aumenta ya que solo el 31% de la población femenina se encuentra en esta situación. Por otro lado, en Jalisco del total de la población con discapacidad que no es económicamente activa más del 27% tiene una discapacidad permanente que le impide trabajar, lo que los coloca en una situación de dependencia y por lo tanto necesidad de cuidados. Si se analiza con mayor profundidad esta situación se encuentra que solo el 67% de la población con discapacidad en Jalisco recibe ingresos de cualquier tipo, siendo los apoyos de los programas gubernamentales un rubro que solo alcanza al 30% de este subconjunto de la población.

El Diagnóstico e informe especial sobre la situación de las Personas con Discapacidad en Jalisco 2017 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ) advierte múltiples situaciones que vulneran los derechos de las personas con discapacidad, entre las que destacan conductas que generan discriminación, falta de condiciones de ingreso, traslado y estancia digna, inadecuada clasificación y detección de las acciones realizadas a favor de las personas con discapacidad, inexistencia de programas especializados, carencia de programas o acciones específicas de incorporación laboral para este segmento de la población, ausencia de personal capacitado para proporcionar atención a este segmento de la población, inexistencia o mala existencia de bases de datos referentes a apoyos brindados a las personas con discapacidad, falta de coordinación entre diversas instituciones que apoyan a este segmento de la población esta situación se reitera en los municipios y en las dependencias públicas evaluadas (Comisión Estatal de los Derechos Humanos, 2017).

Para abordar las necesidades de las personas con discapacidad es importante tener en cuenta las diferencias que existen al interior de este segmento de la población, para el tema que nos compete, el del cuidado, la característica fundamental es el grado de dependencia que presenta la persona con discapacidad, ya que los requerimientos de cuidado serán proporcionales.



Las dependencias encargadas de la ejecución de programas orientados a las personas con discapacidad en Jalisco son la Secretaría de Desarrollo e Integración Social, el Consejo Estatal para la Atención e Inclusión de Personas con Discapacidad COEDIS, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, Instituto Jalisciense de Asistencia Social, la Secretaria del Trabajo a través del Servicio nacional de empleo, la Secretaria de Salud y el Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos.

### I.III.II Programas y Acciones de Dependencias Estatales

A continuación, se presentan los programas relacionados con el tema de cuidados, ofertados por el Gobierno de Jalisco para este segmento de la población.

#### Secretaría de Desarrollo e Integración Social

La **Secretaría de Desarrollo e Integración Social** ofrece el programa **Jalisco incluyente**, este programa cuenta con dos modalidades, 1) la entrega de auxiliares auditivos a personas que presentan discapacidad auditiva permanente para propiciar su inclusión social y mejorar sus condiciones de vida y 2) la entrega de apoyo económico a personas con discapacidad severa permanente (PCDS) que requieren de un cuidador o monitor de tiempo completo.

Se centrará la atención en la modalidad de apoyo económico, ya que se trata de una acción orientada específicamente a atender el aspecto de cuidados de personas con discapacidad. El apoyo consiste en la entrega de una pensión mensual de tipo no contributivo con monto de \$1,325.40 pesos.

Este programa se brinda desde el año 2013, el lanzamiento de la convocatoria es a nivel estatal, y en el año 2018 se brindó este beneficio en 62 de los 125 municipios de Jalisco, 54 en el Interior del Estado y los 8 municipios que conforman el Área Metropolitana, aunque la mayoría de los beneficiarios se concentran en el área metropolitana 853 beneficiarios de un total de 1,075 en el año 2018.

El número total de beneficiarios desde el inicio del programa es de 9, 068 personas, la SEDIS indica que hay que tomar con reserva este dato ya que una misma persona puede ser beneficiaria por varios años consecutivos.

En una revisión de la cantidad de personas beneficiarias en los tres últimos años de aplicación de este programa se identifican las siguientes cifras:

2018	2017	2016
1,075 personas beneficiarias	1,318 personas beneficiarias	2,107 personas beneficiarias

En el año 2018 se han beneficiado 1, 075 personas de las cuales 423 son mujeres y 622 hombres.

Por grupo de edad las personas beneficiarias se segmentan de la siguiente forma: 419 son menores de edad, 634 adultos y sólo 22 personas adultas mayores.

Además, se identifica que 19 personas pertenecen a una comunidad indígena, de estos son 10 hombres y 9 mujeres.



Un dato relevante es que el 85% de las personas beneficiarias requiere de cuidados de tiempo completo por la presencia de una discapacidad severa, el resto de las personas beneficiarias padecen discapacidad auditiva y no requieren necesariamente de un cuidador.

A pesar de no contar con datos duros se coincide que las personas dependientes beneficiarias de este programa son cuidadas por familiares cercanos, principalmente mujeres. Cabe destacar que no se tiene un contacto directo con las personas cuidadoras que permita conocer su experiencia y necesidades.

El presupuesto para este programa es estatal y consta de \$36, 560, 908.03, depende del Programa Presupuestario Inclusión para Grupos Prioritarios, con componente presupuestario Apoyos económicos entregados del programa Jalisco Incluyente para personas con discapacidad severa.

Para evaluar este programa se cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados MIR presentada por el Sistema de Monitoreo de acciones y programas públicos de Jalisco.

Una de las principales sugerencias para este programa, a raíz de las evaluaciones realizadas por EVALUA Jalisco, es que debe de considerarse beneficiaria o beneficiario directo, en lugar de la persona con discapacidad severa, la persona cuidadora.

### **Consejo Estatal para la Atención e Inclusión de Personas con Discapacidad**

El **Consejo Estatal para la Atención e Inclusión de Personas con Discapacidad COEDIS**, es un organismo público desconcentrado, adscrito a la **Secretaría de Desarrollo e Integración Social**, y para el efectivo cumplimiento de sus funciones cuenta con autonomía técnica y de gestión (COEDIS Jalisco, 2016).

La creación del COEDIS obedece a la necesidad de contar con un organismo rector en materia de discapacidad, con el objetivo de lograr un Jalisco incluyente en un marco de igualdad y de equiparación de oportunidades, así como para eliminar barreras físicas, sociales y culturales que favorezcan el desarrollo integral de las personas con discapacidad (COEDIS Jalisco, 2016).

La principal tarea del COEDIS consiste en impulsar y desarrollar las investigaciones y análisis sobre discapacidad para establecer políticas públicas incluyentes relacionadas con la prevención, atención, accesibilidad, movilidad y mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad (COEDIS Jalisco, 2016).

COEDIS trabaja con otras dependencias como Secretaría de Salud, Secretaría de Movilidad, Secretaría de Educación, Secretaría de Infraestructura y Obra Pública, Instituto Jalisciense del Adulto Mayor, entre otras para generar desde el ámbito de cada dependencia políticas públicas que garanticen el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, por ejemplo, accesibilidad, movilidad y salud.

Como la principal tarea de este organismo está relacionada con el establecimiento de políticas públicas, se cuenta con pocos programas de intervención directa con la ciudadanía. Se destacan algunas acciones como:

1. Servicios de interpretación de lengua de señas mexicana.



2. Evaluación y diagnóstico sobre accesibilidad y diseño universal de instalaciones.
3. Otorgamiento de becas para rehabilitación, capacitación o terapia para personas con discapacidad y/o personas cuidadoras, a través del programa asociaciones para el bienestar.
4. Apoyos económicos entregados a la sociedad civil organizada para la generación de proyectos vinculados al bienestar de las personas con discapacidad, constituyendo un programa llamado Asociaciones para el bienestar.

Atendiendo a los fines de este diagnóstico la atención se centrará en el **Programa Asociaciones para el bienestar**, el principal objetivo de este programa es contribuir al desarrollo y fortalecimiento de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) de y para personas con discapacidad generando beneficios para esta población.

Este programa se puso en marcha desde el año 2014 y consiste en el lanzamiento de una convocatoria para seleccionar proyectos que coadyuven al fortalecimiento de organizaciones sociales relacionadas con la atención a personas con discapacidad. Los proyectos aprobados reciben un recurso económico sin retorno para materializar el proyecto.

El monto máximo de apoyo a un proyecto es de \$300,000.00 pesos. Los proyectos serán clasificados de acuerdo con el costo de los mismos considerando los siguientes rangos: hasta \$50,000.00 pesos, entre \$50,001.00 y \$100,000.00, entre \$100,001.00 y \$200,000.00, y entre \$200,001.00 y \$300,000.00 pesos.

Anteriormente el programa era de coinversión se les entregaba el apoyo económico a las asociaciones y estas tenían que comprobar entre un 20 y 30 por ciento su contribución. A partir del 2017 se pasó de este modelo al de retribución social en donde conforme a su capacidad operativa las organizaciones sociales otorgan una cantidad de becas al COEDIS, el cual las pone a disposición de la población.

Las becas pueden constar de servicios de rehabilitación, capacitación o terapia para personas con discapacidad y/o personas cuidadoras. Sin embargo, los proyectos orientados a las personas cuidadoras son prácticamente nulos.

Como el 2018 está en curso, se revisó el reporte de 2017, encontrando que se otorgaron 570 becas en total, 235 personas recibieron beca para terapia, 278 para capacitación y 78 para rehabilitación. No se generaron becas para personas cuidadoras, ya que no participaron proyectos orientados a esta población. De las becas entregadas no se cuenta con datos por género de los beneficiarios.

Cabe señalar que las reglas de operación de este programa y la convocatoria se basan en los artículos de la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En la convocatoria cada artículo de la convención funge como un aspecto en el que se pueden desarrollar y presentar proyectos.

Hay que reconocer que la orientación de las políticas públicas a nivel internacional es hacia la búsqueda y consolidación de la independencia de la persona con discapacidad, más que a una política de cuidados a esta población. Esto refleja el cambio en el paradigma para referirse a la



población con discapacidad, en el que actualmente prevalece ver a la persona a partir de su funcionalidad, más que de su deficiencia. Uno de los principios generales en los que se basa la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, es el respeto a la independencia de las personas y su libertad para decidir lo que les afecta. El artículo 19 de manera concreta implica el derecho a vivir con independencia y a formar parte de la comunidad, sin embargo, un aspecto relacionado con cuidados, aunque no de manera explícita es: que la convención garantizará que las personas con discapacidad tendrán la ayuda necesaria para vivir bien, ya para que no sean aislados de la comunidad. Mientras que el artículo 26 señala que las personas con discapacidad sean independientes y puedan participar en todos los aspectos de la vida, para lo que organizaran y facilitaran programas sociales, educativos, laborales y sanitarios que capaciten a las personas con discapacidad.

Llama la atención que el COEDIS relaciona el tema de cuidados a personas con discapacidad con intervenciones asistencialistas que frenan las posibilidades de autonomía de las personas con discapacidad, un ejemplo es cuando una persona con discapacidad es destinataria de un apoyo monetario, pero este se le entrega a un familiar y no directamente a la persona con discapacidad.

La Convención Internacional de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con discapacidad no tomar en cuenta la actividad que realizan las personas cuidadoras y aunque se menciona el derecho al cuidado no es de forma explícita.

Además, hay que recordar que no todas las personas con una discapacidad llegan a ser dependientes, mucha de la lucha de este segmento de la población está relacionada justamente con un trato igualitario, de aquí la importancia de especificar los tipos de discapacidad y los niveles de dependencia de cada persona.

En este sentido, se identifica por parte del COEDIS que la Unidad de Valoración que estuvo en esta organización y que actualmente está en la Secretaría de Salud, es el organismo que certifica la discapacidad atendiendo a las variables de grado, temporalidad y debe jugar un papel fundamental en la identificación de la población con discapacidad con requerimientos de cuidado.

Cabe señalar que la convocatoria se abre para todos los municipios y desde que inició el programa se han beneficiado proyectos tanto del área metropolitana en cinco municipios: Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque, Tonalá y Tlajomulco de Zúñiga, como municipios del interior del estado, específicamente seis municipios: Ixtlahuacán del Río, Puerto Vallarta, Tepatitlán de Morelos, San Juan de los Lagos, Arandas y San Julián. Estos municipios han sido beneficiados porque presentaron proyectos y fueron seleccionados a través de lo dispuesto por el Consejo Dictaminador del programa y las reglas de operación del mismo. El resto de los municipios de Jalisco, no presentaron proyecto.

El número de beneficiarios por año es el siguiente:

2014	18 asociaciones
2015	22 asociaciones
2016	22 asociaciones
2017	25 asociaciones
2018	20 asociaciones



En las convocatorias es común que se reciban más proyectos de Organizaciones Sociales Civiles del área metropolitana que del interior del estado, a lo largo de los años se ha podido constatar que en promedio cada año entre el 70 y 80% de los proyectos beneficios se encuentran en el área metropolitana de Guadalajara y el resto en el interior del Estado. Específicamente en el año 2018 el 80% de los proyectos apoyados se localizan en el área metropolitana de Guadalajara y el 20% en el interior del estado. Una hipótesis del COEDIS es porque los grupos de ciudadanos que existen no están constituidos legalmente como una Organización social, y este es un requisito para participar en la convocatoria. En estos casos se les vincula con el Instituto Jalisciense de Asistencia Social IJAS que tienen el perfil para apoyar en esta necesidad, aunque no existen estadísticas en la experiencia del COEDIS la mayoría no inicia el trámite.

La mayoría de los proyectos presentados en las convocatorias están orientados a personas con un grado de dependencia parcial, básicamente servicios de terapia de rehabilitación. De las 20 Organizaciones Sociales Civiles beneficiadas este año 2018, 4 están orientadas a la atención de personas con discapacidad y un grado de dependencia severa: Ciriac, Fundación Juntos por los demás, Unidos de Guadalajara A.C., y Deseos del corazón. El resto de las organizaciones se centran en actividades de terapia y rehabilitación.

Este programa recibe el presupuesto de la Secretaria de Desarrollo e Integración Social, en el año 2018 el presupuesto asignado a COEDIS fue de alrededor de \$8,000,000 de este \$5, 190, 793.00 pesos están destinados al programa de Asociaciones para el bienestar, el resto se destina para nómina y otros conceptos menores.

Los resultados del programa se evalúan a través de informes de resultados presentados por las asociaciones beneficiadas de manera trimestral, la comprobación documental de que ejercieron el recurso de manera adecuada, además de visitas a las mismas para conocer el proyecto en ejecución y por último desde el 2017 mediante acciones de contraloría social, básicamente a través de entrevistas y reuniones con los beneficiarios finales, es decir los usuarios de los servicios de las asociaciones beneficiarias.

Además, se cuenta con el Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas públicos, en el cual se puede tener acceso a la matriz de indicadores para resultados de este programa, cabe señalar que la información en el sistema se actualiza de forma regular por las dependencias responsables de la ejecución de los programas.

Atendiendo a la información proporcionada en el portal de MIDE + EVALÚA Jalisco (2018), en el caso del Programa Asociaciones para el bienestar, los indicadores son:

1. De acuerdo con el propósito del programa: el porcentaje de beneficiarios de becas para rehabilitación, capacitación o terapia para personas con discapacidad y/o cuidadores otorgadas por el COEDIS, frecuencia anual de actualización de la información.
2. De acuerdo con el Componente 2, consistente en apoyos económicos entregados a la sociedad civil organizada para la generación de proyectos vinculados al bienestar de las personas con discapacidad, el indicador es el porcentaje de asociaciones apoyadas a través del Programa Asociaciones para el Bienestar.



3. De acuerdo con las actividades del componente 2: los indicadores son 1) el porcentaje de proyectos apoyados por COEDIS dictaminados por el Consejo, y 2) el porcentaje de asociaciones apoyadas que fueron supervisadas por COEDIS.

En el tema específico de los cuidados al fortalecer a las Asociaciones beneficiarias se contribuye al desarrollo de la persona dependiente, trayendo indirectamente beneficios a sus cuidadores, además el COEDIS brinda asesoría y vinculación con instituciones a los cuidadores que lo soliciten.

Al revisar los proyectos beneficiados en el 2018, no se encuentra que alguno este diseñado expresamente para atender a las personas cuidadoras de personas con discapacidad, sin embargo, se identifican los siguientes que pueden incidir de manera indirecta:

- Formación de facilitadores de talleres sobre discapacidad
- Talleres para el desarrollo de habilidades motrices de personas con autismo y capacitación sobre integración para sus familias
- Talleres de equinoterapia para familias de personas con discapacidad.

Llama la atención la existencia de una Organización social llamada Unidos de Guadalajara, A.C. que tiene un programa de verano para personas con discapacidad y se trabaja con cuidadores voluntarios, este proyecto ha sido apoyado por COEDIS tres años consecutivos, 2016, 2017 y 2018. Según la experiencia del COEDIS en México falta desarrollar el tema del voluntariado.

El apoyo a los proyectos de las asociaciones fomenta de alguna manera la distribución de los costos económicos, de tiempo, mentales y físicos vinculados a las tareas de cuidado de personas dependientes que presentan una discapacidad, porque la mayoría de las asociaciones brindan servicios de bajo costo o bien gratuitos a través de becas.

Un servicio que llega a beneficiar a los cuidadores y que se ha identificado en algunas de las asociaciones beneficiarias, es el manejo de horarios extendidos en sus servicios, sobre todo en los casos en que los servicios son en el marco de un modelo escolar. Otro servicio que también apoya a los cuidadores es el contar con un servicio de transporte para recoger a los beneficiarios en sus casas. Sin embargo, son pocas las asociaciones o proyectos que lo ofrecen.

No se puede negar el componente emocional, que conlleva el tema de cuidados a una persona con discapacidad, sobre todo si existe un lazo de sangre, cultural y socialmente se mueven una serie de creencias y sentimientos de culpa.

### Secretaría del Trabajo y Previsión Social

Por otra parte, se identifica el programa **Abriendo espacios**, que ofrece el **Servicio Nacional de Empleo SNE**, esta dependencia busca promover mayores oportunidades de empleo, atendiendo de manera gratuita a las y los buscadores de trabajo. El programa Abriendo Espacios surge como una estrategia de apoyo específicamente para los buscadores de empleo con discapacidad y personas adultas mayores.

El Servicio Nacional de Empleo en Jalisco cuenta con una plataforma de alrededor de 7 mil empresas, a las que apoyan para conseguir su recurso humano, en el caso de abriendo espacios el SNE realiza un reconocimiento de las empresas que tienen políticas incluyentes, la disposición y



posibilidad de integrar a personas adultas mayores y personas con discapacidad en las mismas condiciones laborales que otros empleados.

El SNE trabaja de la mano con dependencias que atienden a personas con discapacidad, básicamente para la aplicación de la evaluación VALPAR, que es el sistema empleado para la evaluación rápida y efectiva de las habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes laborales, así como las potencialidades y limitaciones de las personas con discapacidad, con relación a los diferentes requerimientos que demanda el mercado laboral. Con esta evaluación se obtiene un perfil que facilita a las empresas su proceso de selección.

La tarea principal del SNE es vincular a la persona adulta mayor o con discapacidad, con las empresas, como parte de los resultados identificables es notable un aumento en la sensibilización y conciencia de inclusión por parte de las empresas, ya que algunas que contaban con un 3% de su plantilla con personas con discapacidad o adultas mayores, esta aumentó al 6 % aproximadamente.

En el programa se ofrecen empleos como auxiliar de mantenimiento y limpieza, inspector de calidad, ayudante general en tienda, pegador de suelas, almacenista, asesor financiero y telefónico, empacador y ayudante de cafetería, entre otros, con sueldos a partir de los dos salarios mínimos diarios y con prestaciones de ley.

En este caso no cuenta con un padrón de beneficiarios debido principalmente a que no se entrega apoyo económico, sino que solamente se hace un trabajo de vinculación. Tampoco se cuenta con una Matriz de Indicadores para resultados MIR, ya que en el Sistema de Monitoreo y Evaluación MIDE Jalisco.

De 2013 a lo que va de 2017, cuatro mil 710 personas con discapacidad en Jalisco consiguieron un empleo a través de este programa, cabe señalar que no se cuenta con datos desagregados por género de la cifra total; pero en el año 2017 se otorgó trabajo a 823 hombres y 381 mujeres con algún tipo de discapacidad, según la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS).

### **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia**

El Gobierno del Estado de Jalisco también implementa una acción denominada **Atención Integral a las Personas con Discapacidad**, a través del **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF Jalisco**, que busca fortalecer la atención y capacitación de personas con discapacidad, mediante las siguientes modalidades

- Clínica de Síndrome Down
- Centro de Atención para Niñas y Niños con Discapacidad Intelectual Cien Corazones
- Clínica de Atención Especial de Conducta
- Centro de Desarrollo de Habilidades para la Vida
- Centro de Rehabilitación Integral



## Modalidades de Apoyo

- Atención a niñas y niños con síndrome de Down.

Es una clínica en la cual se otorga atención directa a los niños con Síndrome de Down, a través de consultas médicas y paramédicas, con el objetivo de procurar el desarrollo de los menores atendidos y su inclusión social, educativa y familiar. Se atienden niñas y niños de 40 días de nacidos hasta 12 años 11 meses de edad, preferentemente en condiciones de vulnerabilidad y que vivan en el estado de Jalisco. Se brinda atención integral a través de orientación familiar, laboratorio de genética, consultas médicas y paramédicas, terapias de rehabilitación, así como inclusión escolar (Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

El Padrón único de beneficiarios reporta que en el primer semestre del año 2018 en promedio se ha beneficiado a 370 menores con este servicio, lamentablemente no se puede tener acceso a datos sobre cuántos de ellos son niños y cuántas son niñas debido a la Ley de transparencia y acceso a la información pública del estado de Jalisco y sus municipios, art. 20 y 21, por la cual no se presentan datos personales, en este caso el nombre de los infantes (PUB Clínica Down, 2018).

No hay datos sobre las personas cuidadoras de estas niñas y niños.

- Atención para niñas y niños con discapacidad intelectual leve o moderada en estado de abandono.

Centro en que se brinda atención integral y albergue a menores (niñas, niños y jóvenes) de ambos sexos con un rango de edad entre 4 y 18 años, que presentan discapacidad intelectual leve, moderada o severa y se encuentran en condiciones de abandono. Los servicios incluyen: estancia permanente, ración alimenticia, atención médica, paramédica y psicológica, coordinación interinstitucional de trabajo social para apoyo educativo, hospitalario, vestido, calzado y esparcimiento. Es importante destacar que los probables candidatos deben ser derivados única y exclusivamente por medio de una instancia de gobierno competente, en este caso la Procuraduría General de Justicia del Estado, el Consejo Estatal de la Familia o los Albergues en los que los menores estén asegurados (Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

En el Padrón único de beneficiarios se reporta que 51 niñas y niños han sido beneficiados con este servicio en el primer semestre del año 2018, lamentablemente no se puede tener acceso a datos sobre cuántos de ellos son niños y cuántas son niñas debido a la Ley de transparencia y acceso a la información pública del estado de Jalisco y sus municipios, art. 20 y 21, por la cual no se presentan datos personales, en este caso el nombre de los infantes (PUB Cien Corazones, 2018).

- Atención a niñas y niños con trastornos en el comportamiento.

El apoyo implica el servicio en una clínica en la cual se otorgan consultas médicas y psicológicas, así como terapias individuales y grupales a niñas y niños con trastornos del comportamiento con la finalidad de lograr su adaptación a la vida escolar, familiar y social. Se atiende a niñas y niños de 4 hasta 12 años, del estado de Jalisco, con trastornos de comportamiento manifestados en el ámbito familiar, escolar o social, preferentemente en condiciones de vulnerabilidad. Se otorgan consultas



psicológicas, terapia psicológica de forma individual y/o grupal, atención a padres y servicios de trabajo social (Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

Según el Padrón único de beneficiarios, alrededor de 500 niñas y niños han sido beneficiados con estos servicios, no se encuentran datos disponibles que permitan identificar cuántos de ellos son niños y cuántas son niñas debido a la Ley de transparencia y acceso a la información pública del estado de Jalisco y sus municipios, art. 20 y 21, por la cual no se presentan datos personales, en este caso el nombre de los infantes (PUB Clínica de la conducta, 2018).

No hay datos sobre las personas cuidadoras de estas niñas y niños.

- Atención a Personas con Discapacidad Intelectual leve a moderada en el Centro de Desarrollo de Habilidades para la Vida.

Es un centro de capacitación para el desarrollo de habilidades, dirigido a jóvenes con discapacidad mental leve o moderada, de 15 a 45 años, preferentemente con estudios de educación especial. El servicio se brinda por equipo conformado por instructores, psicólogos, trabajadoras sociales, médicos, enfermeras y personal de apoyo, se otorgan asesorías y terapias grupal o individual, así como actividades deportivas y recreativas, con la finalidad de darles herramientas para lograr su inclusión a la vida laboral, familiar y social. El apoyo consiste en ración alimenticia a los becarios, capacitación y adiestramiento en talleres productivos (panadería, cocina, costura, telares, escobas, piñatas, servicios generales, trapeadores y jardinería), asesoría, actividades recreativas y deportivas, becas económicas, consulta médica, terapia psicológica y trabajo Social (Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

En el Padrón único de beneficiarios se reporta que durante el primer semestre del año 2018 han sido beneficiados con este servicio en promedio 88 personas, lamentablemente no se puede tener acceso a datos sobre cuántos de ellos son mujeres y cuántos son hombres debido a la Ley de transparencia y acceso a la información pública del estado de Jalisco y sus municipios, art. 20 y 21, por la cual no se presentan datos personales, en este caso el nombre de los infantes (PUB Centro de Desarrollo de Habilidades para la Vida, 2018).

El presupuesto para esta acción, con todas sus modalidades, es estatal y federal, el total de presupuesto inicial asignado en 2018 equivale a \$ 93,859,483.00 pesos

Esta acción se implementa desde el año 2014, el número total de beneficiarios en el año 2017 tomando en cuenta todas las modalidades es 152, 105 personas.

### **Instituto Jalisciense de Asistencia Social**

En esta misma línea el **Instituto Jalisciense de Asistencia Social** cuenta con los Centros de Terapias Especiales que reciben niñas y niños desde los 45 días hasta los 15 años, y brindan servicios de estimulación temprana, terapia de lenguaje y aprendizaje, psicoterapia, y escuela para padres.

En estos Centros en el 2018 se han beneficiado a 170 niñas y niños, más no se cuenta con un registro disponible respecto a cuántos son de género femenino y cuántos de género masculino.



Estos Centros se encuentran en el Área Metropolitana, y no se tiene registros de que se brinde atención a personas perteneciente a una comunidad indígena.

Los Centros cuentan con un presupuesto anual de \$1, 978,000, una parte estatal y otra federal. Son 7 personas trabajando en este programa, 5 terapeutas y 2 administrativos. Regularmente las capacitaciones corren por la cuenta de los empleados y no cuentan con un programa de evaluación del personal, pero el servicio como tal si se mide y evalúa, básicamente se cuenta con una Matriz de indicadores de resultados.

No cuentan con apoyos para las madres o personas cuidadoras que faciliten el llevar a sus hijos a las terapias.

### **Secretaría de Salud Jalisco**

Por último, desde la perspectiva de la salud, en la **Secretaría de Salud Jalisco** se identifica una acción orientada a la atención a personas con discapacidad, se trata de las Unidades de Valoración para personas con discapacidad. En Jalisco existen 2 de estas unidades, ambas establecidas en el área metropolitana.

El objetivo de las Unidades de Valoración es constatar la discapacidad de una persona y certificar el tipo de discapacidad, su grado y temporalidad. Además de permitir tener un registro de las personas con discapacidad en el Estado, en estas unidades se expiden constancias que son útiles a las personas con discapacidad para obtener apoyo de otras instancias gubernamentales.

Desde que comenzaron las funciones de las Unidades de Valoración en el 2016 hasta marzo de 2018 se han certificado 2,394 personas con discapacidad.

Los siguientes datos corresponden a las personas atendidas en la Unidad de valoración en el periodo de enero a marzo del año 2018:

El total de personas certificadas con discapacidad es de 403. Si se separan por grupos de edad la mayoría 190, se concentran en el grupo de edad de 20 a 50 años, 127 en el rango de 51 y más años, y 86 pertenecen al segmento de 0 a 19 años.

Del total de personas certificadas con discapacidad en este periodo 253 son hombres y 150 son mujeres.

Además, se reporta que predomina el tipo de discapacidad motora y el origen adquirido. En este caso se reporta que el 94% necesita de cuidados por presentar una discapacidad severa.

Las Unidades de Valoración cuenta con registro de datos de las personas cuidadoras de quienes se certifican con una discapacidad.

En el caso de la Unidad de Valoración ubicada en el Hospital General de Occidente se reportan 12 personas con discapacidad que tienen una persona cuidadora, de estos 12 cuidadores 6 son mujeres y 6 hombres, con relación al parentesco del cuidador 4 son padres de la persona dependiente, 4 son madres de la persona dependiente y cuatro tienen otro tipo de parentesco no especificado.



Mientras que, en la Unidad de Valoración ubicada en el Centro de Rehabilitación Integral, se reportan 525 personas con discapacidad que requieren de un cuidador, de estos cuidadores 309 son mujeres, 204 casos que no especifican si se trata de hombre o mujer, y sólo 12 hombres. Con respecto al parentesco 9 de los cuidadores son padres de la persona dependiente y 305 de las cuidadoras son madres de la persona dependiente, 7 tienen otro parentesco y el resto no se especifica.

La relación con las personas cuidadoras se limita a su identificación, en ninguno de los casos se les brinda algún tipo de atención u orientación a las y los cuidadores.

No existe un presupuesto etiquetado para las Unidades de Valoración, se trabaja cada año en el proyecto presupuestal y se ingresa a la SEPAF para su aprobación y asignación, el presupuesto para el 2018 es de \$1,431,071 y la fuente es estatal.

Los resultados se miden de acuerdo con 1) el número de personas con discapacidad registradas versus el número de personas con discapacidad registradas en el INEGI en el estado del Jalisco, 2) el personal de salud capacitado y sensibilizado en el trato inclusivo hacia las personas con discapacidad, y 3) que las unidades de salud tengan accesibilidad universal. Lamentablemente no se cuenta con datos disponibles de los resultados de esta evaluación.

Respecto al primer tópico de evaluación, en el 2016 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presentó la publicación Perfil sociodemográfico de la población con discapacidad en el estado de Jalisco, de acuerdo con la información de la base de datos de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010, alrededor de 368 mil personas residentes en Jalisco señalaron tener dificultades para realizar actividades consideradas básicas de la vida cotidiana (discapacidad), que representan 5% de la población estatal en ese año (INEGI, 2016). Estos datos rebasan por mucho a los casos registrados por las Unidades de Valoración.

Por otro lado, respecto a la población del interior del estado, la Secretaría de Salud cuenta con registros por región sanitaria, ya que se identifica la presencia de discapacidad de las personas que acuden a consulta externa, esta información es pública y está disponible en una plataforma llamada cubos dinámicos, sin embargo, no cuenta con datos de las personas cuidadoras de quienes fueron registrados con una discapacidad al llegar a la consulta externa.

### **Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos**

Profundizando en el tema de salud, llama enormemente la atención el trabajo realizado por el **Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos**, esta dependencia presta atención a pacientes con enfermedades terminales, en estadio avanzado, incurable e irreversible y con pronóstico de vida inferior a 6 meses; y a aquellas con enfermedades crónico-degenerativas que no responden a tratamiento curativo.

Esta institución implementa programas que proporcionan una atención holística en el cuidado paliativo a los pacientes con etapas avanzadas de enfermedad (descritos previamente) y a sus familiares.



La ley general de salud define como tratamiento del dolor: todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físicos y emocionales producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida. Además, esta misma ley define como cuidados paliativos el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, considerando el control del dolor y otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

En el año 2001 un grupo de psicólogos detectaron que el programa de Cuidados Paliativos no contaba con un espacio para que las familias de las y los pacientes recibieran atención psicológica por la afectación del proceso de enfermedad y pérdida de sus pacientes. Además de detectar casos de Síndrome del cuidador, en la experiencia del equipo de trabajo de esta dependencia desde el momento que una persona se hace cargo de la persona dependiente, la o el cuidador se ve afectado en los diferentes ámbitos de su vida familiar, social, laboral, económico, entre otros.

Lo anterior dio lugar a la iniciativa de brindar atención psicoterapéutica grupal a las familias afectadas. Esta acción abrió el camino a lo que hoy se conoce como el Grupo Aprendiendo del Dolor.

De esta manera la institución inicia con la atención a las personas cuidadoras de las y los pacientes del programa de cuidados paliativos. Cabe señalar que todos los pacientes que ingresan a este programa cuentan con un cuidador o cuidadora, que puede ser su familiar o en algunos casos no tener parentesco alguno, aunque en el 95% de los casos se trata de un familiar. Aunque no se cuenta con datos duros se estima que un 80% de las personas cuidadoras de pacientes en PALIA, son mujeres.

Esta persona se encarga de atender las necesidades del paciente relacionadas con el deterioro presentado por la evolución de la enfermedad, basándose en la escala de Karnofsky que mide la capacidad de los pacientes para realizar tareas rutinarias y por lo tanto su nivel de dependencia.

En el año 2004, previas gestiones realizadas ante las autoridades institucionales, se obtuvo un documento que permite contar con un área específica para el trabajo con el cuidador, esta área está integrada por el Departamento de Trabajo Social y el Área de Psicología. Este contexto da el reconocimiento necesario para trabajar terapéuticamente con el grupo Aprendiendo del Dolor, ese año el programa brindó atención aproximadamente a 80 familias.

El objetivo del programa Aprendiendo del Dolor es establecer un vínculo y una red de apoyo entre cuidadores, proporcionando herramientas de apoyo, orientación, taller vivencial, psicoterapia individual o grupal, todo con el propósito de que la persona cuidadora este provista de elementos para evitar enfermedades tanto físicas como psicológicas, así como elementos que propicien el autocuidado y la evitación de situaciones de muerte por factores psicológicos ante el compromiso que implica el cuidado de una persona enferma.

Los objetivos específicos son:

- Que los familiares elaboren duelos que les posibiliten crear y ensayar nuevas formas de ser y estar.



- Transmitir conocimientos y experiencias entre terapeutas y familiares sobre los conflictos para plantear alternativas de solución.
- Brindar un espacio seguro, para que los participantes expresen sus emociones sin el temor de ser juzgados.
- Fomentar los recursos personales de los asistentes para afrontar con menos sufrimiento los procesos de la enfermedad y muerte.

Ante la necesidad que algunas cuidadoras manifestaron de seguir acudiendo al grupo Aprendiendo del Dolor, debido a que sus familiares aún vivían y se encontraban bajo tratamiento de cuidados paliativos, después de analizar la solicitud de este grupo se concluyó que la permanencia de cuidadoras una vez terminado el período terapéutico es inadecuada, básicamente la generación de un proceso de codependencia.

A finales del 2016 el Área de psicología trabaja con un nuevo proyecto que propone la creación de un grupo llamado “Kuxtal Itzayana” que significa la vida es un regalo de Dios, cuyo propósito es ubicar en un grupo alterno a las personas cuidadoras que terminaron su periodo terapéutico en el grupo Aprendiendo del Dolor, y que su paciente continua con vida dentro del programa de Cuidados Paliativos o bien en la Clínica del dolor donde se atiende a enfermos crónicos. El objetivo principal de este nuevo grupo es gestionar en la persona cuidadora la autosuficiencia, incitarlos a participar en iniciativas propias sobre elementos de mejora y autoayuda con base en sus experiencias. Este grupo se conoce como cuidar a cuidador, bajo el lema “sin cuidador no hay cuidados” y a principios del año 2017 inició actividades, bajo la supervisión del Área de psicología.

Cabe resaltar que estos dos grupos no se han consolidado como programas dentro de los servicios que presta el Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos, y por lo tanto no se encuentran contemplados dentro del presupuesto institucional. Estos grupos prácticamente forman parte del programa de terapia psico social del Área de Psicología y Trabajo Social, lamentablemente no se cuentan con datos exactos de las personas beneficiarias, ya que, al ser grupos abiertos de participación voluntaria, la institución no cuenta con registros.

Respecto a la evaluación de los resultados de la implementación de estos grupos, se emplean instrumentos como cuestionarios, observación, autoevaluación por cada sesión realizada, además de un reporte verbal de la persona cuidadora. Las actividades teórico prácticas realizadas durante la sesión, se diseñan y desarrollan con base a los reportes de evaluación.

Algunos de los logros identificados con la implementación de estos grupos, es la delimitación de responsabilidades con otros miembros de la familia, el fomento del autocuidado, la evitación de situaciones psicosociales adversas, facilitación del duelo y cierre del mismo debido al inminente deceso del paciente.

En el año 2018 además de los dos programas citados previamente, se implementa terapia ocupacional, psicoterapia individual o grupal, atención a situaciones de crisis en áreas de consulta externa de psicología y además se fomenta la participación de las personas cuidadoras pertenecientes al grupo Kuxtal Itzayana como expositoras y motivadoras en el grupo Aprendiendo del Dolor.



Los grupos se imparten cada quince días, tienen una duración de dos horas y son gratuitos. Estos grupos y servicios solo se brindan en el área metropolitana de Guadalajara obedeciendo a la ubicación física de la institución, sin embargo, se atiende a cualquier paciente usuario o no del servicio.

El Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos, atiende al año alrededor de 1,000 pacientes y todos requieren de un cuidador o cuidadora, este dato nos brinda una idea de la cantidad de personas que están llevando a cabo tareas de cuidados, en la mayoría de los casos de tiempo completo.

Se ha detectado por el área de Trabajo Social, que un obstáculo que enfrentan las personas cuidadoras es la falta de tiempo para acudir a los grupos, ante esta situación la institución desarrolló una estrategia para facilitar la participación de las personas cuidadoras, realizando un convenio con el Sistema de Universidad Virtual de la Universidad de Guadalajara, dicho convenio implica la oferta de un curso para las y los cuidadores de personas dependientes, apoyándolas en las actividades de la vida diaria y proporcionando los cuidados que aseguren una adecuada calidad de vida. Este curso más que constituir una red de apoyo está orientado a la profesionalización de las tareas de cuidado. El programa de estudio está compuesto por tres unidades de estudio que abordan los siguientes contenidos 1) Aspectos básicos del cuidado no profesional, 2) Cuidados psicosociales al paciente y 3) Cuidando al cuidador. El curso tiene una duración de 24 horas distribuidas en cinco semanas, se oferta con modalidad en línea y tiene un costo para cubrir los gastos del Sistema de Universidad Virtual.

Un aspecto que se considera primordial es el cuidado de hospice, este es un servicio que mejora la calidad de vida de las personas con enfermedades terminales y sus familias. El cuidado hospice podría ayudar a las personas cuidadoras, haciéndose cargo por periodos cortos de tiempo del cuidado profesional del paciente, como si se tratara de una estancia o centro de día, con el objetivo principal de evitar el Síndrome del Cuidador.

### **Secretaría de Educación Jalisco**

Por otra parte, la **Secretaría de Educación Jalisco** cuenta con el **Proyecto de Prevención y atención al Rezago Educativo por enfermedad “Sigamos aprendiendo en el hospital”**. Este proyecto atiende a un sector de la población infantil que requiere de cuidados por un estado de enfermedad, esta puede ser crónica o no. “Sigamos aprendiendo en el hospital”, cuenta con aulas en seis hospitales del Área Metropolitana de Guadalajara, se atienden niñas y niños desde nivel preescolar hasta secundaria que tengan largas o medianas estancias en el hospital con el objetivo que no pierdan el ciclo escolar, los docentes asignados llevan el plan de estudios de acuerdo al nivel que cursa el beneficiario, se trabaja con grupos multigrado, este es un programa que se relaciona con el brindar cuidados, pero no tiene en cuenta a las personas cuidadoras de las y los niños que tienen una estancia en el hospital. El programa se implementa en Jalisco desde hace 8 años, y se comenzó con dos aulas y en 2014 se firmaron los convenios con los hospitales para llegar a las seis aulas.



En el año 2017 se contó con 2,640 menores beneficiados, si bien se cuenta con un padrón de las y los niños beneficiados, los datos no permiten la identificación de cuántos son mujeres y cuantos son hombres, así como los grupos de edad, municipios de origen o pertenencia a una etnia.

Se trata de una iniciativa estatal y por lo tanto el presupuesto es estatal que se destina básicamente al recurso humano, la nómina, el total de presupuesto inicial asignado en 2018 es de \$79,529.00. al tratarse de menores de edad se requiere de la presencia de una persona cuidadora, desde la experiencia con este programa a pesar de no contar con datos duros, se identifica que las principales necesidades de las personas cuidadoras de estas niñas y niños, que por lo general son sus familiares, es el tema de hospedaje y alimentación.

### **I.III.III Principales hallazgos**

Se puede decir que la estrategia del Gobierno del Estado para la atención de la población con discapacidad es de las más integrales, ya que incluye servicios y programas en las áreas de educación y formación para la vida, salud, empleo, eliminación de barreras y accesibilidad, buscando garantizar que las personas con discapacidad disfruten de sus derechos sin discriminación.

Desde una perspectiva de género integral, tomando en cuenta los programas y acciones que reportan su Padrón de beneficiarios de programas y acciones dirigidos a personas con discapacidad, en el caso de los menores de edad no se cuenta con datos de género ya que no se tiene acceso a datos personales de identificación por la Ley de transparencia y acceso a la información pública del estado de Jalisco y sus municipios, art. 20 y 21. En el caso de los servicios para adultos se registra mayor cantidad de apoyos para hombres que para mujeres en el programa de Jalisco Incluyente, ya que solo 39% de las personas beneficiarias son mujeres, en el resto no se cuenta con registro por género.

No está demás señalar que las mujeres con discapacidad enfrentan una doble discriminación, fundamentada en los estereotipos negativos sobre las mujeres al combinarse con estereotipos sobre las personas con discapacidad, dando como resultado que las mujeres con discapacidad sean percibidas como enfermas, dependientes, asexuadas o infantiles, lo cual limita sus oportunidades para participar plenamente en la sociedad (CEPAL, 2016).

En cuanto a las edades de la población beneficiaria las acciones y programas cubren los diferentes segmentos de edad, atendiendo tanto a niñas y niños, adolescentes, mujeres y hombres adultos y personas de la tercera edad.

Los servicios para niñas, niños y adolescentes se concentran en brindar una atención orientada a aspectos de salud, como lo es la terapia física o psicológica, y rehabilitación, o bien a aspectos de educación para la vida, dejando de lado los aspectos de requerimiento de cuidados, por ejemplo, una constante son los horarios de los diferentes Centros del Sistema DIF Jalisco que brindan servicio a esta población, por lo general manejan horarios de 8 am a 4 pm. Este tipo de servicios potencializa el rol de la madre, abuela u otra figura femenina como cuidadora principal.

Cabe destacar que de la oferta identificada para la población con discapacidad la mayoría de los apoyos se concentran en el área metropolitana de Guadalajara. Lamentablemente la cobertura es

limitada en la atención a las personas con discapacidad que viven en el interior de Estado y en zonas rurales, sólo se reporta atención en el interior de Estado por parte del Programa Jalisco Incluyente.

Programa o Acción del Gobierno del Estado de Jalisco	Dependencia a la que pertenece	Municipios de Jalisco con personas beneficiarias	Municipios de Interior del Estado con personas beneficiarias	Municipios del Área Metropolitana de Guadalajara con personas beneficiarias	Porcentaje de persona beneficiarias en el Área Metropolitana de Guadalajara y en el interior del Estado
Jalisco incluyente	SEDIS	62 municipios	54 municipios	8 municipios	79% en AMG 21% Interior Edo.
Programa Asociaciones para el bienestar	COEDIS	11 municipios	6 municipios	5 municipios	80% en AMG 20% Interior Edo.
Atención a niñas y niños con síndrome de Down.	Sistema DIF	1 municipio	Ninguno	1 municipio	Todos en el Área Metropolitana de Guadalajara
Atención para niñas y niños con discapacidad intelectual leve o moderada en estado de abandono.	Sistema DIF	1 municipio	Ninguno	1 municipio	Todos en el Área Metropolitana de Guadalajara
Atención a niñas y niños con trastornos en el comportamiento.	Sistema DIF	1 municipio	Ninguno	1 municipio	Todos en el Área Metropolitana de Guadalajara
Atención a Personas con Discapacidad Intelectual leve a moderada en el Centro de Desarrollo de Habilidades para la Vida.	Sistema DIF	1 municipio	Ninguno	1 municipio	Todos en el Área Metropolitana de Guadalajara
Centros de Terapias Especiales	Instituto Jalisciense de Asistencia Social	1 municipio	Ninguno	1 municipio	Todos en el Área Metropolitana de Guadalajara
Unidades de Valoración para personas con discapacidad	Secretaría de Salud	2 municipios	Ninguno	2 municipios	No se cuenta con datos
Grupos de apoyo a personas cuidadoras de enfermos terminales	Instituto jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos	1 municipio	Ninguno	1 municipio	Todos en el Área Metropolitana de Guadalajara



Cabe señalar que, en el caso del Sistema DIF, los DIF municipales pueden contar con servicios para la población con discapacidad, sin embargo, la información se centra en los servicios Estatales atendiendo al objetivo de este diagnóstico.

Además, hay que tener en cuenta que algunos centros pueden atender a población que viaja a al AMG para recibir atención, sin embargo, no se cuenta con este tipo específico de datos.

Respecto a beneficiarios pertenecientes a una comunidad indígena, no se cuenta con registros que permitan identificar la etnia, aunque hay que reconocer que esto está estrechamente ligado con la ubicación de los servicios, por lo que se infiere que la población indígena atendida por estos programas es mínima, solo basta recordar el dato de los 1,075 beneficiarios en el año 2018 por el Programa Jalisco Incluyente de los cuales sólo 19 pertenecían a una comunidad indígena.

En la estrategia del Gobierno del Estado de atención a la población con discapacidad hay algunos elementos que son relevantes como propuestas de acción; es el caso de la estrategia hacia el empleo, ya que esto permite además de la incorporación de las personas con discapacidad al mercado laboral, una mayor independencia y autonomía que impacta en una disminución de la necesidad de cuidados.

De las acciones y programas orientados a brindar atención y cuidados a las personas con discapacidad, sólo dos de ellas contemplan a las personas cuidadoras, en sus reglas de operación el Programa Jalisco Incluyente, y a raíz de su experiencia con los pacientes y su requerimiento de cuidados los talleres que realiza el Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos PALIA. Sin embargo, no se identifican políticas públicas orientadas a los derechos de las personas cuidadoras, que como se ha mencionado en este diagnóstico son en su mayoría mujeres, dejando de lado de nuevo estrategias que buscan transformaciones en la distribución equitativa de las tareas de cuidados.

El reconocimiento que se hace en las actividades implementadas por PALIA hacia la contribución y relevancia de las tareas que desempeñan las personas cuidadoras es un gran paso si se considera la invisibilidad en la que generalmente se proporcionan los cuidados. Estas actividades deben establecerse formalmente dentro de la oferta de servicios, y además deben replicarse a otras instituciones similares en el Estado. Algo similar ocurre con el programa Jalisco Incluyente que pone en la escena, aunque sea de una manera poco explícita a las personas que tienen a cargo el cuidado de los individuos en situación de dependencia por discapacidad.

En los países más adelantados en temas de cuidados a personas dependientes en el marco de un sistema integral de cuidados, en el caso de las personas de la tercera edad se identifican los siguientes servicios: de ayuda a domicilio, de teleasistencia, centros de día de atención especializada, planes contra la discriminación múltiple, estrategias para incentivar la contratación laboral que incluyen informes de capacidades, entre las más destacadas (Ferreyra, 2016).



## **I.IV Programas y acciones del Gobierno del Estado de Jalisco orientados específicamente hacia las mujeres, aunque no directamente como cuidadoras.**

### **I.IV.I Datos cuantitativos y cualitativos**

Con base a la encuesta Intercensal de 2015, en Jalisco existen 579 mil 707 hogares con jefatura femenina, lo que equivale al 28% de los hogares totales del Estado.

Por otra parte, es relevante abordar el tema de la maternidad adolescente, que en México es considerada un problema público, primero como un problema de salud pública, pues se ha documentado que la maternidad a edades tempranas representa un mayor riesgo para la madre y su producto, tanto durante el embarazo como en el parto. Esto debido a que, a nivel mundial, las dificultades durante el embarazo y parto son la segunda causa de muerte entre las mujeres adolescentes de 15 a 19 años, en tanto que los bebés de madres menores de 20 años enfrentan 50% más de probabilidades de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Además de las dificultades de salud, Villagómez señala que otro problema es de orden social, en particular respecto al impacto en el deterioro de las condiciones de vida en las mujeres adolescentes y su descendencia, en la reproducción de desventajas sociales que favorecen la transmisión intergeneracional de la pobreza y acentúan los procesos de desigualdad y exclusión social (Citado en ENADID, 2017).

En América Latina el primer paso que han tomado los países para proteger el derecho a la educación de las adolescentes embarazadas o madres ha sido crear leyes que neutralicen los mecanismos de exclusión y discriminación que existen en algunos establecimientos educacionales y definir normas para lograr la retención de las madres adolescentes en el sistema educativo, de manera que puedan seguir estudiando libres de violencia y discriminación (CEPAL, 2016, p.93).

De acuerdo con datos de la OCDE “las jóvenes de México tienen casi cuatro veces más probabilidades de no estudiar ni trabajar que los varones jóvenes, situación que perjudica su condición económica presente y las perspectivas de trabajo futuras: 35% de las mexicanas de entre 15 y 29 años no estudian o trabajan, la segunda tasa más elevada en la OCDE, después de Turquía. La brecha de género en la tasa de jóvenes que no estudian o trabajan en México es de 26 puntos porcentuales, también la segunda cifra más alta en la OCDE. En contraste, la tasa de varones jóvenes que no estudian o trabajan (alrededor de 10%) es inferior al promedio de la OCDE (14%)” (OCDE INMUJERES, 2017, p.39).

También la OCDE señala que “Casi dos terceras partes de las jóvenes que no estudian o trabajan son madres y dedican un tiempo considerable a los quehaceres domésticos y a actividades de cuidado sin remuneración. Estas responsabilidades plantean obstáculos adicionales para completar los estudios o entrar al mercado laboral. Abandonar la escuela o la fuerza de trabajo para cuidar a los hijos tiene efectos a largo plazo: las decisiones que madres y padres toman al acercarse el parto respecto a quién cuidará al bebé y quién permanecerá en la fuerza de trabajo suelen transformarse en hábitos duraderos a medida que los hijos crecen. Los diez primeros años



en el mercado laboral son esenciales para las perspectivas de una carrera, y las madres jóvenes que pierden esta etapa están en gran desventaja (OCDE, 2017, p. 39).

Además, de acuerdo con cifras del primer trimestre de la ENOE 2017, del total de mujeres solteras de 15 años con al menos un hijo nacido vivo y que trabajan, solo 11.4% tiene el beneficio de cuidados maternos por parte de su trabajo y 12.5% tiene la prestación de guardería para sus hijos (INEGI, 2018).

#### **I.IV.II Programas y Acciones de Dependencias Estatales**

A continuación, se presentan los programas ofertados por el Gobierno de Jalisco, orientados específicamente hacia las mujeres, y que se relacionan con la realización de tareas de cuidados.

#### **Secretaría de Desarrollo e Integración Social**

La **Secretaría de Desarrollo e Integración Social (SEDIS)**, implementa el **Programa de Apoyo a Mujeres Jefas de familia**, el objetivo de este programa es mejorar los ingresos de los hogares de jefatura femenina monoparentales con dependientes económicos menores de edad, en condiciones de vulnerabilidad económica, que habiten en los 125 municipios de Jalisco, con el fin de contribuir a aumentar sus recursos disponibles para la puesta en marcha de estrategias de sobrevivencia contra la pobreza.

En el sentido estricto de los términos, este programa puede considerarse como un programa dirigido a personas cuidadoras, sin que esto se contemple y especifique en las reglas de Operación del programa, ya que todas las jefas de familia beneficiarias tienen dependientes económicos menores de edad.

El programa contempla dos modalidades de apoyo para mujeres jefas de familia:

A. Apoyo económico para la calidad alimentaria. Consistente en un apoyo monetario mensual, otorgado para la adquisición de alimentos y otros enseres domésticos.

B. Apoyo económico a retos productivos. Consistente en un estímulo económico complementario, al cual pueden tener acceso todas las beneficiarias del tipo de apoyo A que deseen presentar proyectos productivos innovadores, por medio del concurso denominado “Reto Productivo”.

Está dirigido a mujeres jefas de hogar de 18 y más años, que residan en cualquiera de los 125 municipios de Jalisco, con ingreso de hasta 2.5 veces el salario mínimo general vigente en todo el país, que conformen una familia monoparental y tengan bajo su responsabilidad la manutención de menores de edad. Mujeres jefas de familia y madres solteras.

Este programa se aplica desde el año 2013, desde que inició ha beneficiado a 66,600 mujeres. Se oferta a nivel estatal y actualmente cuenta con beneficiarias en los 125 municipios que conforman el Estado, sin embargo, cabe señalar que el 62% de los apoyos se concentran en los 8 municipios que conforman el área metropolitana de Guadalajara.



Si se consideran tres años atrás se contó con el siguiente número de beneficiarias por año:

Año	2018	2017	2016
Beneficiarias	10,626	12,481	12,927

Centrando la atención en el 2018, de las 10, 626 mujeres beneficiarias solo 11 son adultas mayores. Además del total sólo 136 forman parte de una comunidad indígena.

El presupuesto para llevar a cabo este programa es estatal y consta de \$195,036,700.98 pesos Este programa cuenta con dos modalidades, apoyo económico al cual se destinan \$182,078,288.98 pesos del presupuesto y Reto Productivo al que se destinan \$12,958,412.00 pesos

En la modalidad de apoyo económico para la calidad alimentaria, las beneficiarias pueden recibir el apoyo hasta por un máximo de siete años. El monto del apoyo será de \$1,325.40 (Un Mil Trescientos Veinticinco Pesos 40/100 M. N.) otorgado de manera mensual para la adquisición de alimentos y otros enseres domésticos.

La modalidad de reto productivo permite capacitarse y obtener herramientas para desarrollarse a través de la puesta en marcha de un negocio que les permita ser productivas y así mejorar su calidad de vida. El monto de apoyo es de \$31,809.60 (Treinta y Un Millones Ochocientos Nueve Pesos 60/100 M.N.) La cantidad del monto del estímulo económico será de acuerdo con el lugar obtenido en la tabla de las reglas de operación, pudiendo ser del 1er. al 15vo. lugar en el concurso de "Reto Productivo".

Para el 2018 se contempla la entrega de 400 apoyos de reto productivo, que consisten en un año completo de apoyo entregado en una sola exhibición.

### Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

También se identifica que el **Gobierno del Estado de Jalisco** ha puesto en marcha la estrategia denominada **Mujeres avanzando rumbo al bienestar**, esta acción consiste en proporcionar capacitaciones formativas, asesorías y orientaciones a mujeres que se encuentran en alguna situación de desventaja, a fin de brindar elementos que les permita mejorar su condición actual de vida y la de sus hogares. Esto a través de la coordinación de acciones de distintas instituciones, básicamente del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF Jalisco.

Esta acción se implementa desde el año 2015 y su población objetivo son mujeres de 14 a 49 años que residan en las colonias detectadas como código rojo por presentar mayor número de jefas de familia y mayor índice de violencia intrafamiliar, pertenecientes a los municipios de Guadalajara, Zapopan, Tonalá, Tlaquepaque y Tlajomulco de Zúñiga; así como los municipios determinados al interior del estado de Jalisco.

En el Padrón Único de Beneficiarias de esta acción se reporta que, en el segundo semestre del año 2017, de las 3 099 beneficiarias, sólo 150 pertenecían al municipio de Jocotepec en el interior del estado, el resto pertenece al área metropolitana de Guadalajara (PUB Mujeres Avanzando Rumbo al Bienestar, 2017).



Busca brindar elementos formativos en temáticas de procesos autogestivos en alimentación, producción, salud y empoderamiento a las mujeres atendidas, así como la entrega de apoyos alimenticios, bienebonos y microcréditos para la implementación de una iniciativa de negocio, a fin de mejorar la calidad de vida dichas mujeres. Consiste en entrega mensual de despensa, entrega de bienebonos, asesoría y capacitación, y entrega de microcréditos como capital semilla.

Esta acción parte de recursos federales y estatales, del Programa Presupuestario Bienestar alimentario y desarrollo comunitario, con componente presupuestario acciones realizadas del programa mujeres avanzando. El total de presupuesto inicial asignado en el 2018 es de \$27,882,491.00 (Sistema de monitoreo de Acciones y Programas públicos, 2018).

El número total de mujeres beneficiarias con esta acción en el año 2017 es de 17,610 mujeres (Sistema de monitoreo de Acciones y Programas públicos, 2018).

### **Secretaría de Educación Jalisco**

La **Secretaría de Educación Jalisco**, está a cargo de la implementación del **Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas (Promajoven)** que está dirigido a este sector de la población. Se trata de un programa federal cuyo objetivo es apoyar con un estímulo económico a las madres jóvenes y jóvenes embarazadas que tengan más de 12 años y menos de 19 años edad que deseen iniciar, reincorporarse, permanecer y/o concluir sus estudios de educación básica en el Sistema Escolarizado; en el Sistema no escolarizado o cualquier otro sistema educativo público existente en las entidades federativas.

Este programa busca promover la equidad de género y la no discriminación para las adolescentes que enfrentan la maternidad en edades tempranas, ampliando sus oportunidades de acceso y permanencia en la educación básica, lo que permite mejorar sus condiciones de vida y reducir las desigualdades de género en las oportunidades educativas, lo que propicia el cumplimiento del derecho a la educación para combatir el rezago educativo.

El presupuesto de para este programa es federal, el total del presupuesto inicial asignado 2018 es de \$ 3,410,901.00

Con base a datos del Sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos 2018, este programa se implementa desde el año 2013, con un número total de beneficiarias atendidas en el año 2017 de 500 mujeres y un número proyectado de beneficiarias a atender en el año actual de 420.

No se cuenta con datos disponibles en el Padrón Único de Beneficiarios para conocer más datos de la población beneficiada.

### **Secretaría de Movilidad Jalisco**

Por último, la **Secretaría de Movilidad Jalisco SEMOV** cuenta con dos programas con perspectiva de género y que de manera indirecta impactan en el tema de las mujeres cuidadoras, se trata de: **Mujeres conductoras: movilidad con igualdad y Mujeres policías viales.**



El principal objetivo del programa **Mujeres conductoras: movilidad con igualdad**, es ofrecer a las mujeres la oportunidad de integrarse a una actividad económica tradicionalmente masculinizada como lo es la conducción de transporte público, por medio de una beca – salario mensual con un monto de \$4,800 pesos, capacitación, otorgamiento de certificación y vinculación con las empresas de transporte.

La primera generación ingresó a capacitación en diciembre de 2017 y graduó en marzo de 2018.

Las beneficiarias pueden ser originarias de cualquier estado o municipio de Jalisco. Las capacitaciones teóricas y prácticas se llevaron a cabo en el Área Metropolitana de Guadalajara con el servicio nacional de empleo.

SEMOV tiene un contrato de calidad con los transportistas, con base en cual tienen que cubrir en el primer año el 20% de su plantilla con mujeres conductoras y cada año incrementar esta cifra hasta alcanzar que el 50% de conductores de sus rutas de transporte público sean mujeres.

En la convocatoria de este programa se recibieron 76 solicitudes para ingresar al programa, sin embargo, sólo 64 de ellas completaron el proceso de admisión. En total, 40 alumnas culminaron satisfactoriamente todos los módulos del programa.

A un año de su implementación se cuenta con 64 beneficiarias. En la convocatoria era para 200 mujeres, no se tuvo la respuesta esperada por lo que se extendió la fecha del cierre de la convocatoria sin éxito, se plantea la hipótesis de que esto puede tener un componente de estereotipos de género. Además de las 64 mujeres que se capacitaron sólo 40 culminaron efectivamente los módulos del programa.

En la experiencia de la coordinadora del programa, a diferencia de las policías viales, se detecta de forma más frecuente que las mujeres que acudieron formaban parte de una población vulnerable, mujeres violentadas, mujeres lesbianas, baja escolaridad, esto se detectó a través de los estudios psicométricos, definiendo el programa como transformador. Se desconoce si alguna de las beneficiarias se identifica como indígena.

El presupuesto para llevar a cabo este programa es estatal a través de distintas secretarías y por medio del Servicio Nacional de Empleo, oficina Jalisco. El presupuesto se distribuye entre los gastos operativos, profesores que otorgan la capacitación, la adquisición de un simulador de conducción de última tecnología, el pago de las becas de las alumnas, entre otros.

Con respecto a la evaluación de este programa se cuenta con una matriz de indicadores para resultados, sin embargo, aún no se evalúa.

El principal logro de este programa es que por primera vez se crea un perfil profesional desde el gobierno para que las mujeres se desempeñen en el transporte público, al tiempo que se les paga por capacitarse y se les vincula directamente para integrarse al servicio. Además, con este programa la SEMOV fue aceptada en la Red de Género y transporte del Banco Interamericano de Desarrollo BID.

Con la intervención de diversas instituciones (Secretaría de Movilidad, Secretaría de Educación, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Instituto Jalisciense de las Mujeres y CONALEP) se elaboró



el manual de capacitación, la capacitación que reciben las beneficiarias es de 180 horas y aborda temas de equidad y género, violencia de género, salud y desarrollo humano, seguridad vial y movilidad sustentable, que constituyen herramientas para su vida personal.

Todas las beneficiarias de este programa son mujeres, se trata de mujeres en su mayoría desempleadas, con ingresos intermitentes o bien dependientes económicamente, que ahora perciben un ingreso mensual de entre \$13 mil y \$16 mil pesos, superior al de la media de profesionistas en el país.

Además de llevar un recurso económico considerable a sus hogares, estas mujeres son un ejemplo para otras mujeres de su núcleo familiar y comunitario. La familia de las alumnas se beneficia del recurso que llevan al hogar, además de convivir en un ambiente de empoderamiento e igualdad entre mujeres y hombres.

En este programa las autoridades pudieron identificar que las mujeres realizaban actividades relacionadas con cuidados de personas dependientes, aunque el proceso de selección no contempló la obtención de datos que permitan conocer aspectos como edad, parentesco o motivo de los cuidados de las personas dependientes de las beneficiarias. Sin embargo, se pudo dar cuenta de que algunas de las mujeres que abandonaron el programa fue para atender familiares enfermos, mientras que un número importante solicitaban permisos especiales para cumplir con actividades como cuidadoras, lamentablemente no se cuenta con datos duros al respecto.

Desde la experiencia de los coordinadores del programa la principal necesidad de las beneficiarias era solventar los gastos económicos de sus dependientes, sin embargo, el buscar un ingreso por medio del programa les impedía atenderlos. El programa se convertía en una posibilidad y un respaldo.

Aunque este no es un programa orientado directamente a brindar atención a personas cuidadoras, de manera indirecta si lo hace, ya que facilita el acceso al empleo y desarrollo profesional de personas que realizan actividades de cuidado este programa. Además, coadyuba a minimizar las repercusiones económicas de las mujeres que ejercen tareas de cuidado al proporcionarles una beca y la posibilidad de contar con el sueldo competitivo como se señalaba anteriormente.

Las mujeres conducen unidades de transporte público en la ciudad donde usuarios de todas las características las observan y puede deducir que muchos de los casos se trata de jefas de familia, cuyo rol implica intrínsecamente por cuestiones culturales tareas de cuidado, como ha hecho referencia en varios momentos a lo largo de este diagnóstico, este trabajo contribuye en una medida que no ha sido cuantificada a valorar las tareas de cuidado y reconfigurarlas al interior de las familias.

Un aspecto por resaltar es que el convenio firmado por los titulares de las dependencias involucradas es la garantía jurídica de que el programa trascenderá de una administración a otra, y se dispondrá del recurso económico necesario para su operación, así como de que se mantendrán las condiciones laborales y se fortalecerá la capacitación.

La meta es que cada empresa del SITRAN tenga por lo menos un 50 por ciento de mujeres como parte de su plantilla de operadores.



En el caso de **Mujeres policías viales se trata de una acción por parte de la SEMOV** para lograr la incorporación de mujeres a la policía vial, es acción es denominada como “Buscamos a las mejores”.

Esta acción obedece a una política pública y su objetivo es incorporar a las mujeres en un oficio tradicionalmente masculinizado como lo es la pertenencia a una corporación policial, para otorgarles igualdad de oportunidades y un espacio en el cual pueden servir a la sociedad y elevar al mismo tiempo su calidad de vida.

El primer grupo de ingreso de mujeres policías viales bajo el esquema planteado se dio el primero de julio de 2016. Previamente se lanzó una convocatoria para reclutar a las conocidas “toritas” para el Programa Salvando vidas, para que cual se reclutaron 130 mujeres policías, pero estas obedecen a un esquema de selección muy distinto, en el que se le dio mayor peso a la certificación en alcoholimetría que a la formación policial.

Respecto a los municipios de Jalisco en los que se aplica el programa, si bien las participantes de las convocatorias pueden ser originarias de cualquier municipio, sus labores se desempeñan concretamente en el área metropolitana de Guadalajara. El proceso de selección se lleva a cabo por parte de la secretaría de movilidad atendiendo a criterios de salud, edad, preparación académica, así como de exámenes psicométricos y toxicológicos.

Desde la primera generación hasta el último grupo que causó alta el primero de mayo de 2018, se han integrado 428 mujeres a la policía vial, llegando casi al 50% de la corporación, cuando anteriormente las mujeres solo representaban un 17%.

En el año 2016 en la primera convocatoria ingresaron 91 mujeres, al año siguiente en mayo de 2017 ingresaron 134 mujeres, más 32 que lo hicieron en junio del mismo año, y 166 mujeres causaron alta en mayo del 2018, el resto (cinco mujeres) lo hicieron en fechas varias.

Todas las beneficiarias son adultas, la convocatoria establece como edad mínima 19 años y máxima 35 años.

Este programa facilita que las mujeres tengan acceso a empleo y desarrollo profesional, respecto al presupuesto para llevar a cabo estas acciones, el Gobierno del Estado a través de la SEMOV, invierte una parte para la adquisición de materiales, el pago de nómina y otros gastos, mientras la federación aporta otra parte del recurso por medio de fondos para el fortalecimiento de la seguridad pública.

Hasta el momento no se cuenta con un mecanismo de evaluación exclusivo para “Buscamos a las Mejores”, sin embargo, la encuesta nacional de Victimización y Percepción sobre seguridad pública del Instituto de Estadística y Geografía levanta información con respecto a la opinión de la ciudadanía hacia las corporaciones policiales, entre ellas la policía vial de la cual forman parte las beneficiarias. De este modo se cuenta con información atribuible en cierto modo al programa, aunque no sea una evaluación exprefeso.

Esto tiene que ver con los resultados alcanzados, ya que según la encuesta mencionada desde que se incorporaron a las mujeres a la policía vial se han visto incrementos en la confianza de la ciudadanía, puesto que, en el 2015, el 24% de los habitantes del Área Metropolitana de



Guadalajara dijeron tener algo de confianza o mucha confianza en la policía vial, mientras que en el 2017 el 35%

tiene esa percepción. Además, en el 2015, el 51% tenía algo de desconfianza o mucha desconfianza en la policía vial, en el 2017 esto se redujo a 47%

También la policía vial es más reconocida por la sociedad, ya que, en 2015, 76% la reconocía y en 2017 se detecta un incremento al 83%. Finalmente, en 2015 el 27% de la población calificó el desempeño de la policía vial como algo o muy efectivo. Luego, en 2016 aumentó dicha percepción a 39% y en 2017 alcanzó el 41%.

Cabe señalar que la SEMOV está diseñando un instrumento para realizar una evaluación diagnóstica a las mujeres policías viales que tengan por lo menos un año de experiencia en calle, con el principal objetivo de contar con información sobre cómo ha impactado en sus vidas el desempeñarse como policías viales, para conocer entre otras cosas los cambios que ha implicado en su dinámica familiar, la hipótesis es que gran parte de los casos es que el pertenecer al programa exige y permite a las beneficiarias asumir roles distintos a los tradicionales debido entre otras cosas a los horarios de sus servicios que son variables e incluso e incluso de jornadas extendidas lo que conlleva una reconfiguración de las tareas al interior de los hogares. Además de indagar cual ha sido desde su experiencia la recepción en la corporación y la sociedad, así como la experiencia en términos de igualdad con los elementos hombres.

Además, se reconoce que en el caso del personal operativo de la SEMOV existe una rotación considerable debido a que cada dos años cada elemento es evaluado por el Centro Estatal de Control y Confianza, si estas evaluaciones no son aprobadas se inicia un proceso de baja o en todo caso de reevaluación.

El programa tiene como argumento principal que se trata de una acción que fomenta la percepción positiva de la ciudadanía hacia la mujer quien es capaz de desempeñarse eficazmente en empleos de alta presión, pero sobre todo, hacerlo a la par de su rol de cuidadora, que hace que se valore aún más su labor.

A futuro, la SEMOV tiene contemplado realizar un estudio sobre la movilidad de la mujer, el cual tiene un componente específico de movilidad de una mujer cuidadora. Este estudio estará financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo BID y su red de Género y Transporte. Además de que se han venido realizando varias acciones transversales como campañas contra el acoso a las mujeres en el transporte público y la capacitación para los conductores de transporte público en temas de equidad y género.

#### **I.IV.III Principales hallazgos**

Estas estrategias claramente están más relacionadas con los derechos de las mujeres a desarrollarse como personas en igualdad de oportunidades que los hombres. Cabe señalar que aunque ayudan a resolver algunas necesidades de cuidado en los hogares, se trata de iniciativas que no están diseñadas de manera directa para personas cuidadoras.



Los programas de Mujeres Avanzando Rumbo al Bienestar y Apoyo a Jefas de Familia, se podrían considerar estrategias que solucionan de manera inmediata las necesidades de las mujeres relacionadas con brindar cuidados ya que le permiten solventar gastos quedándose en casa o bien, emplear el apoyo para pagar servicios de cuidado e integrarse al mercado laboral formal o informal.

Mientras que las acciones realizadas por SEMOV y de alguna manera el programa PROMAJOVEN están más orientadas a la búsqueda de la equidad en las tareas de cuidados al posibilitar que las mujeres se desarrollen de manera profesional.

Las acciones de la SEMOV están en proceso de evaluación por lo que aún no se cuenta con datos de sus resultados, resulta especialmente interesante conocer qué estrategias emplean estas mujeres al incorporarse al mercado laboral para combinar su actividad profesional con las tareas de cuidados y trabajo en el hogar, es decir el impacto que tiene el buscar generar cambios en la tradicional división de trabajo por género y en el caso de PROMAJOVEN también busca brindar facilidades para privilegiar la preparación académica, que otorgue más posibilidades de autonomía a las mujeres madres a temprana edad.

En México existe una tasa de embarazo adolescente, una proporción de 74 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años, una tasa alta comparada con el promedio de 15 nacimientos en la OCDE. El reto es evitar la deserción escolar de las niñas y motivar a que mujeres y hombres jóvenes terminen la enseñanza media superior, esto se logrará garantizando apoyo adecuado y suficiente desde la secundaria hasta la educación superior, incluyendo el mejoramiento de la educación sexual, asegurando el acceso a anticonceptivos asequibles y modernos, así como priorizar la disponibilidad de guarderías accesibles y de buena calidad para madres y padres jóvenes.

Como señala la UNICEF, “la maternidad infantil o en niñas menores de 15 años tiene profundas consecuencias para la salud de las niñas” (Citado en CEPAL, 2016, p.91), consecuencias en su bienestar, su educación y su derecho a vivir su infancia y desarrollarse plenamente en todos los ámbitos de su vida. Sin embargo, “la invisibilización de la maternidad temprana, debido al estigma y ocultamiento, va de la mano con la falta de datos estadísticos” (CEPAL, 2016, p.91), el Estado de Jalisco no es ajeno a esta práctica social y no se cuenta por ejemplo con estadísticas sobre los casos de abandono de la escuela por motivos de maternidad. En este sentido, es obligación del Estado implementar las acciones necesarias para procurar la medición de los casos de maternidad en niñas y adolescentes y analizar como esto se relaciona con el abandono escolar.

En otro orden de ideas, llama la atención que las acciones y la mayoría de los apoyos dirigidos específicamente a mujeres se concentran en el Área Metropolitana de Guadalajara, como se muestra en la siguiente tabla.

Programa o Acción del Gobierno del Estado de Jalisco	Municipios de Jalisco con personas beneficiarias	Municipios de Interior del Estado con personas beneficiarias	Municipios del Área Metropolitana de Guadalajara con personas beneficiarias	Porcentaje de persona beneficiarias en el Área Metropolitana de Guadalajara y en el interior del Estado
Apoyo a Mujeres Jefas	124 municipios	117 municipios	8 municipios	62% en AMG

de familia.				38% en Interior Edo.
Mujeres avanzando rumbo al bienestar	6 municipios	1 municipio	5 municipios	95% en AMG 5% en Interior Edo.
Mujeres conductoras: movilidad con igualdad	5 municipios	Ninguno	5 municipios	100% en AMG
Mujeres policías viales, "Buscamos a las mejores"	5 municipios	Ninguno	5 municipios	100% en AMG
Promajoven	No se cuenta con datos disponibles			

Además, solo el programa apoyo a Mujeres Jefas de Familia incide en población indígena al contar con 136 mujeres beneficiarias pertenecientes a este segmento de la población.

## I.V Otros programas y acciones del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados indirectamente con el tema de cuidados

### I.V.I Programas y Acciones de Dependencias Estatales

La **Secretaría de Desarrollo Económico**, cuenta con el programa **Jalisco Competitivo**, que impulsa el desarrollo económico y empresarial a través de varios subprogramas, en el marco del tema de cuidados para personas dependientes se focaliza la atención en dos de ellos pensando que pueden tener un impacto en las personas cuidadoras, se trata de los subprogramas **Bienempleado y Bienrealizo**.

Los dos programas dependen del **Instituto Jalisciense del Emprendedor**, el cual es reportado en el padrón de beneficiarios como "beneficiario actor social intermediario" lo que significa que recibe recursos del programa gubernamental para focalizar y entregar los recursos recibidos en beneficio de terceros (Padrón Único de beneficiarios, Bienempleado, 2017).

**Bienempleado** busca incrementar la cultura del emprendimiento a través de la orientación, capacitación, vinculación y entrega de apoyos productivos en modalidad de riesgo compartido como parte de la disminución de la informalidad, y la creación y fortalecimiento del patrimonio (Sistema de Monitoreo de acciones y programas públicos, 2018). Específicamente se entrega un apoyo a reembolso en la modalidad de riesgo compartido 50/50 hasta por un monto máximo de 10,000 pesos para la compra equipo, herramienta, maquinaria y mobiliario productivo.

Mientras que, **Bienrealizo** tiene como objetivo profesionalizar a los emprendedores fortaleciendo sus capacidades empresariales a través de herramientas prácticas que aporten a su permanencia y consolidación en el medio, se emplean talleres, simuladores de negocios y cursos.

La población objetivo de estos programas son emprendedores y microempresarios sin distinción de género.

Ambos subprogramas iniciaron en el año 2014, pero que fue hasta 2016 que se empezaron a gestionar y entregar apoyos. En monto del presupuesto en el segundo bimestre del año 2017 fue de \$10,000,000.00. (PUB, 2017). En ese año se recibieron cerca de 17 mil solicitudes (registros)



para el programa Bienempleado, de los cuales se brindó apoyo a 898 proyectos, mientras que el número total de personas beneficiarias de Bienrealizo es de 3,604 emprendedores y empresarios.

La convocatoria en el caso de ambos programas es abierta a los 125 municipios del estado, con apoyo de los directores de coordinación económica. La meta del programa Bienrealizo es de 3500 apoyos. Mientras que la de bien empleado es 1000 incentivos.

No se encontró disponible el padrón de beneficiarios finales de ambos programas, por lo que no se cuenta con datos que permitan segmentar a las personas beneficiarias por edad, por municipio a los beneficiarios, tampoco cuántos de ellos pertenecen a comunidad indígena.

Respecto a la evaluación de estos subprogramas ambos cuentan con una Matriz de Indicadores de Resultados, el indicador para la evaluación de esta actividad es el total de emprendedores y MIPYMES apoyados mediante Bienempleado, y el total de emprendedores capacitados en temas empresariales por Bienrealizo (sistema de Monitoreo de Acciones y Programas Públicos, 2018).

En el **Instituto Jalisciense del emprendedor**, desde la visión de su director, se podría crear un incentivo económico o fiscal especial para las personas que emprendan negocios en los que se atiende a personas que necesitan de cuidados.

No se tiene registro de qué alguno de los proyectos apoyados desde el inicio de estos programas se encuentren orientados a brindar cuidados a personas con un grado de dependencia o personas cuidadoras. Tampoco se tiene conocimiento de que la personas que solicitan estos apoyos realicen tareas de cuidados, sin embargo, aunque se hace hincapié en que las convocatorias no son dirigidas exclusivamente a la población femenina, se estima que en el año 2017 el 60% de las personas apoyadas con este recurso fueron mujeres, lo que podría impactar de alguna manera en la población de personas cuidadoras. Además, el Instituto Jalisciense del Emprendedor en conjunto con el Instituto Jalisciense de las Mujeres IJM está trabajando en un incentivo de igualdad por la mujer. Adicionalmente se detectó la oferta de un curso-taller gratuito llamado "Ventajas de una mujer emprendedora".

En este mismo orden de ideas, la **Secretaría del Trabajo y Previsión Social**, cuenta con el **Programa Estatal de Fortalecimiento al Empleo en poyo a desempleados y subempleados**. Este programa cuenta con dos modalidades o subprogramas los cuales coordina de la mano del Servicio Nacional de Empleo, el subprograma de Fomento al autoempleo y el subprograma Bécate.

El subprograma de **Fomento al Autoempleo** tiene como objetivo apoyar mediante la entrega de mobiliario, maquinaria, equipo y/o herramienta, a la población desempleada o subempleada, que a pesar de contar con experiencia y competencias no han logrado vincularse a un puesto de trabajo y desean desarrollar una actividad por cuenta propia.

El apoyo consta de un monto de \$25 mil pesos por persona, se reciben proyectos en los que participen hasta 5 personas asociadas, esto para tener la posibilidad de adquirir equipo o mobiliario más costoso. La propuesta de negocio debe ser forzosamente de transformación de la materia en el que la persona ejerza sus capacidades, habilidades y experiencia, es decir no se brindan apoyos para negocios de compra venta. Los interesados deben presentar su proyecto y se realiza un estudio



de viabilidad, en caso de ser elegido se acompaña al beneficiario por un año para supervisar la forma en la que se emplea en recurso. Al final de este año el beneficiario es propietario del apoyo entregado sin ningún costo para él.

El presupuesto con el que opera este subprograma es federal y estatal, perteneciente al Programa Presupuestario de Apoyo para el Fortalecimiento del Empleo en el Estado, con componente presupuestario Apoyo a Proyectos de Fomento al Autoempleo entregados a personas desempleadas o subempleadas. La convocatoria es anual, en promedio al año se reciben alrededor de 300 a 350 proyectos de los cuales en promedio 200 son los que reciben el apoyo. La meta anual es de 180 a 200 iniciativas para eficientar el recurso. En el Padrón Único de beneficiarios se encuentra que en el año 2017 se entregaron 48 apoyos, de los cuales 25 proyectos fueron presentados por mujeres (PUB, Subprograma Fomento a Autoempleo, 2017).

No se cuentan con datos para hacer un corte por grupos de edad, pero la experiencia de dependencia en la entrega de los apoyos apunta a que las personas que más acercan a este programa son adultas o adultas mayores, son pocos los jóvenes que se acercan.

La convocatoria de este programa es abierta a todos los municipios del Estado, el SNE cuenta con 7 unidades regionales las cuales atienden determinada cantidad de municipios de una región, en estas unidades se realizan todos los tramites de los solicitantes del apoyo con la validación de las oficinas centrales. Siempre se trata de hacer una distribución equitativa de los apoyos, se busca que se otorguen alrededor de 10 a 12 iniciativas por región, en el año 2017 de los 48 apoyos entregados, 19 se ubicaron en el área metropolitana y 29 en municipios de interior del Estado.

No se cuenta con datos de cuantos de los beneficiarios de este subprograma forman parte de una comunidad indígena.

Para la evaluación de este subprograma se cuenta con un Matriz de Indicadores para Resultados MIR, estos indicadores básicamente contemplan el presupuesto asignado y las metas planteadas.

La MIR 2018 del Programa de apoyo al empleo, revisada en el módulo de indicadores de los programas y acciones de desarrollo social del CONEVAL, informa que el componente 1 de este programa es el subprograma de apoyos en especie (mobiliario, equipo, maquinaria y herramientas) facilitan la generación o fortalecimiento de iniciativas de ocupación por cuenta propia, cuyo indicador es el porcentaje de población objetivo del subprograma fomento al autoempleo que es apoyada en sus iniciativas de ocupación por cuenta propia, los medios de verificación son los registros administrativos de la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo. El siguiente es el porcentaje de población objetivo apoyado en sus iniciativas a nivel nacional.

Otra de las modalidades es el subprograma "**BÉCATE**", este opera a través de cinco modalidades: "Capacitación Mixta", "Capacitación en la Práctica Laboral", "**Capacitación para el Autoempleo**" y "Capacitación para Técnicos y Profesionistas", en las cuales se le otorga al beneficiario una beca económica de uno a tres salarios mínimos, durante el periodo de capacitación (entre uno y 3



meses), otorgado de manera mensual por cada día de asistencia a la capacitación, así como apoyo para transporte, los materiales de capacitación y seguro de accidentes.

La modalidad que de alguna manera se relaciona con el tema de cuidados es la modalidad de **Capacitación para el Autoempleo**, en el cual como se explicó previamente a los beneficiarios se les otorga una beca económica mensual por el total de días efectivos que asistieron a la capacitación.

La convocatoria se lanza a nivel estatal, y la dinámica consiste en que un grupo de personas se organiza para proponer un curso que se solicita a la SNE, el cual entrega un apoyo económico para el instructor, apoyo económico para los materiales que requiera el curso, además de una beca económica a cada participante de uno a tres salarios mínimos, tomado como base el monto que deja de percibir el trabajador por cada día de suspensión de labores, más un apoyo económico para transporte.

Los cursos tienen una duración máxima de 69 días hábiles, mismos que se deben cubrir en un periodo no mayor a 6 meses, siempre y cuando se mantenga vigente la suspensión temporal de las relaciones de trabajo.

Las reglas de operación de este subprograma señalan que se debe dar prioridad a las madres jefas de familia. Estos cursos también pueden estar dirigidos a personas con discapacidad

Las personas con discapacidad, adultos mayores, repatriados o preliberados que no cuenten con experiencia en las actividades inherentes al desarrollo de un negocio del subprograma Fomento al Autoempleo, tienen la opción de participar en algún curso de capacitación del programa Bécate, cuya especialidad corresponda al giro del negocio que se busca proponer.

Según el Padrón de beneficiarios del subprograma Bécate modalidad Capacitación para el Autoempleo en el año 2017 se entregaron 729 becas, de las cuales 713 fueron entregadas a mujeres y sólo 16 a hombres a hombres. Llama la atención que sólo 19 del total de las becas fueron entregadas a personas residentes del área metropolitana de Guadalajara, los 710 restantes se entregaron en 23 municipios de interior del Estado (PUB, Capacitación para el Autoempleo, 2017).

No se cuentan con datos de cuántas de las personas beneficiarias pertenecen a una comunidad indígena, tampoco es posible segmentar por grupos de edad, solo se especifica que la beca se otorga personas de 16 años y más.

Por último, el **Instituto Jalisciense de la Juventud** funge como ventanilla (brindar información y recepción de documentos) del programa de Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas, esto significa que en el instituto no cuentan con registros o datos de las beneficiarias de este programa conocido como **PROMAJOVEN**. Anteriormente este programa era manejado por la SEDESOL, en la actualidad pertenece a la oferta de la SEP, como se mencionó anteriormente el programa consiste en una beca de \$850 pesos mensuales por 10 meses, a mujeres adolescentes de entre 12 y 18 años 11 meses de edad de cualquier estado civil que sean madres o se encuentren en estado de embarazo, y que deseen iniciar, reincorporarse,



permanecer y/o concluir la educación básica (primaria y secundaria). Se señala que no reciben muchas solicitudes ya que las jóvenes acuden antes al IJM.

Dentro de la oferta del IJJ, uno de los programas que puede relacionarse con tareas de cuidados es el de Reinserción, cuyo objetivo es propiciar que las y los jóvenes que tienen una medida cautelar se reintegren a la sociedad a través del trabajo o el estudio, mediante un apoyo económico que en la experiencia es administrado principalmente por la madre de la o el joven. El resto de los programas son preventivos y se trabajan a través de las instituciones educativas. Programas como "Amor sin tantos cuentos" o "Jóvenes avanzando" se trabajan en conjunto con otras dependencias como la Fiscalía del Estado, COESIDA, CETOT, CECAJ entre otras. El programa de reinserción se trabaja de la mano con el CAIJE (Centro de Atención Integral Juvenil del Estado), está en función desde el 2014 y se aplica solo en el área metropolitana de Guadalajara, desde su inicio ha beneficiado a 96 jóvenes, el apoyo económico es de 1000 pesos quincenales por 5 meses. En el 2017 se dio el apoyo a 19 jóvenes. Los resultados se miden a través de la plataforma Mide y evalúa.

### **I.V.II Principales hallazgos**

La relevancia de estos programas para el tema de cuidados radica en que en la mayoría de los casos las personas que cuidan a una persona dependiente sea por discapacidad, enfermedad, o el cuidado de adultos mayores y, niñas y niños menores de edad, experimentan grandes dificultades para incorporarse a un trabajo formal, básicamente por temas del cumplimiento de horarios, por lo que contar con la oportunidad de tener un negocio propio y/o trabajar desde casa puede significar una opción muy viable para compaginar las tareas de cuidado con el desarrollo de una actividad productiva.

En el Sistema Nacional de Empleo se han identificado casos en los que las personas beneficiarias son cuidadoras principalmente de personas en situación de dependencia grave, que han emprendido negocios básicamente en sus hogares posibilitando la obtención de un recurso económico de manera autónoma.

Además, en el caso de las personas adultas mayores beneficiadas, que por cuestiones de edad se reducen las posibilidades de encontrar un empleo formal, tienen la oportunidad de generar recursos que de alguna manera abonan a su independencia y apoyan indirectamente a la familia y específicamente al cuidador principal.

Aunque no existe un registro en la experiencia de la encargada del subprograma fomento al autoempleo, cada año alrededor de 5 proyectos apoyados, están relacionados con la necesidad de trabajar en casa o de forma independiente porque se realizan tareas de cuidados a personas dependientes.

Desde una perspectiva de género integral se encuentra que los programas coordinados por el Secretaria Nacional de Empleo, "Fomento al Autoempleo" y "Bécate, Capacitación para el Autoempleo" cuentan con una mayor cantidad de mujeres beneficiarias que hombres.

Con relación a la cobertura de estos programas, se cuenta con pocos datos, con base a los que están disponibles de identifica que la mayoría de las personas beneficiarias son residentes de

municipios del interior del Estado, aunque no se cuenta con datos respecto qué municipios o regiones están siendo beneficiados.

Programa o Acción del Gobierno del Estado de Jalisco	Municipios de Jalisco con personas beneficiarias	Municipios de Interior del Estado con personas beneficiarias	Municipios del Área Metropolitana de Guadalajara con personas beneficiarias	Porcentaje de persona beneficiarias en el Área Metropolitana de Guadalajara y en el interior del Estado
Bienrealizo	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles
Bienempleado	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos disponibles
Fomento al Autoempleo	No se cuenta con datos disponibles	No se cuenta con datos	No se cuenta con datos	39.5% en AMG 60.5% Interior Edo.
Bécate modalidad: Capacitación para el Autoempleo	28 municipios	23 municipios	5 municipios	2% en AMG 98% Interior Edo.

Es importante puntualizar que estas iniciativas se básicamente buscan ampliar las oportunidades de las personas al trabajo remunerado, hay que considerar que este tipo de acciones pueden representar un arma de doble filo en una sociedad en la que a pesar de los esfuerzos prima la desigualdad, hay que considerar la forma en la que estas acciones y programas llegan a impactar en la autonomía económica de las mujeres, el impacto puede ser positivo en la medida que contribuyan a disminuir la carga del trabajo no remunerado, lo que no ocurre en todos los casos, existiendo una alta probabilidad de que al trabajo de cuidados y tareas domésticas se suma el trabajo remunerado, aumentando al final la carga total de trabajo de las mujeres.

## CONCLUSIONES GENERALES

Lo que se puede identificar como la política social y de cuidados en el Estado de Jalisco, se enmarca en el Decreto emitido por el titular del poder ejecutivo de una Política de Bienestar. Este Decreto “instruye a todas las dependencias del Gobierno del Estado a realizar un esfuerzo intensivo y coordinado para garantizar, mediante la priorización de políticas públicas, la generación de satisfactores integrales como la alimentación, salud, educación, vivienda digna, trabajo digno, condiciones naturales y sociales optimas, entornos rurales con infraestructura dotada de los servicios, incremento y calidad del tiempo libre, acceso amplio a bienes culturales, participación ciudadana efectiva en los asuntos públicos, y certeza sobre la seguridad física y patrimonial que contribuyan al bienestar individual y colectivo de las personas” (Periódico Oficial El Estado de Jalisco, 06 de julio del 2013).

El cuidado no se incluye dentro de los satisfactores a garantizar, sin embargo, la Política de Bienestar del Estado, se centra en el establecimiento de acciones y programas por etapas de vida de la población, básicamente segmentando por etapa de infancia, juventud, adultez y adultos mayores. Además, se identifica la clasificación por focalización en grupos: por género, hay estrategias orientadas específicamente para hombres o para mujeres, personas con discapacidad, estudiantes, empresas y organizaciones, asociaciones o instituciones. Por lo tanto, se atiende a la población susceptible de cuidado, considerando tres grupos sociales: las personas adultas



mayores, niñas y niños, y personas con discapacidad. Cabe señalar que en ningún momento se contempla a las personas que realizan las tareas de cuidados, obviamente porque no se considera estas actividades en el marco de los derechos de las y los ciudadanos. En consecuencia, se identifica que la vinculación de la política social en el Estado de Jalisco con los cuidados de la población es de carácter general e indirecto.

Un aspecto que hay que resaltar es la preocupación del Estado por la Evaluación de los resultados de los Programas y Acciones implementados. Jalisco cuenta con un Sistema de Evaluación del Desempeño para el Desarrollo de Jalisco, que cuenta con una Subsecretaría de Planeación y Evaluación, y la Dirección General de Monitoreo y Evaluación; este último se encarga de administrar el sistema de evaluación, seguimiento y control del avance del PED (Plan Estatal de Desarrollo) y los programas públicos que de este se deriven, así como verificar su cumplimiento. En el marco de este sistema se cuenta con el portal Evalúa Jalisco y el portal Sistema de Monitoreo de acciones y programas públicos MIDE + EVALUA Jalisco, que concentran toda la información sobre los programas y políticas públicas implementadas por las distintas dependencias y entidades del Poder Ejecutivo. Estas herramientas favorecen el fácil acceso a la información y la transparencia, así como el conocimiento y comprensión de las acciones y programas ya que la información se presenta organizada atendiendo a diferentes clasificaciones, incluyendo las Reglas de Operación de los programas ROP, Matrices de Indicadores de Resultados MIR, programas inscritos al Padrón Único de Beneficiarios PUB, Indicadores de Cobertura, tipos de recursos, tipos de apoyo, entre otros.

## **Principales Hallazgos desde una perspectiva de género integral**

### **Localización de programas y acciones**

Uno de los hallazgos más importantes es la centralización en el Área Metropolitana de Guadalajara de la entrega de apoyos e implementación de acciones en beneficio de la ciudadanía, sobre todo en el caso de las acciones y programas orientados a la población adulta mayor y a las personas con discapacidad. Detectándose cierto grado de desigualdad en el acceso a estos beneficios entre las y los ciudadanos del interior del Estado y las y los que habitan en el Área Metropolitana de Guadalajara. Se debe reconocer que las dependencias argumentan que las convocatorias se lanzan a nivel estatal, sin embargo, ante las diferencias no se puede negar la presencia de sesgo, seguramente este sesgo no es deliberado, sino más bien inconsciente, ya que no existe una distribución equilibrada de los beneficios, idealmente se esperaría contar con proporciones similares de beneficiarios solicitando el programa, según la proporción de la población. Esto puede estar altamente relacionado con los procesos de difusión o bien cuestiones operativas. Por lo tanto, el lugar en el que se habita y cuida juega un factor importante en la desigualdad de acceso a los apoyos del Estado, por lo que es importante hacer una evaluación en este sentido. Recordemos el alto impacto que tiene la cercanía de servicios en el uso y la distribución del tiempo, y por lo tanto en la vida cotidiana en las actividades que implican trabajo no remunerado y tareas de cuidados, impactando al final en la calidad de vida de las mujeres.



Etnia



Se cuenta con muy poca, casi nula información sobre el origen étnico de las personas beneficiarias de los distintos programas y acciones implementadas por el Estado, en la mayoría de los casos estos datos son calculados de acuerdo con la región y concretamente el municipio donde se otorga el apoyo. Lamentablemente se identifica una gran diferencia entre los apoyos entregados entre la población indígena y el resto de la población, se sugiere hacer una revisión profunda de esta situación, sin dejar de lado la cosmovisión indígena que en muchas ocasiones juega un papel fundamental en la operación de programas y acciones en estas comunidades. Es importante profundizar en esta discrepancia significativa, ya que en el tema de cuidados, según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo ENUT 2014, en el caso de la población hablante de lengua indígena en el país, el 58.6% del tiempo total se destina al trabajo no remunerado de los hogares, cifra por arriba del tiempo dedicado por el resto de la población (55.4%), sin perder de vista son las mujeres las que dedican más al trabajo no remunerado en los hogares, del tiempo total de trabajo las mujeres hablantes de lengua indígena dedican 46.9% al trabajo no remunerado en el hogar, casi cuatro veces mayor al de los hombres hablantes de lengua indígena que dedican solo el 11.6% del tiempo, manifestándose claramente la vigencia de la división del trabajo por género en estas comunidades.

### Sexo

Los Programas y Acciones del Gobierno del Estado se ofertan sin distinción de género a la población en general, salvo obviamente los que son dirigidos específicamente para las mujeres al considerarse situaciones concretas de vulnerabilidad. Se encontró que por cuestiones de protección de datos personales en algunos de los padrones de personas beneficiarias no se especificaba el nombre de la persona, lo que dificultó su agrupamiento por género, además de que tampoco se cuenta con datos específicos al respecto, por lo menos no que estén disponibles, lo anterior dificulta el identificar la presencia de sesgo por género. Esto refleja la necesidad de que los programas cuenten con información estadística del sexo de la población beneficiaria, esto es relevante al considerar la implementación de la perspectiva de igualdad de género, ya que permitiría establecer prioridades cuyo objetivo explícito sea contribuir a la autonomía de las mujeres y a la vez dar seguimiento al cumplimiento de indicadores. Tomando en cuenta los datos disponibles no se identifica discriminación por género en el acceso y distribución de los apoyos, programas y acciones implementados por el Gobierno del Estado de Jalisco.

### Edad

Respecto a los grupos de edad, los programas que son abiertos a la población en general cuentan con una distribución adecuada en los diferentes segmentos de edad. Se detecta cierto equilibrio en la oferta de programas que brindan cuidados a niñas y niños, personas adultas mayores y personas con discapacidad. Ya que se identificaron 6 iniciativas orientadas a la población en la edad de la infancia, 5 iniciativas orientadas en la edad adulta mayor y 6 orientadas a la población en situación de discapacidad, que incluye atención a población adulta y en edad infantil. Dentro de los grupos de atención también se contemplan rangos de edad amplios, además de que hay que destacar que la oferta de programas y acciones delimitan de manera clara la edad de la población objetivo:

Programas y acciones cuidado en la infancia	Edad de la población objetivo
Educación Inicial	Niñas y niños de 45 días hasta 5 años 11 meses
Escuelas de tiempo completo	Niñas y niños de 6 años hasta 12 años
Atención a la primera infancia	Niñas y niños de 6 meses hasta 5 años 11 meses
Atención y protección de los derechos de la infancia	Niñas, niños y adolescentes
Estancia Infantil Fundación Mayor Alfredo Medina Guerra	Niñas y niños de 1 a 4 años
Apoyo económico para hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio	Niñas, niños y jóvenes

Programas y acciones cuidado a las personas adultas mayores	Edad de la población objetivo
Atención a los adultos mayores	Población adulta mayor a partir de los 65 años sin límite de edad
Bienestar del adulto mayor	Población adulta mayor a partir de los 60 años sin límite de edad
Asilo Leónidas K. Demos	Población adulta mayor a partir de los 60 años sin límite de edad
Adultos mayores instructores voluntarios	Población adulta mayor a partir de los 60 años sin límite de edad
Octogenarios y más	Población adulta mayor de los 80 años sin límite de edad

Con base a los tópicos mencionados, localización, etnia, sexo y edad, se identifica por parte de las dependencias del Estado una carencia en la producción y disponibilidad para revisión pública de datos con perspectiva de género, que incluyan al sector de la población LGBTII y datos sobre la población indígena.

En este sentido llama la atención que México es uno de los principales países en la región de América Latina y el Caribe (ALC) que recopila estadísticas de género, y la mayoría de las encuestas que lleva a cabo el INEGI arrojan información desagregada por sexo. “No obstante estos logros, se mantienen brechas importantes cuando se trata de la recolección sistemática y el uso de los datos desagregados por sexo en la etapa de diseño y evaluación de políticas sectoriales, las cuales se perciben como neutrales al género, cuando son en realidad ciegas al género” (OCDE – INMUJERES, 2017, p.51)

Por otra parte, se detecta un incipiente y casi nulo abordaje entorno a la planificación y desarrollo de los territorios con una perspectiva de género. Como se señala en el manual de CEPAL “Territorio e igualdad. Planificación del desarrollo con perspectiva de género” (2016), en el caso del ámbito urbano el ordenamiento de la ciudad y la calidad de los espacios públicos influyen en el acceso y al empleo, equipamiento y servicios, así como en la movilidad y el tiempo para acceder a ellos.

Planificar el ordenamiento territorial de la ciudad y diseñar sus espacios y servicios públicos de manera que mujeres y hombres puedan realizar sus actividades diarias en condiciones de igualdad, contribuye a establecimiento de relaciones de género más igualitarias (CEPAL, 2016).



“Una perspectiva de género en la planificación territorial supone dar respuesta a las necesidades de la vida cotidiana. Implica incorporar en los aspectos de toma de decisiones las necesidades de mujeres y hombres sobre la localización y calidad de los servicios e infraestructura urbana. Incluye la identificación de los factores favorables al uso de los espacios públicos y a la circulación en ellos, en un contexto en el cual la violencia y la inseguridad están presentes de manera diferenciada según género” (CEPAL, 2016, p. 24).

La incorporación de las mujeres al ámbito laboral, además de su importante participación en el sector informal de la economía, son factores que conforman nuevos retos a las políticas urbanas dado que las mujeres siguen teniendo la mayor responsabilidad en el cumplimiento de las tareas domésticas, aunando la deficiencia de servicios de cuidado disponible lo que genera una sobrecarga de trabajo y condiciona sus oportunidades a una mayor autonomía económica (CEPAL, 2016).

Lo anterior nos lleva a la importancia de fortalecer la transversalización de la perspectiva de género en la planificación y el diseño de políticas públicas. Esto es básico para una adecuada proyección y articulación de un Sistema de Cuidados Estatal.

Desde una perspectiva de desarrollo de una nación, como señala la CEPAL (2016) “Una planificación que se formula sin incorporar la perspectiva de género conduce a invisibilizar las relaciones desiguales de poder, sin cuestionar tal desigualdad. Además, no considera ni crea espacios para las necesidades y potencialidades de las mujeres en el desarrollo.” (CEPAL, 2016).

México, en la última década, hizo compromisos legales nacionales e internacionales para alcanzar una igualdad sustantiva entre mujeres y hombres mediante la adopción de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y hombres de 2006 y el Programa para la Igualdad entre Mujeres y hombres (Proigualdad), los cuales representan un gran avance por encima de muchos países miembros y socios de la OCDE. Si bien México ha progresado en el fortalecimiento de la integración de los requisitos de género a través de la Ley de Planeación, la Ley Federal de Presupuesto y responsabilidad hacendaria, así como con el Plan Nacional de Desarrollo, vigente hasta 2018, que incluye la igualdad de género como principio transversal; el cumplimiento de estos compromisos se rezaga y subsisten muchas brechas de género (OCDE – INMUJERES, 2017), esto tiene explicación por el rezago en la implementación de los mismos, que se ha detectado “está arraigado en la idea generalizada en la administración pública de que las leyes, políticas y programas de gobierno pueden ser neutrales al género” (OCDE – INMUJERES, 2017, p.50). “Esta percepción entorpece la adopción de herramientas y procesos específicos que garantizarían que los resultados finales de las políticas y el gobierno se adaptaran cuidadosamente a las diferentes necesidades de mujeres y hombres” (OCDE – INMUJERES, 2017, p.50).

En el ámbito regional, existen las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF), y con diferente identidad e influencia institucional a partir del estatus de secretaría, órgano descentralizado, dirección general y organismo autónomo. Su finalidad es coordinar e impulsar la política para la igualdad de género. Sin embargo, de acuerdo con una encuesta realizada por INMUJERES en 2014, 23 de las 31 IMEF informaron que su asignación de presupuestos es insuficiente y 25 declararon que falta personal para llevar adelante sus programas y servicios. Esto



se relaciona con que muchos gobiernos estatales no dan un financiamiento apropiado a las IMEF. Estos factores limitan las actividades clave en estados y municipios (OCDE – INMUJERES, 2017).

Dentro de las recomendaciones de políticas clave para promover la igualdad de género en México, la OCDE señala el “hacer planes para evaluar las repercusiones en mujeres y hombres cuando se implementan los programas sociales e integrar consideraciones de género en el diseño de políticas... integrar estas políticas y otras afines al crecimiento de la protección social en un enfoque global y holístico. Hacer que el Estado dependa menos de las mujeres como actores de las políticas sociales, por ejemplo, en los cuidados no remunerados y la prestación de cuidados remunerada de manera informal, que limita su capacidad para desempeñar trabajos remunerados de buena calidad” (OCDE – INMUJERES, 2017, p.55).

### **Principales Hallazgos desde diferentes perspectivas de análisis del tema de cuidados**

Para realizar el análisis de las acciones y programas implementados por el Gobierno del Estado de Jalisco se retoman los modelos revisados por personas expertas investigadoras en temas de cuidado.

Las políticas públicas de cuidados pueden clasificarse de distintas maneras, tomando en cuenta la clasificación de políticas públicas de cuidados que las cataloga en 1) políticas de tiempo para cuidar, 2) políticas de dinero por cuidar, y 3) los servicios de cuidados.

En el caso de los programas y acciones implementadas por el Gobierno de Jalisco, se encuentra que son limitadas las políticas de tiempo para cuidar, estas políticas que implican prestaciones en las que empleador proporciona tiempo del horario de trabajo del empleado para que este lo dedique a los cuidados no remunerados, este tipo de políticas incluye permisos de maternidad y paternidad, permisos de lactancia, excedencias por cuidados de familiares, reducciones de jornada, entre otros. En México, en el ámbito federal, los padres cuentan con cinco días de permiso por nacimiento/adopción del hijo o hija, encontrándose comparado con políticas públicas de otros países, que la duración de este permiso es totalmente desproporcionada al de maternidad, lo que pone en evidencia el poco peso que tiene el cuidado que los hombres pueden proporcionar a sus descendientes en nuestro país, además de la limitación en la relación de padres e hijos e hijas, además del reforzamiento del rol de cuidadoras de las mujeres, otra limitante es que no incide en el sector que labora de manera informal en la sociedad.

Respecto a las medidas que proporcionan dinero para cuidar, se identifica un programa en la oferta del Gobierno del Estado, el Programa Jalisco Incluyente, en su modalidad de entrega de apoyo económico a personas con discapacidad severa permanente (PCDS) que requieren de un cuidador o monitor de tiempo completo. En las Reglas de Operación de este programa se reconoce las personas con discapacidad severa presentan necesidad de mayores cuidados en el hogar, además reconoce que la mayoría de las ocasiones los cuidados se brindan por un miembro de la familia lo que repercute en los ingresos económicos familiares ya que al menos dos personas dejarán de aportar a la economía del hogar la persona con discapacidad severa y la persona cuidadora, además del costo de los servicios de salud y los apoyos técnicos requeridos para el cuidado de personas con discapacidad generándose un alto nivel de vulnerabilidad. Hay que



reconocer que el mayor peso que motiva la implementación de este programa está en el aspecto económico, siendo su principal objetivo mejorar la disponibilidad de recursos económicos de las personas con discapacidad severa y sus familias, para mejorar sus condiciones de vida, disminuir las desventajas sociales que enfrentan y contribuir a una mayor independencia de la persona con discapacidad. Estrictamente el programa está enfocado a las personas con discapacidad más que a los cuidadores.

También se pueden considerar, aunque no en el sentido estricto como se explicará más adelante, los programas de: Apoyo Económico para hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio y Apoyo a Mujeres Jefas de Familia en la modalidad de apoyo económico.

Atendiendo a las reglas de operación del Programa de Apoyo Económico para hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio, se hace referencia a que por lo regular las hijas e hijos, víctimas indirectas del delito de feminicidio o parricidio quedan al cuidado de diferentes integrantes de la familia de la madre, o excepcionalmente con la familia del padre, siendo en la mayoría de los casos la madre o padre de la víctima fallecida que con mucha frecuencia presentan edad avanzada, carencia de recursos económicos necesarios para la manutención de las y los menores de edad, obligando a la familia a realizar una reestructura y modificación de la dinámica familiar. Las personas cuidadoras además de proveer las necesidades propias y de sus familias, ahora se enfrentan a la necesidad de cubrir las necesidades de las personas menores de edad, las cuales pueden ser una o más, según sea el caso. Por lo que, aunque en las reglas de operación se reconoce como titular del apoyo a la niña o niño y la aportación está orientada de manera concreta a evitar la deserción escolar, es innegable que de manera indirecta se trata de un apoyo económica para que las o los tutores encargados del cuidado del o la menor, ejerzan satisfactoriamente esta tarea.

En el caso del programa Apoyo a Mujeres Jefas de Familia en la modalidad de apoyo económico para la calidad alimentaria y apoyo económico a retos productivos, el Plan Estatal de desarrollo 2013 – 2033, identifica y reconoce a las mujeres jefas de familia como un grupo prioritario de atención para la política social en transversalidad con todos los temas de gobierno, debido principalmente al actual escenario en que se ubican las mujeres jefas de familia de hogares monoparentales, que en general supone que se hacen cargo de la mayor parte de las responsabilidades de manutención a lo que se añade trabajo doméstico y cuidado de los hijos u otros dependientes (menores de edad, personas adultas mayores y/o personas con discapacidad. Todo esto dificulta sus condiciones de inserción laboral ya que se tiene que optar por actividades con horarios reducidos, con frecuencia sin prestaciones sociales y/o montos de remuneración muy bajos e inestables. Aunque de manera explícita no se especifica en las reglas de operación que el apoyo se otorga para realizar tareas de cuidados, si es un requisito contar con dependientes económicos menores de edad, y las mujeres beneficiarias pueden emplear estos recursos para solventar gastos que les permitan realizar tareas de cuidados o bien tener un recurso para pagar por cuidados.

Por otra parte, las políticas clasificadas en la categoría de servicios de cuidados implican servicios de cuidado que se proporcionen 1) en el hogar, 2) en instituciones y/o 3) en centros de trabajo.



En el caso de las acciones y programas del Gobierno del Estado de Jalisco relacionados con cuidados no se identifica alguno que corresponda a políticas de servicios de cuidado en el hogar, por el contrario, una buena parte de los programas se concentra en la prestación de servicios en instituciones como lo son:

- Los Centros de Atención y Desarrollo Infantil (Educación inicial)
- Escuelas de tiempo completo
- En el marco de la Acción “Atención y Protección”: Centros de Asistencia Social
- Centro de atención a las mujeres sus hijos e hijas estancia temporal (CAMHHET)
- Estrategia “Bienestar del adulto mayor”, que incluye: Centros de convivencia y alimentación para adultos mayores, Centros de día para el Desarrollo Integral del adulto mayor y la Casa hogar de descanso para mujeres adultas mayores “María Concepción Jiménez de medina Ascencio”
- El Asilo Leonidas K. Demos
- En el marco del programa Atención a Personas con Discapacidad:

Por último, solo se identifica una acción relacionada con la prestación de servicios de cuidado en centros de trabajo, La Estancia Infantil Fundación Mayor Alfredo Medina Guerra de la Secretaria de Movilidad Jalisco.

Las políticas que consideran la entrega de un apoyo económico a cambio de realizar tareas de cuidados pueden considerarse positivas en el sentido de que brindan reconocimiento a las tareas de cuidados realizadas principalmente por mujeres, además de posibilitar cierta independencia económica, sin embargo, en el marco de la división sexual del trabajo son políticas que de alguna manera perpetúan la desigualdad de género, además de caracterizarse por tratarse de montos bajos

Respecto al camino que deben seguir los gobiernos para garantizar que las mujeres puedan ejercer libremente sus derechos en igualdad de condiciones que los hombres, y garantizar, al mismo tiempo, los cuidados a los que todas las personas dependientes tienen derecho, cada gobierno toma medidas, realiza propuestas, desarrolla programas, leyes y planes de acción en función de un modelo determinado de sociedad, ya sea el sustentado en la división sexual del trabajo, en el que dominan los hombres en la esfera pública y las mujeres en el ámbito doméstico, o bien otros modelos más igualitarios que promueven la idea de dos cuidadores, mujer y hombre, que se reparten las responsabilidades.

Con base a lo anterior haciendo una revisión de diferentes las propuestas de intervención en temas de cuidado que se llevan a cabo en el occidente del planeta, Ferreyra (2016) identifica las siguientes líneas rectoras en dichos modelos:

1. Políticas que favorecen la reproducción de los roles mujer cuidadora, hombre proveedor, que propician que las mujeres se queden en casa, a través de prestaciones en efectivo, deducciones impositivas, etcétera.

2. Políticas de fomento al empleo femenino, que van acompañadas de recursos por parte del Estado o de la iniciativa privada para el cuidado, tales como centros de educación infantil; esta opción diseña un modelo de dos proveedores.

3. Políticas que parten del esquema de dos cuidadores, es decir, dos personas adultas que trabajan comparten y se reparten las cargas que la vida produce: cuidados, compromisos, responsabilidades. Este paradigma, representa la opción menos difundida, sin embargo, se identifica que se implementa en los países nórdicos, esto tiene que ver con el modelo integral de desarrollo social y económico, equilibrado e igualitarista, que desde hace años fomentan esos gobiernos.

Con base a la revisión de las acciones y programas implementados por el Gobierno del Estado de Jalisco:

Una buena parte de las políticas aplicadas en el Estado de Jalisco están orientadas a la provisión de prestaciones monetarias o en especie 1) a la persona con un grado de dependencia y que requiere de servicios de cuidados, principalmente adultos mayores con el Programa Atención a los Adultos Mayores, y personas con discapacidad con el Programa Jalisco Incluyente, y 2) a la población que tradicionalmente realiza tareas de cuidados, básicamente las mujeres como los programas: Apoyo a Mujeres Jefas de Familia, Fomento al Autoempleo, Bécate, Bien emprendo y Bien Realizo. En muchos de los casos estos apoyos facilitan y por lo tanto implican la atención de la población dependiente en su propio hogar, dando como resultado el que estos programas, sin ser su objetivo, perpetúen la división sexual del trabajo y el rol de la mujer cuidadora.

En contraparte con relación a las políticas que fomentan la inserción de las mujeres al mercado laboral al brindar servicios públicos de cuidado, se encuentra que el Estado de Jalisco cuentan con servicios como la Atención Integral a niñas y niños en Centros de Atención Infantil, y Escuelas de tiempo completo, en el caso de los menores de edad; Centros de convivencia y alimentación para adultos mayores, Centros de día, Casa Hogar para mujeres Maria Concepción Jiménez de Medina Ascencio y el Asilo mixto Leonidas K. Demos. Llama la atención que no cuenta con servicios de este tipo en el caso de las personas que presentan una dependencia por discapacidad severa, ya que los servicios para esta población en su mayoría son terapéuticos y consisten una atención reducida de tiempo. En general se encuentra que la cobertura de estos servicios es altamente limitada en el Estado, aunque hay que reconocer que representa la intención del Estado de implicarse en las tareas de cuidado, promoviendo la distribución de estas actividades entre lo privado y lo público.

Y en el caso de las políticas que establecen un sistema de dos cuidadores, no se detecta ningún programa o acción del Gobierno del estado con esta visión, es decir las acciones y programas implementadas no contribuyen a eliminar las desigualdades de género en las tareas de cuidado, y tampoco representan un balance entre las contribuciones de las mujeres y los hombres en las tareas de cuidados.

En este sentido es crucial que las políticas públicas implementadas por el Estado no funcionen como reforzadores positivos o negativos de visiones y comportamientos estereotipados de género con relación a las tareas de cuidado.



En el documento las Políticas y el cuidado en América Latina, Batthyány (2015) describe tres tipos de políticas de Cuidado en América Latina

- Políticas de corto plazo: que tienden al asistencialismo y carecen de procesos de evaluación de calidad.
- Políticas sistémicas e integrales, orientadas a la redistribución y a promover un papel activo del Estado, involucran un proceso de reconocimiento del trabajo no remunerado. Son políticas que se vinculan con los sectores de educación y trabajo.
- Políticas para un nuevo pacto social: orientadas a la cuestionar la división sexual del trabajo y a promover el desarrollo sostenible, donde el eje del cuidado es central para el desarrollo.

Se identifica que la política pública de intervención en Jalisco está orientada hacia la dotación de bienes a los grupos de la población considerados vulnerables, en este caso las mujeres, las y los niños, las y los adultos mayores y las personas con discapacidad. Esto se enmarca en un tipo de políticas de corto plazo. En el marco de la Teoría de las capacidades de Amartya Sen, filósofo y economista del desarrollo premio Nobel de Economía, estos bienes están relacionados con la facilitación de los funcionamientos simples de la vida de una persona, “aquellas funciones más elementales, como estar bien alimentado, tener buena salud, no padecer enfermedades evitables ni sufrir mortalidad prematura, entre otros” (Urquijo Angarita, 2014).

Sin embargo, para Sen: “Lo que importa para evaluar el bienestar no es lo que una persona tiene, como podrían ser los bienes de consumo y la apropiación de las propiedades de estos bienes, sino lo que consigue realizar con lo que tiene. Las características de los bienes no dicen nada de lo que la persona puede hacer con esas propiedades” (Urquijo Angarita, 2014)

Lo que revela en la oferta de programas y acciones en Jalisco si bien representan esfuerzos, estos están desarticulados, sobre todo si se revisan desde una perspectiva de género integral, que revela la necesidad de una política pública de cuidados, orientada según la Teoría de las capacidades de Sen, a proporcionar a la población vulnerable y las personas cuidadoras funcionamientos complejos, para garantizar su desarrollo y el ejercicio de sus derechos como ciudadanos.

Con relación a las políticas sistémicas e integrales, se encuentra que algunas de las acciones y programas implementados en Jalisco promueven un papel activo del Estado en las tareas de cuidado, no se identifica que las diferentes dependencias gubernamentales implicadas realicen un trabajo articulado, por lo que se está alejado de un modelo integral de intervención.

La proliferación de medidas y servicios dispersos y fragmentados son típicos de los sistemas en los que no existen derechos universales y en los que amplias capas de la población viven en situación de exclusión. Hablar de un derecho al cuidado supone hacerlo en el sentido de un derecho propio y universal de toda la ciudadanía, desde la doble faceta de ciudadanas/os que precisan cuidados y que cuidan (Ferreyra, 2016).

En contraparte, algo que hay que reconocer en las acciones y programas ofertados por el gobierno de Estado es que sí se cuenta con una estrategia de evaluación, aunque en muchos casos de trate de políticas asistencialistas de corto plazo.



Y por último respecto a las políticas que buscan generar un nuevo pacto social, las acciones y programas implementadas por el Gobierno del Estado, no se pueden encontrar más alejadas de este tipo de políticas. Hasta ahora, los programas y acciones están diseñados y se ponen en marcha bajo otras premisas el dotar de bienestar a la población más vulnerable sin tener en cuenta la relevancia del cuidado equilibrado entre el gobierno, el sector privado y las familias, para el adecuado desarrollo de una sociedad.

Desde un punto de vista sociológico, utilizando la tipología del familismo propuesta por Saraceno y Keck (2008) se entiende que, en el caso de Jalisco, como en la mayoría de América Latina predomina el familismo por defecto, que implica una ausencia de alternativas públicas para que el cuidado se realice fuera de casa, escasez de apoyo financiero para el cuidado. Por otra parte, se reconoce que las políticas públicas relacionadas con el cuidado de la población vulnerable propician el tipo de familismo apoyado cuyas características son el apoyo financiero para el cuidado que mantiene las responsabilidades de la asistencia y dotación de bienestar en el ámbito familiar. En muy poca medida se propicia el familismo opcional en el cual existe una mezcla en el uso de servicios públicos, familiares y privados. Por lo tanto, el rol de la familia sigue siendo altamente relevante en las tareas de cuidado y se debe de caminar hacia el compartir las responsabilidades de asistencia entre la familia, el estado y el sector privado, a través de la prestación de servicios públicos.

Esto lleva a reconocer que si bien en la actualidad en Jalisco existen algunos programas sociales orientados a atender los requerimientos de cuidado se sectores vulnerables de la población es importante crear un sistema que conozca, evalúe, aborde y dé respuesta a las necesidades de cuidados de manera integral, desde una visión de política social y del cuidado como un derecho.

La población cuidadora es la gran marginada

Cabe resaltar que las justificaciones y los objetivos de prácticamente la totalidad de los programas revisados, centran su atención en las personas que requieren de cuidados, dejando en la invisibilidad el rol de los cuidadores, sus experiencias, sus necesidades, retos e implicaciones familiares que conllevan las actividades de cuidado. Como se pudo observar en esta tarea de revisión, el apoyo directo a las personas cuidadoras no es contemplado en los programas sociales públicos, sobre todo en el tema de la preparación y profesionalización de los cuidadores que es de nulo abordaje, más allá de los apoyos económicos.

En los esfuerzos por coadyuvar a la calidad de vida de personas con un grado de dependencia, es relevante tener en consideración el costo que pagan las mujeres al ser cuidadoras, este costo es elevado en términos de salud, calidad de vida, acceso al empleo y desarrollo profesional, relaciones sociales, disponibilidad de tiempo propio además de implicar repercusiones económicas.

En el caso de Uruguay, en el documento “¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en Montevideo Uruguay” (Batthyány, 2016) se describe como su Sistema Nacional de cuidados en el marco de abordar el cuidado desde una perspectiva de redistribuir las tareas que este implica entre varones y mujeres, y el papel activo del Estado como proveedor de estos servicios, ha centrado sus acciones en los siguientes aspectos:



- Una extensión de la licencia maternal y paternal, y una reducción horaria laboral.
- Ampliación de servicios y prestaciones a las familias y población en general, para ir más allá de las alcanzadas para trabajadoras y trabajadores asalariados, asumiendo el estado una mayor responsabilidad en la provisión de cuidado, básicamente con propuestas en políticas de cuidados domiciliarios, para la primera infancia, adultos mayores y personas con discapacidad, así como servicios de teleasistencia.
- Fuera del hogar se propone la ampliación de los cupos de los Centros de Cuidado Infantil, así como ampliar los subsidios para Centros de Atención Infantil privados. En el caso de la población adulta mayor y con discapacidad mejorar la regulación de los centros que se dedican a la atención de esta, Centros Diurnos, Hogares de larga estadía y viviendas tuteladas.
- Diseño y consolidación de un Sistema Nacional de formación para cuidadores y cuidadoras.

En el enfoque de derechos, se cuestiona el papel del Estado como subsidiario destinado a compensar las prestaciones que no se obtienen en el mercado de trabajo y se favorece el papel del Estado como garante de derechos. Cuando el Estado actúa como subsidiario, atiende las demandas de algunas mujeres, frecuentemente, las menos favorecidas, subsidiando, por lo general, servicios de mala calidad o redes familiares o comunitarias que aprovechan los saberes naturales de las mujeres. Si bien estos servicios alivian las necesidades de las mujeres, también refuerzan la división sexual del trabajo en lugar de cuestionarla (Batthyány, 2015).

Como señala Ferreyra, de ninguna manera los apoyos económicos otorgados por el Estado deben ser utilizados como sustitución de la provisión de servicios formales de atención a personas en situación de dependencia, en cantidad suficiente y con la calidad necesaria (Ferreyra, 2016).

Además, cuando las personas cuidadoras reciben un apoyo por realizar tareas de cuidados al no ser un salario, no genera derechos.

Por tanto, se trata de privilegiar un enfoque en que el Estado sea garante de derechos y ejerza la titularidad del derecho. Un Estado que asegure el cuidado como derecho universal de todas las personas (Batthyány, 2015).

Por último, y haciendo uso de las experiencias de éxito de otras naciones, resulta relevante revisar las fortalezas que se reconocen al Sistema Nacional de cuidados del Uruguay, estas se centran en dos aspectos: La intención ideológica de la política pública de reconocer el cuidado como un derecho y por otro lado el debate que convocó la participación de actores de diferentes ámbitos: usuarios, familiares e integrantes de organizaciones sociales, técnicos y profesionales, académicos y autoridades entre otros, en la construcción de este sistema, lo que derivó en una experiencia de sensibilización, (Ferreyra, 2016).

Además, es fundamental que:

-Se reconozca el trabajo de cuidado realizado en las familias en el Estado de Jalisco, que hasta hoy permanece oculto en lo privado, y principalmente el cuidado que realizan las mujeres.



- Se profesionalicen las tareas de cuidado.

- Se reconozca el trabajo que realizan las organizaciones sociales y el papel que juega el sector privado en las tareas de cuidado.

- Considerar la implementación de acciones innovadoras como, contar de monitores a disposición de quien lo requiera de cuidados, centros de día para personas con discapacidad o con

Enfermedades crónico – degenerativas o bien terminales, grupos de apoyo para personas cuidadoras.

Entre otras consideraciones que deben ser aspectos rectores en la construcción de un sistema integral de cuidados estatal, están las descritas por la CEPAL (2010) que plantea que el camino hacia la igualdad entre varones y mujeres supone: 1) el cambio del uso del tiempo de las mujeres y de los varones, 2) la des-segmentación del sistema de empleo y 3) la redistribución de las tareas de cuidado entre varones, mujeres, Estado y sector privado. Este planteamiento implica la necesidad de impulsar un conjunto articulado de políticas de cuidado desde la protección social, las políticas de empleo y las políticas de desarrollo (Batthyány, 2015).

En este sentido se vuelve a poner énfasis en la trascendencia que tiene la transversalización de una perspectiva de género en las políticas públicas del Estado, pese a sus enormes dificultades y limitaciones, como comenta Martha Llamas transversalizar el enfoque de género en la actuación gubernamental cambia no sólo la situación del sector público, sino que influye en las disposiciones y prácticas de la vida privada. De igual manera, las transformaciones personales de mujeres y hombres también generan efectos dinámicos en el mundo laboral y en la vida pública (Llamas Encabo, 2012).

Es importante aprovechar el momento que se está viviendo a nivel internacional, el interés y apoyo de organismos como la Comisión Económica para América latina y el Caribe, que en conjunto con otras instituciones nacionales y estatales están pujando para la visibilización de la necesidad de una política social de cuidados, y la disposición de comenzar a instaurar las bases de una política de este tipo en Jalisco, ya que no se partiría de cero sino de la revisión, evaluación y adecuación de ser necesario de los programas sociales que ya han estado avanzando en diferentes aspectos, programas que son producto de un trabajo empírico en el tema.

## Referencias

Álvarez, S. (2015). Revista Expansión. Disponible <https://expansion.mx/mi-dinero/2015/03/04/cuanto-te-cuesta-que-cuiden-a-tus-papas>

Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. CEPAL. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/37726>

Batthyány, K. (2016). ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en Montevideo (Uruguay). Serie Asuntos de Género. CEPAL



CEPAL (2016). “Las políticas públicas y la Economía del Cuidado”. Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible”. Impreso en Naciones Unidas, Santiago.

CEPAL (2016). “Territorio e Igualdad. Planificación del desarrollo con perspectiva de género. Manuales de la CEPAL No.4

CEPAL (1998). Gestión de programas sociales en América Latina. Volumen I, Serie Políticas sociales 25. Disponible en [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6255/1/S9800061\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6255/1/S9800061_es.pdf)

COEDIS JALISCO. Presentación ¿Qué hacemos? Disponible en: <https://coedis.jalisco.gob.mx/acerca/que-hacemos>

Comisión de los derechos Humanos del Distrito Federal, (2013). Disponible en: <https://cdhdf.org.mx/2013/10/existe-una-feminizacion-del-envejecimiento/>

Comisión Estatal de los Derechos Humanos CEDHJ, (2017). Diagnóstico e Informe Especial sobre la situación de las Personas con Discapacidad en Jalisco. Disponible en: <http://cedhj.org.mx/recomendaciones/diagnostico%20e%20informe%20especial/2017/8.2017.pdf>

Consejo Nacional de Población CONAPO, (2014). “Construcción de hipótesis sobre la evolución futura de los fenómenos demográficos, Mortalidad”. Dinámica demográfica 1990 - 2010 y proyecciones de población 2010 – 2030. ISBN: 978-607-427-221-5 ISBN: 978-607-427-236-9  
Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Proyecciones/Cuadernos/15\\_Cuadernillo\\_Mexico.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Proyecciones/Cuadernos/15_Cuadernillo_Mexico.pdf)

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL, (2010-2014). Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social. Nota Metodológica. Disponible en [https://www.coneval.org.mx/Informes/ArchivosSIPF/Nota\\_Metodologica.pdf](https://www.coneval.org.mx/Informes/ArchivosSIPF/Nota_Metodologica.pdf)

CONEVAL (2018). Evolución de las líneas de bienestar y de la canasta alimentaria. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-bienestar-y-canasta-basica.aspx>

Consejo Económico y Social de la Ciudad de México, (2016). El descuido de los cuidados. Disponible en: <http://cescdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2017/01/El-descuido-de-los-cuidados.pdf>

Convención Internacional de las naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. Disponibilidad en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>

Diario Oficial, Séptima Sección Secretaría de Educación Pública. Reglas de Operación del Programa Escuelas de Tiempo Completo, 2017. Disponible en [http://basica.sep.gob.mx/multimedia/RSC/BASICA/Documento/201712/201712-RSC-mSBRHDpSOR-PETC\\_2018.pdf](http://basica.sep.gob.mx/multimedia/RSC/BASICA/Documento/201712/201712-RSC-mSBRHDpSOR-PETC_2018.pdf)



DIF Jalisco (2018). Diagnóstico del programa de atención a la primera infancia. Disponible en: [file:///C:/Users/CYNTHIA/Downloads/diagnostico\\_1417\\_DIAGNOSTICO\\_DAPI\\_2018 - FEB21%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CYNTHIA/Downloads/diagnostico_1417_DIAGNOSTICO_DAPI_2018_FEB21%20(1).pdf)

ENADID, 2017. La anticoncepción: implicaciones en el embarazo adolescente, fecundidad y salud reproductiva en México Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Versión actualizada INEGI, 2017. Disponible en

[http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvini/inegi/productos/nueva\\_estruc/702825094393.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvini/inegi/productos/nueva_estruc/702825094393.pdf)

Ferreya, M. (2015). "Prácticas de cuidados: algunas experiencias", en: El descuido de los cuidados. Sus consecuencias en seguridad humana y desigualdad laboral. Consejo económico y social de la Ciudad de México. Disponible en: <http://cescdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2017/01/El-descuido-de-los-cuidados.pdf>

Gobierno de Jalisco, Portal de noticias, Jalisco marca la pauta en protección a menores a nivel nacional, 2016. Disponible en <https://www.jalisco.gob.mx/es/prensa/noticias/34519>

Guía de atención a las personas cuidadoras. Servicio de salud del Principado de Asturias. [http://www.riicotec.org/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/guia\\_atencion\\_personas\\_cuidado.pdf](http://www.riicotec.org/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/guia_atencion_personas_cuidado.pdf)

IIEG. (2017). Strategos Revista Digital del Instituto de Información Estadística y Geográfica. Disponible en: <http://iieg.gob.mx/strategos/los-adultos-mayores-en-jalisco/>

IJM (2017). Investigación sobre la bibliografía existente en el tema de Cuidados para conformar el marco teórico desde donde se aborda el tema. Meta 1 Conformación del Grupo de Trabajo para generar un plan de acción para el cuidado de personas adultas mayores en situación de dependencia con perspectiva de género.

INEGI. (2014). Instituto Nacional de Estadística y Geografía . Censos económicos disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/saic/>

INEGI, INMUJERES (2017). "Trabajo no remunerado de los hogares". Mujeres y hombres en México 2017.

INEGI, (2018). Estadísticas a propósito del día de la madre. Datos nacionales

INEGI, (2018). Bases de datos ENOE primer trimestre 2018. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general\\_ver4/MDXQueryDatos\\_colores.asp?#Regreso&c=](http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos_colores.asp?#Regreso&c=) y [http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general\\_ver4/MDXQueryDatos\\_colores.asp?c=](http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos_colores.asp?c=)

INEGI, (2017). Estadísticas a propósito del día Internacional de la mujer. Datos nacionales

INEGI, (2017). Estadísticas a propósito del día de las y los cuidadores de personas dependientes Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cuidadores2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cuidadores2017_Nal.pdf)

INEGI (2015). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, 2014. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015\\_07\\_2.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_2.pdf)



INEGI, (2014). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social ENESS, 2013. Disponible en [http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/enchogares/modulos/eness/2013/doc/fd\\_eness\\_2013.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/enchogares/modulos/eness/2013/doc/fd_eness_2013.pdf)

INEGI, (2016). La discapacidad en México datos al 2014. Disponible en: [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvini/inegi/productos/nueva\\_estruc/702825090203.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvini/inegi/productos/nueva_estruc/702825090203.pdf)

Portal CDMX (2018). Impulsa GCDMX Ley de Sistema Integral de Cuidados. Disponible en: <http://www.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/impulsa-gcdmx-ley-de-sistema-integral-de-cuidados>

Informador (2015). Informador. Mx “Ocupados, 9 de cada 10 espacio en guarderías”. Disponible en: <https://www.informador.mx/Jalisco/Ocupados-nueve-de-cada-10-espacios-en-guarderias-20150628-0141.html>

Llamas Encabo, M. (2012). “El enfoque de género en las políticas públicas” Revista Derechos Humanos defensor. No. 10 Octubre 2012. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r23192.pdf>

Loera, M.E. (2018). “Insuficiente el número de geriatras en Jalisco”. La Gaceta de la Universidad de Guadalajara, Edición 969. Disponible en [http://www.gaceta.udg.mx/G\\_notas1.php?id=23250](http://www.gaceta.udg.mx/G_notas1.php?id=23250)

Mayobre, Purificación y Vázquez, Iria, (2015). “Cuidar cuesta: Un análisis del cuidado desde la perspectiva de género”. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 151: 83-100. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.151.83>

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, (2004). Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco, Madrid, España. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), p. 21. Disponible en: <http://dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf>

MIDE + EVALUA. Disponible en: <https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/apoyo/Asociaciones-para-el-bienestar/251/2018>

Muñoz Padilla, R. (2017). “Los cuidadores de personas dependientes”. La Gaceta de la Universidad de Guadalajara, 20 marzo, p. 13 Disponible en: [http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/918/G918\\_COT%2013.pdf](http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/918/G918_COT%2013.pdf)

OCDE (2017). Construir un México inclusivo: políticas y buena gobernanza para la igualdad de género. Instituto Nacional de las Mujeres para la Edición en español.

ONU México (2017). Metas de los objetivos de desarrollo sostenible. Disponible en: <http://www.onu.org.mx/publicaciones/metas-de-los-ods/>



Profeco. (31 de julio de 2017). *Gob.mx*. Disponible en:

<https://www.gob.mx/profeco/documentos/guarderias-privadas-la-eleccion-de-cuidar-lo-mas-preciado?state=published>

PUB, Atención a la Primera Infancia CADI, 2017. Disponible en:

<https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/informacion-fundamental/6738>

PUB, Programa Mujeres Avanzando Rumbo al Bienestar, 2017. Disponible en:

[https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f\[0\]=ss\\_nombre%3AMUJERES%20AVANZANDO%20RUMBO%20AL%20BIENESTAR](https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f[0]=ss_nombre%3AMUJERES%20AVANZANDO%20RUMBO%20AL%20BIENESTAR)

PUB, Subprograma Fomento a Autoempleo, 2017. Disponible en:

[https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f\[0\]=ss\\_nombre%3AESTATAL%20DE%20FORTALECIMIENTO%20AL%20EMPLEO%20EN%20APOYO%20A%20DESEMPLEADOS%20Y%20SUBEMPLEADOS&f\[1\]=ss\\_subprograma%3ASUBPROGRAMA%20DE%20FOMENTO%20AL%20AUTOEMPLEO](https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f[0]=ss_nombre%3AESTATAL%20DE%20FORTALECIMIENTO%20AL%20EMPLEO%20EN%20APOYO%20A%20DESEMPLEADOS%20Y%20SUBEMPLEADOS&f[1]=ss_subprograma%3ASUBPROGRAMA%20DE%20FOMENTO%20AL%20AUTOEMPLEO)

PUB, Modalidad de Capacitación para el Autoempleo, 2017. Disponible en:

[https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f\[0\]=ss\\_nombre%3AESTATAL%20DE%20FORTALECIMIENTO%20AL%20EMPLEO%20EN%20APOYO%20A%20DESEMPLEADOS%20Y%20SUBEMPLEADOS&f\[1\]=ss\\_subprograma%3ABECATE%20\(CAPACITACION%20PARA%20EL%20AUTOEMPLEO\)](https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f[0]=ss_nombre%3AESTATAL%20DE%20FORTALECIMIENTO%20AL%20EMPLEO%20EN%20APOYO%20A%20DESEMPLEADOS%20Y%20SUBEMPLEADOS&f[1]=ss_subprograma%3ABECATE%20(CAPACITACION%20PARA%20EL%20AUTOEMPLEO))

PUB, Subprograma Bienemprego, 2017. Disponible en:

<https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/dependencia/84>

PUB, Subprograma Casa de descanso para mujeres. Disponible en:

[https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f\[0\]=ss\\_nombre%3ABIENESTAR%20DEL%20ADULTO%20MAYOR&f\[1\]=ss\\_subprograma%3ACASA%20HOGAR%20PARA%20MUJERES](https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f[0]=ss_nombre%3ABIENESTAR%20DEL%20ADULTO%20MAYOR&f[1]=ss_subprograma%3ACASA%20HOGAR%20PARA%20MUJERES)

PUB Cultura de envejecimiento y respeto a los adultos mayores, 2018. Disponible en:

[https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f\[0\]=ss\\_nombre%3ACULTURA%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20RESPECTO%20A%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES](https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f[0]=ss_nombre%3ACULTURA%20DE%20ENVEJECIMIENTO%20Y%20RESPECTO%20A%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES)

PUB Subprograma Centros de día 2017. Disponible en:

[https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f\[0\]=ss\\_nombre%3ABIENESTAR%20DEL%20ADULTO%20MAYOR&f\[1\]=ss\\_subprograma%3ACENTROS%20DE%20DIA](https://padronunico.jalisco.gob.mx/padron/programas?f[0]=ss_nombre%3ABIENESTAR%20DEL%20ADULTO%20MAYOR&f[1]=ss_subprograma%3ACENTROS%20DE%20DIA)

PUB Cien Corazones, 2018. Disponible en:

<https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/informacion-fundamental/8848>

PUB Clínica de la Conducta, 2018. Disponible en:

<https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/informacion-fundamental/8848>

PUB Centro de Desarrollo de habilidades para la vida, 2018. Disponible en:

<https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/informacion-fundamental/8848>



PUB del programa Apoyo a mujeres jefas de familia. Disponible en:

<https://datos.jalisco.gob.mx/dataset/beneficiarias-del-programa-mujeres-jefas-de-familia-en-el-municipio-de-guadalajara>

Reglas de Operación del Programa de apoyo económico para las hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio, (2018). Disponible en: <http://ijm.gob.mx/wp-content/uploads/2017/04/REGLAS-DE-OPERACION-C3%93N-APOYO-FEMINICIDIO-2017.pdf>

Rodríguez, M. D. (s.f.). *Guía de atención a las personas cuidadoras*. Principado de Asturias: Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Santacruz, M. d. (30 de octubre de 2014). *La transversalidad de la perspectiva de género en las políticas públicas*. Disponible en:

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/115034/INMUJERES-Lourdes\\_vila\\_Santacruz.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/115034/INMUJERES-Lourdes_vila_Santacruz.pdf)

Secretaría de Educación Jalisco, SEJ Dirección General Adjunta de Innovación Educativa. Escuelas participantes en el Programa Escuelas de Tiempo Completo, Ciclo Escolar 2015 -2016. Disponible en: <http://portalsej.jalisco.gob.mx/destacado/base-de-datos-escuelas-de-tiempo-completo>

SEDESOL, (2013). Directorio de Estancias Infantiles. Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Disponible en:

[http://sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Programas\\_Sociales/Estancias/pdf/directorio\\_estancias\\_infantiles\\_oct.pdf](http://sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Programas_Sociales/Estancias/pdf/directorio_estancias_infantiles_oct.pdf)

Sistema de monitoreo de acciones y programas públicos del Gobierno del Estados de Jalisco

[https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/buscar?etapa\\_id=3&max=10&offset=0](https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/panel/buscar?etapa_id=3&max=10&offset=0)

Sistema de Monitoreo de acciones y programas públicos, 2018. Bienempleado. Disponible en:

<https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/apoyo/Bienempleado-%28Subprograma-de-Jalisco-Competitivo%29/423/2018>

Sistema de monitoreo de acciones y programas públicos (2018). Programa de apoyo económico para hijas e hijos de mujeres víctimas de feminicidio o parricidio. Disponible en:

<https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/apoyo/Programa-de-apoyo-economico-para-hijas-e-hijos-de-mujeres-victimas-de-feminicidio-o-parricidio/585/2018>

Sistema de monitoreo de acciones y programas públicos (2018). Atención Integral a las personas con discapacidad. Disponible en:

<https://programas.app.jalisco.gob.mx/programas/apoyo/Atencion-integral-a-las-personas-con-discapacidad/123/2018>

Sistema de Desarrollo Integral de la Familia DIF Jalisco, (2017). Guía Técnica de Centros de convivencia y Alimentación para Adultos Mayores y Grupos Prioritarios. Dirección para el desarrollo del Adulto mayor. Disponible en:



[http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/sites/default/files/programas/centros\\_de\\_convivencia\\_y\\_alimentacion\\_para\\_adultos\\_mayores.pdf](http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/sites/default/files/programas/centros_de_convivencia_y_alimentacion_para_adultos_mayores.pdf)

Sistema de Desarrollo Integral de la familia DIF Jalisco. Diplomado en Gericultura Básica.

Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/convocatorias/xii-diplomado-en-gericultura-basica>

Sistema DIF. Atención y protección, modalidad: Centro de atención a las mujeres, sus hijos e hijas "estancia temporal". Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/mujeres-libres-de-violencia>

Sistema DIF. Atención y protección, modalidad: Atención, derivación y dictado de medidas de protección para niñas, niños y adolescentes. Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/atencion-al-maltrato-y-la-violencia-en-la-familia>

Sistema DIF. Atención y protección, modalidad: Atención de niñas, niños y adolescentes en centros de asistencia social. Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/atencion-de-ninas-ninos-y-adolescentes-atendidos-en-centros-de-asistencia-social>

Sistema DIF. Atención y protección, modalidad: Autorización, certificación y supervisión de centros de asistencia social. Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/autorizacion-certificacion-y-supervision-de-centros-de-asistencia-social>

Sistema DIF. Mujeres avanzando rumbo al bienestar. Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/mujeres-avanzando-rumbo-al-bienestar>

Sistema DIF. Atención integral a las personas con discapacidad/ Jalisco incluyente. Modalidad monetaria y en especie. Disponible en: <https://sedis.jalisco.gob.mx/content/programa-jalisco-incluyente>

Sistema DIF. Atención a Personas con Discapacidad Intelectual leve a moderada en el Centro de Desarrollo de Habilidades para la Vida. Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/desarrollo-de-habilidades-para-la-vida-para-personas-con-discapacidad-intelectual>

Sistema DIF. Atención a niñas y niños con trastornos en el comportamiento. Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/atencion-ninos-con-trastornos-de-comportamiento>

Sistema DIF. Atención a niñas y niños con síndrome de Down. Disponible en:

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/atencion-ninos-con-sindrome-down>



Sistema DIF. Atención para niñas y niños con discapacidad intelectual leve o moderada en estado de abandono. Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/centro-de-atencion-para-ninas-y-ninos-con-discapacidad-intelectual-cien-corazones>

Sistema DIF. Atención Integral a Niñas y Niños en Centros de Atención Infantil. Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/httpsistemadifjaliscogobmxsitio2013fotradsfotrads2017html>

Sistema DIF. Capacitación y Certificación de Personal de los Centros de Atención Infantil. Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/promocion-y-desarrollo-de-centros-de-atencion-infantil>

Sistema DIF. Atención a los adultos mayores, apoyo monetario y en especie. Disponible en: <https://sedis.jalisco.gob.mx/content/programa-atencion-los-adultos-mayores>

Sistema DIF. Centros de convivencia y alimentación para adultos mayores y grupos prioritarios. Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/desarrollo-del-adulto-mayor>

Sistema DIF. Envejecimiento activo en participación de grupos. Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/envejecimiento-activo-en-participacion-de-grupos>

Sistema DIF. Centros de día. Centro para el desarrollo integral del adulto mayor y Centro de Día Eduardo Montaña Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/atencion-en-centros-de-dia-para-adultos-mayores>

Sistema DIF. Casa hogar para mujeres. Casa de Descanso "María Concepción Jiménez de Medina Ascencio" Disponible en: <http://sistemadif.jalisco.gob.mx/sitio2013/programas/casa-hogar-para-mujeres-adultas-mayores>

Universidad de Guadalajara. Curso Cuidadores para personas dependientes. Disponible en: <http://www.udgvirtual.udg.mx/cuidadores-personas-dependientes>

Urquijo Angarita, M. (2014). La teoría de las capacidades de Amartya Sen. *Edetania- Dialnet*, 68.