



**DIP. CLAUDIA ESTEFANIA BAEZA MARTÍNEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXIV LEGISLATURA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE YUCATÁN.
PRESENTE.**

**INTEGRANTES DEL PLENO DEL H.
CONGRESO DEL ESTADO DE YUCATÁN,
LXIV LEGISLATURA.**

PRESENTES.

Quienes suscribimos la presente iniciativa, como integrantes de la Fracción Parlamentaria de MORENA, grupo Parlamentario del Partido del Trabajo y Partido Verde Ecologista de México, en la presente legislatura, con fundamento en los artículos 18, 30 fracciones V y XXII, así como 35 fracciones I de la Constitución Política del Estado de Yucatán; 3, 16 y 22 fracciones VI de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo del Estado de Yucatán; 3 fracciones XI, 68, 69 y 186 del Reglamento de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo del Estado de Yucatán, presentamos ante el pleno de esta Soberanía la siguiente propuesta de Ley que contiene la **INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DEL ESTADO DE YUCATÁN**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde hace años, diversas instituciones del Estado mexicano en colaboración con organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU) o la Organización de Estados Americanos (OEA) han impulsado esfuerzos para promover y desarrollar programas, políticas y acciones orientadas al sistema de cuidados en el país. Se ha sostenido que asegurar el cuidado y el desarrollo de la vida humana ante diferentes eventualidades o circunstancias, busca cuidar y garantizar la subsistencia de otras personas a través de la preparación de alimentos, la crianza infantil, la educación, la asistencia sanitaria, el cuidado de



personas enfermas, el apoyo a personas en situación de discapacidad, la limpieza del hogar, atención a personas mayores y todas esas actividades que buscan garantizar el bienestar físico, emocional y mental de las personas.

No es extraño y es más bien frecuente que, son los propios familiares quienes cuidan a este grupo de la población, más, es también característico que, carecen de la capacitación necesaria para brindarles una mejor calidad de vida. Los principales problemas son las excesivas cargas de cuidado que recaen en las mujeres, la falta de reconocimiento a los trabajos de cuidado como trabajos fundamentales para la reproducción de la vida y el funcionamiento de cualquier sociedad, por último, es necesario redistribuir los servicios de cuidado entre el Estado, el sector privado, las comunidades y al interior de los hogares entre hombres y mujeres

En dicho tenor, no resulta ocioso hacer reconocimiento y revisar estudios y referencias que en diferentes espacios geográficos y políticos han atendido dicha. Preocupación. Para iniciar, tomaremos como referencia la definición que la ONUMUJERES hace respecto de los sistemas integrales de cuidados:

“Los sistemas integrales de cuidados son un conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social orientada a cuidar, asistir y apoyar a las personas que así lo requieren. Su énfasis recae en reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados para alcanzar modelos de cuidados corresponsables no solamente entre hombres y mujeres, sino también entre el Estado, el mercado, la comunidad y los hogares. Todo ello desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural”¹

En el ámbito latinoamericano, ha destacado la República Oriental del Uruguay en donde desde 2005, el cuidado es tanto un derecho como una función social definiéndole en su presentación como iniciativa en el año de 2015 para atender el problema, la propuesta de Ley Número 19.353; con la cual se creó el Sistema Nacional Integrado de Cuidados:

“El sistema de cuidados es un conjunto de acciones que busca el desarrollo integral, la autonomía y el bienestar de la población en situación de dependencia, es decir, aquellas que necesitan la ayuda de otras personas para realizar actividades de la vida diaria. Implica la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a estas personas”²

¹ <https://lac.unwomen.org/es/promocion-de-politicas-y-sistemas-integrales-de-cuidados>

² [Presentación del Sistema de Cuidados | MIDES](#)



Conforme a esta definición, hay una responsabilidad compartida entre la sociedad, el Estado y las organizaciones de la sociedad civil para garantizar el acceso libre y universal a estos servicios a toda persona que lo requiera para lograr el mejor desarrollo de su vida, toda vez que se trata de una situación que se presenta en todos los niveles, edades, condiciones y latitudes.

De acuerdo con el BID, en América Latina y el Caribe, los servicios de cuidado se han vuelto en una necesidad prioritaria para millones de familias, por lo que el diseño de estrategias y políticas se ha vuelto uno de los principales retos de los Gobiernos para garantizar que las personas que por su condición de dependencia requieran de estos servicios, puedan acceder a ellos con la mayor calidad posible que les permita continuar con el desarrollo pleno de sus vidas.

Por otro lado, los servicios de cuidados deben tomar en cuenta a las personas que se dedican a estas actividades, es decir, las estrategias y políticas no solo deben estar orientadas hacia las personas que necesiten de los servicios, sino que se debe evaluar y diseñar, considerando la situación en la que las personas cuidadoras se encuentran, pues a vista de diversos estudios, estas personas llegan a presentar pobres condiciones de trabajo que garanticen un servicio de calidad.

Se ha observado que, en muchos casos, esta situación recae en mujeres de familia a las que se les impone la atención y cuidado de las personas que se encuentren en situación de dependencia, tales como hijas, hijos, parejas, padres o familiares, lo cual, limita en muchos sentidos la libertad y el desarrollo de estas personas cuidadoras.

Otro aspecto que se debe considerar al momento de establecer políticas y acciones orientadas a los cuidados, es considerar la condición de dependencia en la que se encuentran las personas con discapacidad, toda vez que su propia condición exige de forma permanente en la gran mayoría de los casos contar con la asistencia o apoyo de otras personas para desarrollar sus actividades.

De acuerdo con la ONU, la atención de cuidados encuentra denominadores comunes que deben tomarse en cuenta al momento de desarrollar una estrategia pública, siendo estos: la relación entre las personas cuidadas y cuidadoras, los costos monetarios de acceder a un servicio de este tipo, el grado de dependencia de la persona cuidada incidirá en el tipo de servicios que se requieran, y el tipo de actividades de cuidado desde las directas como las indirectas.

En síntesis, las acciones, estrategias, políticas o programas en materia de cuidados deben estar orientadas a atender una necesidad primordial para aquellas personas



que requieran de la asistencia y cuidado de otra persona para garantizar una mejor calidad de vida, y a su vez promover que las personas cuidadoras desarrollen estas actividades de forma profesional y bajo la completa protección de sus derechos laborales.

De acuerdo con el trabajo titulado “Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados” realizado por ONU Mujeres en 2018, se señala que nuestro país carece de un sistema de cuidados que sea suficiente, de calidad, accesible y paritario³.

Derivado de esto, el documento citado revela que ante la situación en la que se encuentran los servicios de cuidados en México, en distintos hogares del país se vislumbran problemas sensibles que afectan tanto los derechos de las personas cuidadas como de las personas cuidadoras.

Dos aspectos para destacar que abonan a la problemática de la baja calidad en los servicios de cuidados en nuestro país se refieren en primera estancia a las condiciones socioeconómicas de las personas que requieran cuidados y en segundo plano se refiere a la estructura familiar.

Es decir, en México, dependiendo de la condición económica, pero sobre todo dependiendo de la estructura familiar como puede ser una madre soltera, adultos mayores, una familia homoparental o una persona casada con ingresos de clase media, tendrá distintos accesos a los servicios de cuidados, incluso, si dentro de la estructura hay integrantes con discapacidades, los servicios podrán variar en accesibilidad, suficiencia y calidad.

De acuerdo con el *Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México*, realizado por el CIDE, “la mayor parte de las personas que necesitan cuidados son niños y niñas menores de 15 años, adultos mayores y personas con enfermedades temporales o con limitaciones permanentes”.⁴

En el país hasta el censo de 2020 había 31.8 millones de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 14 años. De ellos, al menos un tercio (10 millones aproximadamente) requieren cuidados constantes, que implica la necesidad de tener acompañamiento y vigilancia en sus actividades cotidianas.

³ UN Women office publishing: Mexico Country Office, Documentos de debate Estrategias, 2018. Número de páginas 42, Ed. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las mujeres, Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados | UN Women.

⁴ Lucía Pérez Frago, Un Diagnóstico De Los Servicios Públicos De Cuidado En México, Instituto Belisario Domínguez, Senado De La República, México 2020



Respecto a la población adulto mayor de 60 años o más, en México alcanza los 15.1 millones de personas.

Por último, la población con discapacidad resulta en un total de 6.1 millones de personas, de los cuales, el 48 por ciento presenta dificultades para caminar, subir o bajar, 44 por ciento tiene discapacidad visual aun usando lentes, el 22% tienen debilidad auditiva aun utilizando dispositivos y 19 por ciento no puede bañarse, vestirse o comer, de este último caso estamos hablando de aproximadamente de 1.15 millones de personas en esta situación.

De forma más profunda y tomando en cuenta el diagnóstico elaborado por el CIDE, existen en México poco menos de 30 millones de personas que de alguna u otra forma requieren de la atención o algún tipo de servicio de cuidado para desarrollar sus vidas cotidianas.

Por otro lado, y como se ha mencionado, es importante destacar que la estructura familiar resulta importante para determinar las acciones que emprenden los integrantes de una familia ante un o varios casos que puedan presentarse donde se requieran de servicios de cuidados, esto, porque como se ha señalado, dependiendo de la estructura, será el tipo y nivel de acceso que se puedan obtener de estos servicios.

En el país, de conformidad a datos del INEGI; 42 por ciento de los hogares está formado por una mujer, un hombre y al menos una hijo o hijo. De los hogares, 12 por ciento está compuesto por una mujer, un hombre, al menos una hija o hijo, y un familiar (padre o madre de la jefa o jefe del hogar), con 10 por ciento están los hogares por un hombre y una mujer, y con 9.2 por ciento los hogares con mujer sola y una hijo o hijo.

De lo anterior, resulta interesante señalar que los hogares constituidos por una mujer, un hombre, una hija o hijo y una o un familiar, destinan en promedio 60 horas a la semana al cuidado sin paga en el hogar, mientras que un hogar de una mujer sola con una hija o hijo y una o un familiar le destina cerca de 58 horas de cuidado a la semana.⁵

⁵ chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiciefindmkaj/https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/pr
oductos/historicos/2104/702825496234/702825496234_2.pdf



Para dar atención a estas necesidades en México existen distintas alternativas para acceder a un servicio de cuidado, sin embargo, como se ha mencionado todo dependerá de la estructura y el nivel socioeconómico.

A nivel federal, México cuenta con los Institutos Mexicano del Seguro Social, y de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y en el Estado de Yucatán el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Yucatán (ISSTEY). Sin embargo, sus servicios en ese orden son inconsistentes y condicionados a derechohabientes y disponibilidad, por lo que la oferta se vuelve limitada.

En el ámbito privado, hay distintas opciones como hospitales o empresas de servicios de cuidado, no obstante, esta opción resulta ser inaccesible para miles de familias pues los costos dependerán de la capacidad económica de beneficiarios o del grado de dependencia en el que se encuentre la persona.

Las organizaciones de la sociedad civil (OSC) suponen otra opción. No obstante, después de las reformas fiscales en esta materia la posibilidad de acción de las OSC se verá limitada.

Por último, se encuentran los hogares que sin ningún tipo de paga, realizan actividades de cuidado sobre familiares lo que implica en este caso una de las situaciones de mayor preocupación, pues se vulneran los derechos tanto de las personas cuidadas como cuidadoras a gozar de una vida libre para el desarrollo.

Resulta preocupante que menos de 40 por ciento de los hogares que se encuentran en esta condición, cuentan con empleo formal con acceso a los servicios de seguridad social. Para complementar estos datos, de acuerdo con el diagnóstico, debemos señalar lo relativo a la situación de desigualdad y disparidad de género, que afecta en estos casos principalmente a las mujeres, tanto al ser personas cuidadas como personas cuidadoras, toda vez que este sector de la población, tiene más dificultades de encontrar un trabajo formal, la esperanza de vida es mayor y por tanto, en el largo plazo requerirán de mayor cuidado a comparación de un hombre, además respecto a la condición de cuidadora, se asume que las mujeres son por definición la persona indicada para cuidar de las o los familiares que lo requieran.

En este tenor resulta relevante mencionar como aspecto común respecto del entorno de personas necesitadas de cuidados, el tema de las personas con discapacidad, lo que La OMS define como: "Cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano"

Señalando el contenido de la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, **mediante la resolución A/RES/61/106** de diciembre del 2006 en el inciso e) señala lo siguiente:

e) Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Los incisos g) y j) establecen:

g) Destacando la importancia de incorporar las cuestiones relativas a la discapacidad como parte integrante de las estrategias pertinentes de desarrollo sostenible;

j) Reconociendo la necesidad de promover y proteger los derechos humanos de todas las personas con discapacidad, incluidas aquellas que necesitan un apoyo más intenso,

El artículo 19 de la convención establece: "Los Estados parte reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad.

El inciso b) del artículo citado establece:

b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta;

Siguiendo con la convención citada, el artículo 28, numeral 2, inciso c), señala lo relativo al nivel de vida adecuado y protección social, y dice:



2. Los Estados parte reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho, entre ellas:

c) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados;

Por lo anterior, los programas, políticas o acciones que se realicen desde el Gobierno en materia de cuidados, deben tomar en cuenta la situación de necesidad y dependencia que presenta la población con discapacidad, toda vez que día con día este sector ha ganado espacios de representación e importancia en el desarrollo de la vida del país.

Garantizar que las personas con discapacidad cuenten con servicios de cuidado que les garantice continuar con su desarrollo pleno, siempre bajo los principios de universalidad, progresividad, perspectiva de género y libre de discriminación.

Los sistemas de cuidados no son nada nueva para el resto del mundo, desde países del Caribe y Latinoamérica, hasta países europeos cuentan con un sistema especializado en atención y prestación de servicios de cuidados.

En América Latina, los sistemas integrales de cuidado han ido ganando en concreción y si bien no omitiremos mencionar como antecedente el programa en 1974 de Cuba mediante su programa de Atención integral del adulto Mayor que tenía como objeto: *“Encauzar esfuerzos para el desarrollo de la Geriátría, junto con, el surgimiento del plan del médico y la enfermera de la familia se integró a éste la atención al adulto mayor, desarrollándose las alternativas de atención con una mayor participación de la comunidad y el equipo de salud”*

El programa del adulto mayor en Cuba planteó los nuevos conceptos gerontológicos, con la participación activa del médico y la enfermera en un trabajo colectivo con la participación de la familia y la comunidad, donde el protagonista principal es el adulto mayor. Era aplicable en todos los niveles de atención que incluye no solo salud, sino la seguridad social, deporte, cultura y legislación.

No obstante, se considera a Uruguay el país pionero. En la actualidad países como Argentina, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú, y



República Dominicana, con diferentes grados de desarrollo, se encuentran avanzando en su implementación. En varios de ellos existen proyectos de ley en debate que proponen la creación de estos sistemas de cuidados. En diciembre del 2015, Uruguay promulgó la Ley N°19.553 que creó el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), basado en una concepción integral de los cuidados como derecho, a través de un modelo solidario que involucra un pacto de corresponsabilidad entre géneros y generaciones, y tiene carácter universal. Así mismo, considera una nueva organización del cuidado infantil que toma en cuenta a los receptores, prestadores, las diferencias territoriales y destaca el papel gestor del Estado, y la necesidad de socializar los costos. Son titulares de este derecho las personas que se encuentren en situación de dependencia por motivos de vejez y discapacidad, las niñas y niños hasta los doce años y las personas que cuidan de forma remunerada y no remunerada.

De la misma forma, es de mencionar que de acuerdo con el BID, los servicios de cuidado tienen por objeto “apoyar a las personas en situación de dependencia a realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria por un periodo extendido de tiempo”

Los elementos descritos, sin duda han sido factores contextuales que incidieron en las recientes modificaciones a los artículos 4o. y 73 constitucional en materia del Sistema Nacional de Cuidados.

En ellos se establece que el Estado garantizará el derecho al cuidado digno con base en el principio de corresponsabilidad entre mujeres y hombres, las familias, la comunidad, el mercado y el propio Estado en las actividades de cuidado, así como la libertad que tienen las personas para decidir si adquieren o no como obligación el cuidado quien lo requiera.

En el orden nacional hemos visto como ya en diferentes entidades hay avance en torno de la creación de los cuerpos normativos que atiendan el tema que ocupa esta propuesta y bajo tal consideración, en consideraciones políticas e históricas que son testigos de cómo Yucatán es avanzada de vanguardia progresista, vemos el requerimiento social para atender reclamos de la sociedad, en temas y requerimientos que atiendan, como obligación del Estado el sensible y humanista contenido de una normativa que atienda un sistema de Cuidados para el Estado.

En el dictamen de las reformas constitucionales aprobadas, se refirió que como personas prioritarias para recibir cuidados a aquellas en condición de enfermedad, discapacidad, niñas, niños, adolescentes y personas mayores, personas en



situación de vulnerabilidad y las personas que realicen actividades de cuidado sin recibir un pago o contribución por la prestación de este servicio.

En esta propuesta de Ley, se reflejan las necesidades de un sector de la población que por años ha reclamado que se le ofrezcan servicios de cuidado de calidad y dignidad con estricto apego y respeto a sus derechos humanos que permitan que se puedan desarrollar libremente e incorporarse sin ningún tipo de obstáculo a sus actividades cotidianas y formar parte de la sociedad con papeles activos y de relevancia.

Por otro lado, el modelo de Ley que se presenta busca proteger a las personas cuidadoras y ofrecerles esquemas de protección laboral y profesionalización en la materia, y bajo esta dinámica, garantizar dos cosas: la primera, que quienes decidan dedicarse a estas actividades reciban una retribución económica justa por sus servicios y tengan acceso a todos los beneficios laborales que esto conlleva, y la segunda a que los servicios que se ofrezcan se amplíen e incrementen su calidad en favor de las personas cuidadas.

En todo caso, estamos hablando de una evolución en esta materia, que de forma integral, buscara beneficiar a yucatecas y yucatecos que por encontrarse en esta condición tienen que sortear diversos obstáculos para lograr un poco de desarrollo.

La propuesta de Ley que hoy presentamos busca establecer una coordinación interinstitucional entre los diferentes órdenes de gobierno y distintos actores de la sociedad, pues se establecen responsabilidades a diferentes niveles y órganos que de forma coordinada coadyuven en el funcionamiento del Sistema Estatal de Cuidados.

En esta propuesta, se recogen diversas experiencias normativas y se observaron las recomendaciones de organismos internacionales que cuentan con estudios y análisis especializados en la materia, por lo que hace de esta ley una propuesta integral y progresiva que busca al máximo reducir cualquier obstáculo o posibilidad de discriminación que atente contra el bienestar de las personas que requieran de algún servicio de cuidado en el estado.

Se hace énfasis en el caso de las personas con discapacidad, pues debido a la condición que presentan, se requieren de acciones específicas que garanticen la articulación de esfuerzos encaminados a promover servicios suficientes y de alta especialidad y calidad que ayuden al cumplimiento del objetivo del Sistema en beneficio de este sector de la población.

Por último, se busca la integración de un consejo ciudadano que aporte un panorama más cercano a la población objetivo, que sirva como analista del funcionamiento del sistema y promueva y proponga mejoras a este en caso de requerirse, y que, en conjunto con actores de la sociedad civil, el sector privado y la academia se consolide un Sistema robusto y sólido.

En el papel de legisladores, resulta importante promover propuestas, leyes y modificaciones a nuestro marco normativo estatal que se orienten al beneficio de la ciudadanía, ante un escenario de retos cada vez más profundos y adversos, soluciones como la que hoy presentamos permiten orientar a nuestro estado hacia el futuro, con vista a ser una entidad progresista libre de discriminación, en el que se respetan todas las formas de vida y se busquen de forma conjunta soluciones a los retos que trae consigo el presente.

Un adecuado sistema nacional de cuidados permitirá que las personas con cualquier tipo de dependencia o necesidad puedan contar con opciones de servicios, instrumentos y prestaciones de calidad en materia de cuidados.

La aprobación de una ley de esta naturaleza facilitará el acceso a estos servicios para todas aquellas familias que lo requieran y con ello generar la compatibilización entre las actividades de la familia y los servicios de cuidado en favor de las personas integrantes de estos núcleos y su libre desarrollo.

El diseño y creación de un Sistema de Cuidados implica una reforma a los esquemas de protección y seguridad social por lo que el futuro Sistema Estatal de Cuidados busca impactar en los siguientes aspectos:

- Equidad en el nivel socioeconómico de las personas cuidadas, cuidadoras y las familias.
- La eliminación de cualquier tipo de discriminación u obstáculo que impida que las personas cuidadas puedan acceder a estos servicios, o que las personas cuidadoras puedan dedicarse libremente a este tipo de actividad en un esquema laboral protegido y respaldado por las instituciones competentes del país.

Por lo expuesto y fundado sometemos a consideración del pleno de este Honorable Congreso el siguiente proyecto de Decreto:

ARTÍCULO UNICO. Se expide **La Ley Del Sistema De Cuidados Del Estado De Yucatán**, para quedar como sigue:



**LEY DEL SISTEMA DE CUIDADOS DEL ESTADO DE YUCATÁN.
TÍTULO PRIMERO**

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. Función social de los cuidados. El trabajo de cuidados es la función social que sostiene la vida del conjunto de la sociedad y del entorno natural en el que se despliega, basada en la interdependencia y vulnerabilidad esencial de la condición humana.

El cuidado es una dimensión indispensable, ineludible y universal de la existencia humana que afecta a todas las personas en algún momento de su ciclo vital, sin distinción alguna.

Artículo 2. La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

- I. Garantizar el derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas mediante programas, servicios y políticas públicas con carácter federal, acordes a los lineamientos establecidos en la presente ley.
- II. Promover el desarrollo y la autonomía de las personas en situación de dependencia que requieran de cuidados.
- III. Reafirmar la responsabilidad del Estado en asegurar el acceso, la provisión, regulación y socialización de los cuidados, y articular con el sector privado y la sociedad civil para una organización del cuidado corresponsable.
- IV. Apegarse a una distribución más justa y equitativa de las responsabilidades de cuidado, que promueva la igualdad real de oportunidades entre varones, mujeres, personas no binarias e identidades feminizadas, sin discriminación por motivo de su orientación sexual, identidad y/o expresión de género, así como su plena autonomía
- V. Reconocer y jerarquizar el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado, y promover e implementar acciones que permitan revertir los niveles de precarización de dichas tareas.
- VI. Propiciar y contribuir a lograr los cambios culturales necesarios para el efectivo y pleno cumplimiento de los mandatos de esta ley.
- VII. Establecer los principios rectores y criterios que orienten la política estatal en materia de cuidados, así como las facultades, competencias,

conurrencia y bases de coordinación entre el estado, municipios, familias, comunidad y sector privado;

- VIII. Impulsar una transformación cultural que valore y reconozca la contribución de todas las personas en los trabajos de cuidados, promoviendo la corresponsabilidad en dichos trabajos, aspirando a una distribución equitativa de estas responsabilidades; y
- IX. Promover la participación activa de todas las personas en la provisión de cuidados, reconociendo la importancia de la inclusión de los hombres en estos trabajos, como parte de las estrategias para lograr una sociedad del cuidado más justa, incluyente e igualitaria.

Artículo 3. La observancia de esta Ley es obligatoria para las Dependencias de la Administración Pública del Estado de Yucatán y los municipios que ejerzan recursos para programas o políticas en materia de cuidados.

Artículo 4. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

- I. Actividades básicas de la vida: Se consideran las áreas de vestido, baño, aseo personal, uso del retrete, continencia urinaria y fecal, alimentación, deambulaci3n, traslado, uso de escaleras, acompa1amiento y comunicaci3n.
- II. Autonomía: La capacidad de controlar, afrontar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca de c3mo vivir y desarrollar las actividades básicas de la vida, contemplando la cooperaci3n equitativa con otras personas.
- III. Consejo: Consejo Coordinador del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Yucatán.
- IV. Corresponsabilidad: Responsabilidad compartida de todas y todos los actores de la sociedad de crear las condiciones para que todas las personas se inserten en redes de cuidados y de sostenibilidad de la vida suficientes, adecuadas y libremente elegidas, que les permitan alcanzar su mayor desarrollo.

La corresponsabilidad social de los cuidados impone al Estado, los gobiernos locales, el sector privado, la comunidad, a los hombres y mujeres al interior de las familias y a las generaciones entre sí, proveer y contribuir equitativa y solidariamente a la provisi3n de cuidados, de

manera que permitan proteger a la familia y las personas, fomentar su desarrollo integral y autocuidado, as como promover el bienestar y autonomía de todas las personas;

- V. Cuidados: Comprende el conjunto de actividades encaminadas a garantizar la reproducción cotidiana de las condiciones de vida que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio, abarca tanto el cuidado material que implica un trabajo, como el cuidado psicológico que implica un vínculo afectivo y con valor económico.
- VI. Cuidadores: Son las personas que de manera no remunerada se encargan de asistir o brindar auxilio a aquellas personas que requieren de asistencia para realizar las actividades básicas de la vida.
- VII. Dependencia: situación en la que se encuentran las personas que requieren de apoyos, mediante la asistencia de servicios y dispositivos, o la atención de otra u otras personas, para realizar las actividades de subsistencia y reproducción. Esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al proceso vital de las personas, y presentarse en distintos niveles.
- VIII. Discriminación: Toda distinción, exclusión restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, orientación sexual, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos, libertades y la igualdad real de oportunidades de las personas;
- IX. División sexual del trabajo: Se refiere a la asignación de tareas necesarias para la producción de bienes y servicios, en donde las mujeres son quienes realizan la mayor parte del trabajo no remunerado, doméstico y de cuidados que sostiene la reproducción social.
- X. Igualdad: Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales;
- XI. Ley: Ley del Sistema de Cuidados del Estado de Yucatán.
- XII. Organización social del cuidado: se refiere a la manera en que, se interrelacionan las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones

comunitarias producen y distribuyen cuidado, en el marco del proceso de reproducción económica y social de la sociedad; incluyendo tanto la actividad no remunerada, basada en lazos familiares o comunitarios, provista en el sector público, o bien comercializada y adquirida en el mercado.

- XIII. Organizaciones de Profesionistas Especializados: Colegios de Abogados, Economistas, Médicos y Psicólogos.
- XIV. Personas que requieren de cuidados: Se refiere a las personas que dependen de la atención de otra u otras personas, o ayuda para realizar y satisfacer las actividades básicas y necesidades de la vida diaria; esta dependencia puede ser transitoria, permanente, crónica o asociada al ciclo de la vida de las personas.
- XV. Persona con discapacidad: Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más limitaciones funcionales de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal, parcial o total, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, puede impedir su plena participación e inclusión social, en igualdad de condiciones con las y los demás;
- XVI. Persona que requiere cuidados: Persona que requiere asistencia, ayuda o supervisión de otra persona para realizar y satisfacer las actividades y necesidades de la vida diaria;

Artículo 5. El Sistema se regirá por los siguientes principio rectores:

- I. Accesibilidad, adaptabilidad y calidad: Deberán promoverse, garantizarse y controlarse las condiciones de calidad integral de los servicios y prestaciones, que deberán tener las propiedades y características adecuadas para apoyar la satisfacción de necesidades implícitas o explícitas de las personas comprendidas en el marco de esta ley, de acuerdo a normas, regulaciones y protocolos de actuación que velen por el buen trato y pleno respeto a los derechos de las personas que reciben cuidados así como de los trabajadores y las trabajadoras de servicios de cuidados.
- II. Corresponsabilidad Social. Los programas y políticas integrantes del Sistema deberán promover la corresponsabilidad entre los hogares, el Gobierno del Estado de Yucatán, el sector privado y la comunidad, entendiendo que el cuidado debe realizarse en condiciones de

igualdad, promoviendo la superación de la actual división sexual del trabajo.

- III. Corresponsabilidad con perspectiva de género: Las políticas públicas emanadas del Sistema de cuidados del Estado de Yucatán, deberán promover la corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad para una organización social del cuidado más justa y equitativa; así como también entre varones, mujeres, personas no binarias e identidades feminizadas, en el entendimiento que el cuidado es una responsabilidad compartida y, por tanto, debe ser realizada en condiciones de igualdad, promoviendo la superación de la actual división sexual del trabajo.
- IV. Enfoque de derechos: Las políticas públicas deben diseñarse, adecuarse e implementarse con un enfoque de derechos humanos que conciba y tutele al cuidado en su integralidad, en tanto derecho en sí mismo y como motor para el ejercicio de otros derechos y para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que reciben cuidados y de quienes los ejercen, en un marco de pleno respeto a la dignidad e integridad personal.
- V. Igualdad sustantiva y no discriminación: El derecho a cuidarse, cuidar y recibir cuidados no está vinculado con la situación laboral de las personas, cualquiera fuera ella, y no admite restricciones o discriminaciones por motivos de sexo, género, edad, origen étnico, lugar de residencia, situación socioeconómica, y/o cualquier otra condición. Deberá atenderse a las necesidades de las personas con criterios de equidad a los efectos de garantizar la igualdad real de oportunidades, e implementarse medidas afirmativas que permitan compensar, a través de un trato diferenciado, la situación de desventaja que históricamente han vivido algunos grupos sociales y sectores vulnerabilizados en relación con su derecho a cuidar y a ser cuidados, así como buscar evitar brechas entre la calidad de los servicios de cuidado ofrecidos por el sector público, el sector privado y la comunidad.
- VI. Igualdad en el reparto de tareas. Los programas y políticas que integren el Sistema fomentarán un trato diferenciado que permita compensar la situación de desventaja que históricamente han vivido algunos grupos sociales en relación con su derecho a cuidar y a ser cuidados, así como en relación a la distribución de las responsabilidades y tareas de cuidado.



- VII. Igualdad en los servicios de cuidado. Los programas y políticas que integren el Sistema buscarán evitar brechas entre la calidad de los servicios de cuidado ofrecidos por el Gobierno del Estado, el sector privado y la comunidad.
- VIII. Integralidad, transversalidad e interseccionalidad: Implica el reconocimiento de la multidimensionalidad de la situación y la interseccionalidad de los derechos y los múltiples factores que afectan el ejercicio de tales derechos, y, por tanto, de su abordaje y atención; la articulación coordinada y recíproca entre áreas gubernamentales, sectores y actores involucrados, y de los servicios, prestaciones y recursos disponibles, de acuerdo a las normativas vigentes.
- IX. Interculturalidad. Los programas y políticas deberán considerar la composición plurilingüe, pluriétnica y pluricultural del Estado de Yucatán.
- X. Participación Activa. Los programas que integran el Sistema, así como la formulación y evaluación de políticas públicas se desarrollarán con la participación de la sociedad civil.
- XI. Progresividad. El Sistema aplicará los programas, políticas y disposiciones más favorables que garanticen, de mejor manera, los derechos de las personas cuidadoras y de las personas que requieren de cuidados.
- XII. Solidaridad. El Sistema fomentará una cultura basada en la ayuda mutua que debe existir entre las personas que conforman la sociedad, en especial de las personas que realizan trabajo de cuidados.
- XIII. Universalidad: Toda persona que requiera de cuidados y aquella encargada de proveerlos tiene el derecho a acceder a los programas, servicios y prestaciones definidas por el Sistema en condiciones de igualdad en todo el territorio del Estado.

Artículo 6. Los programas y políticas de cuidado serán otorgados gratuitamente sin discriminación, respetando los derechos humanos y las libertades, así como la dignidad e integridad de las personas que requieren de cuidados y de los cuidadores.

CAPÍTULO II

TITULARIDAD

Artículo 7. Son sujetos de derechos del Sistema Estatal de Cuidados:

- A. Quienes se encuentren en situación de dependencia que requieren apoyos específicos para el desarrollo de las actividades básicas diarias:
- a) Los niños y las niñas menores de 12 años.
 - b) Las personas adultas mayores, con pérdida definitiva o transitoria de autonomía para realizar las actividades básicas diarias.
 - c) Las personas con discapacidad/es, con pérdida definitiva o transitoria de autonomía, parcial o total, para realizar las actividades básicas diarias.
 - d) Las personas travestis y trans mayores de cuarenta (40) años con pérdida definitiva o transitoria de autonomía para realizar las actividades básicas diarias.
 - e) Quienes prestan servicios de cuidados:
 - f) Las personas que, en su condición de padres, madres, hijos/as, familiares, como aquel personal contratado o voluntario que realiza las tareas de cuidado.
 - g) Personas que requieren de cuidados y en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad o ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez; y
- B. Quienes realicen de manera remunerada y no remunerada trabajo de cuidados. El Sistema atenderá también a las personas que dependen de la atención de otra u otras personas, o ayuda para realizar y satisfacer las actividades básicas y necesidades de la vida diaria, cuando la dependencia puede ser temporal, permanente o crónica.

Artículo 8. Objetivos y obligaciones del Sistema. El Sistema de Cuidados del Estado de Yucatán tiene los siguientes objetivos y obligaciones:

- a) Diseñar y armonizar las políticas públicas en materia de cuidados para garantizar el pleno ejercicio del derecho de las personas a cuidarse, cuidar y ser cuidadas, con estricto respeto a los derechos humanos.
- b) Garantizar la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios e infraestructura de cuidados públicos, comunitarios y privados que se prestan en el marco de esta ley
- c) Impulsar iniciativas e instrumentar políticas y programas que reconozcan el valor social y económico del trabajo de cuidados como generador de bienes y servicios para la producción y reproducción social, con perspectiva de género.



d) Promover, articular y adoptar políticas públicas integrales y transversales que promuevan una redistribución más igualitaria de las tareas de cuidado con perspectiva de género, y que permitan conciliar las responsabilidades laborales y las necesidades de cuidado familiar.

e) Fortalecer las redes de apoyo familiares o comunitarias que implementan acciones de cuidado.

f) Impulsar acciones y brindar herramientas que fortalezcan las capacidades, jerarquicen y mejoren las condiciones de trabajo de las personas que brindan servicios de cuidados, tanto bajo relación de dependencia como en forma autogestionada. Particularmente, en este último punto, a través del reconocimiento y tutela de quienes adoptan formas de organización cooperativa, asociativa y/o mutual

Artículo 9. La valoración del nivel de dependencia de las personas que requieren cuidados por enfermedad, discapacidad y ciclo vital para realizar actividades básicas de la vida se determinará bajo los lineamientos que para tal efecto emitan el Consejo, en términos de la normatividad aplicable.

Artículo 10. Las personas que requieren de cuidados tienen los siguientes derechos:

- I. A que se le reconozca el derecho a ser cuidado y se garantice el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales con pleno respeto a su autodeterminación, personalidad, dignidad e intimidad;
- II. A recibir cuidados dignos y apoyos necesarios para desarrollar capacidades y aptitudes que favorezcan su funcionalidad y autonomía progresiva en el ejercicio de sus derechos humanos;
- III. Acceder a programas de cuidados o apoyo de acuerdo a sus necesidades;
- IV. Contar con espacios para su desarrollo humano, esparcimiento, recreación e integración social;
- V. A recibir información de manera clara y comprensible sobre su salud, su situación de dependencia, los servicios, prestaciones, políticas y programas en materia de cuidados;



- VI. Que la información relacionada con su situación de dependencia sea considerada como información sensible y que sea tratada conforme a la legislación de protección de datos que corresponda; y
- VII. Denunciar ante la autoridad correspondiente las acciones u omisiones, actos de discriminación, violencia o cualquier otro que atente contra su integridad, su salud o la vida.

El Estado, considerando su disponibilidad presupuestal, procurará de manera progresiva, prestar a las personas que requieren cuidados, la protección y el amparo a sus derechos en la medida necesaria y suficiente, procurando el mayor grado posible de desarrollo de su autonomía personal.

Artículo 11. Las personas que requieren de cuidados estarán obligadas a proporcionar toda la información requerida por parte de las autoridades para determinar su grado de dependencia y los tipos de ayuda que pueden recibir, lo anterior con pleno respeto a la privacidad de los datos personales, de conformidad con las leyes de acceso a la información pública y protección de datos personales.

Artículo 12. Las y los cuidadores tienen derecho a realizar las actividades de cuidado en condiciones óptimas y a contar con herramientas que les permitan mejorar sus capacidades, así como contar con las estrategias que permitan afrontar de manera adecuada los trabajos de cuidado. El Sistema adoptará las medidas necesarias para reconocer, impulsar y desarrollar las propuestas que permitan valorar social y económicamente la labor del trabajo de cuidado no remunerado, con el fin de medir su aporte al desarrollo económico de la Sociedad.

Artículo 13. Las y los cuidadores, ya sean personas físicas o morales, públicas o privadas, deberán proporcionar toda la información requerida por parte de las autoridades con pleno respeto a la privacidad de los datos personales, de conformidad con las leyes de acceso a la información pública y protección de datos personales.

TÍTULO SEGUNDO DEL SISTEMA ESTATAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE YUCATÁN

CAPÍTULO I

DEL FUNCIONAMIENTO E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA

Artículo 14.. El Sistema Estatal de Cuidados, es el sistema corresponsable de acceso público, universal y de financiamiento solidario, que articula las diferentes



modalidades de prestación pública, nacional y local, privada y comunitaria de servicios de cuidados, para dar pleno cumplimiento al derecho al cuidado, fortalecer y ampliar las alternativas de atención integral de cuidados y garantizando, el derecho a cuidar, cuidarse y ser cuidado, así como el respeto y goce de los derechos de las personas que cuidan, fortaleciendo la organización social del cuidado y la corresponsabilidad social con el fin de contribuir al cambio de la actual división sexual del trabajo.

El Sistema Estatal de Cuidados, deberá observar la plena cobertura, suficiencia, equidad, continuidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios y las prestaciones de cuidados, y su calidad integral, oportuna, efectiva, así como la transversalización de género en todas las áreas y niveles y deberá estar orientado a la acción y los resultados, estableciendo metas, indicadores y plazos.

Artículo 15. El Sistema otorgará atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que requieren de cuidados, fomentado en la medida de lo posible su autonomía, así como el fortalecimiento de las capacidades de las y los cuidadores.

Artículo 16. El Sistema perseguirá los siguientes objetivos:

- I. Garantizar la calidad de los servicios de cuidados públicos y privados que se ofrecen en el Estado;
- II. Diseñar y armonizar las políticas públicas y privadas en materia de cuidados;
- III. Garantizar el derecho al cuidado de las personas en situación de dependencia, procurando su desarrollo integral y la promoción de su autonomía, según las distintas necesidades y de conformidad con las diferentes modalidades de atención que requieran
- IV. Impulsar un marco normativo que reconozca el valor social y económico del trabajo de cuidado, y garantizar el pleno ejercicio del derecho de las personas a cuidar y ser cuidadas con estricto respeto a los derechos humanos;
- V. Promover acciones para que las y los trabajadores del Estado cuenten con las condiciones necesarias para desempeñar el trabajo de cuidados adecuadamente, a través de la implementación de políticas encaminadas a fortalecer los derechos laborales que permitan que todas las personas puedan ejercer su derecho a cuidar y ser cuidadas;

- VI. Promover, facilitar y fortalecer la inserción laboral, económica y educativa de las personas responsables de los cuidados.
- VII. Promover y fortalecer los derechos económicos de las mujeres cuidadoras no remuneradas, e impulsar y propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo.
- VIII. Promover el cambio cultural y la corresponsabilidad social con igualdad de género en materia de cuidados;
- IX. Proporcionar a las personas que requieren de cuidados y los cuidadores, políticas públicas de igualdad, orientadas a la transformación de las desventajas en roles de género en el trabajo de cuidados;
- X. Promover la corresponsabilidad social, la conciliación laboral y familiar, y la resignificación del trabajo de cuidados como pilar del Estado de bienestar social; y
- XI. Optimizar los recursos públicos, nacionales y locales, y los recursos privados de cuidados y promover la construcción de alianzas entre todos los actores del sistema.

Artículo 17. El Sistema impulsará programas y políticas que faciliten compatibilizar la jornada de trabajo con las responsabilidades de cuidado, dirigidas a todo el personal que labora en las Dependencias del Estado, las cuales podrán incluir esquemas de horarios flexibles, opción de combinar la jornada de trabajo en las oficinas y en el hogar, opción de compactar la jornada laboral en un horario corrido o esquema de trabajo a distancia, de conformidad con la normatividad aplicable.

Artículo 18. El Sistema promoverá estímulos para las empresas establecidas en el Estado que implementen políticas y esquemas de horarios que faciliten al personal compatibilizar la jornada de trabajo con sus responsabilidades de cuidado.

Artículo 19. El Sistema impulsará diversas acciones de fortalecimiento de las capacidades enfocadas en las y los trabajadores que deban proveer cuidados a niñas y niños, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas en condición de dependencia por enfermedad.

Artículo 20. El Sistema constituirá un Padrón de personas beneficiarias de los servicios de cuidado segmentada por tipo de población que requiera cuidados,



que permita la detección de problemas en la distribución de los cuidados y la realización de políticas que atiendan dichos problemas.

Artículo 21. El Sistema contará con un proceso de formación continua y certificación para personas cuidadoras formales e informales para garantizar la calidad de los servicios otorgados y la incorporación del enfoque de género y derechos humanos, de conformidad con los lineamientos propuestos por el Consejo.

CAPÍTULO II DEL CONSEJO COORDINADOR

Artículo 22. Para el debido cumplimiento de sus objetivos y funciones, el Sistema contará con:

1. Un Consejo Coordinador de alto nivel presidida por la o el titular del Poder Ejecutivo del Estado, que, reunirá al menos, a las máximas autoridades a cargo de los temas de Bienestar, Trabajo y Seguridad Social, Mujeres, Economía y Finanzas, Obras Públicas, Transporte, Salud, Educación, niñez y adolescencia, personas mayores y personas con discapacidad, así como un representante del sector empresarial, un representante de la sociedad civil, un representante de organizaciones de profesionistas especializados, un representante de organizaciones sindicales y un invitado permanente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos. Será responsable de definir las políticas generales, los lineamientos estratégicos y prioridades, y la rendición de cuentas del Sistema Estatal de Cuidados.
2. Una Secretaria Técnica, dependiente de la Secretaria de Bienestar, encargada de la promoción, implementación y monitoreo de la política pública en materia de cuidados, bajo lineamientos del Consejo Coordinador a quien asesorará en el ámbito de su competencia. Será responsable de articular todos los actores públicos y privados del Sistema y las diferentes actividades que se desarrollan en el Estado y el país en materia de cuidados y será la entidad encargada de velar por el respeto y ejercicio de los derechos establecidos en la presente ley.

Artículo 23. Quienes integren el Consejo Coordinador, tienen derecho a voz y voto en las sesiones y podrán designar a una persona suplente, quien deberá ser del nivel inferior jerárquico inmediato. Todas las decisiones del Consejo Coordinador, se tomarán por mayoría de votos, en caso de empate tendrá voto de calidad quien presida el Consejo. El consejo Estatal de Cuidados podrá invitar a personas expertas y autoridades que determine a las sesiones.



Artículo 24. El Consejo Coordinador celebrará sesiones ordinarias por lo menos cada tres meses y extraordinarias cuando sea haga necesario y serán convocadas por la Secretaría Técnica, en los términos que establezca el Reglamento, y tendrá las siguientes facultades:

- I. Elaborar su programa de trabajo anual;
- II. Establecer las bases y principios para la efectiva coordinación y articulación de sus integrantes;
- III. Proponer la creación de nuevos programas que integren el Sistema, en términos de la normatividad aplicable
- IV. Diseñar, aprobar y promover la política estatal en materia de cuidados, así como su evaluación periódica, ajuste y modificación;
- V. Aprobar la metodología de los indicadores para la evaluación a que se refiere la fracción anterior, con base en la propuesta que le someta a consideración la Secretaria de Planeación del Estado;
- VI. Crear comisiones técnicas de coordinación y articulación a fin de diseñar, revisar la implementación y evaluar las acciones, programas y políticas públicas en materia de cuidados de cada uno de los grupos de población objetivo;
- VII. Generar la normatividad que establezca los criterios y características mínimas de operación, bajo los cuales se deben ofrecer los servicios de cuidados;
- VIII. Emitir un informe anual sobre los avances y resultados del ejercicio de sus funciones y de la aplicación de políticas y programas en materia de cuidados;
- IX. Emitir recomendaciones a los ejecutores de gasto en materia de cuidados a fin de fortalecer las acciones, programas y políticas públicas en la materia;
- X. Consultar y solicitar las opiniones que considere necesarias a la Asamblea Consultiva;
- XI. Formular opiniones sobre las iniciativas de Ley, que se presenten al Congreso del Estado.



- XII. Proponer la implementación o fortalecimiento de mecanismos para que la sociedad civil participe en el diseño y evaluación de los programas, servicios o políticas en materia de cuidados
- XIII. Celebrar convenios de coordinación, articulación, colaboración y concertación necesarios para el cumplimiento de los fines del Consejo, y
- XIV. Las demás que sean necesarias para el funcionamiento del Sistema

Artículo 25. El Consejo Coordinador contará, por lo menos, con las siguientes Comisiones de coordinación y articulación:

- I. Comisión de cuidados en infancia;
- II. Comisión de cuidados de las personas dependientes por motivos de envejecimiento, discapacidad o enfermedad, y
- III. Comisión de personas cuidadoras.

CAPÍTULO III DE LA SECRETARÍA TÉCNICA

Artículo 26. El Consejo Coordinador de Cuidados contará con una Secretaría Técnica dependiente de la Secretaría de Bienestar, encargada de convocar y dar seguimiento a sus acuerdos. Así mismo, la Secretaría Técnica tendrá a su cargo la elaboración del proyecto de Reglamento para el funcionamiento de la misma y lo presentará a sus integrantes para su consideración y, en su caso, aprobación

Artículo 27. La Secretaría Técnica tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Aprobar el Programa de Trabajo, Reglamento Interno y demás lineamientos para asegurar la operación del Consejo y presentarlo a sus integrantes para su consideración y, en su caso, aprobación;
- II. Aprobar las opiniones sobre las iniciativas de Ley, que presente en su caso el Congreso;



- III. Aprobar la creación de comisiones o grupos de trabajo para el apoyo de sus funciones;
- IV. Realizar el trabajo técnico para la preparación de las reuniones del Consejo de Cuidados.
- V. Ejecutar y dar seguimiento a los acuerdos y resoluciones del Consejo de Cuidados
- VI. Aprobar la realización de estudios, reportes y análisis en materia de cuidados en Estado, en los términos del artículo 34 de esta Ley;
- VII. Aprobar el destino y/o la orientación de los recursos asignados al Consejo por el Gobierno del Estado para proyectos de inversión en infraestructura en materia de cuidados; en términos del artículo 34 de esta Ley;
- VIII. Aprobar la participación del Consejo en fideicomisos públicos y privados que tengan como finalidad impulsar los objetivos del Consejo;
- IX. Someter a consideración del Consejo el Programa de Trabajo;
- X. Preparar el proyecto de calendario de los trabajos del Consejo de Cuidados
- XI. Someter a consideración del Consejo la integración de las Comisiones y grupos de trabajo que se consideren necesarios para los objetivos del Consejo;
- XII. Elaborar y someter a la aprobación de la Presidenta o Presidente del Consejo el orden del día de las sesiones; y
- XIII. Las demás que se establezcan en el Reglamento, otras disposiciones normativas y las que sean necesarias para el funcionamiento del Sistema.

Artículo 28. La Secretaría Técnica tendrá las siguientes funciones:

- I. Proporcionar la asesoría técnica que se requiera para el eficiente cumplimiento de las funciones del Consejo;
- II. Levantar las actas de cada una de las sesiones del Consejo;
- III. Presentar para su firma el acta de la sesión anterior en las sesiones del Consejo



IV. Realizar el seguimiento de los acuerdos del Consejo; y

V. Las demás que se establezcan en el Reglamento.

Artículo 29. Las recomendaciones que emita el Consejo, deberán recibir respuesta fundada y motivada por parte de quienes las reciban, en un término que no exceda los quince días a partir de su recepción, tanto en los casos en los que determinen su aceptación como en los casos en los que decidan rechazarlas. En caso de aceptarlas deberá informar las acciones concretas que se tomarán para darles cumplimiento. Toda la información relacionada con la emisión, aceptación, rechazo, cumplimiento y supervisión de las recomendaciones deberá estar contemplada en los informes anuales del Consejo de Cuidados.

CAPÍTULO IV **DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS Y LA REGLAMENTACIÓN**

Artículo 30. El Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Yucatán y los Ayuntamientos del Estado de manera concurrente, coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos de esta ley de conformidad con las competencias previstas en el presente ordenamiento y demás instrumentos legales aplicables. El Consejo Estatal llevará un registro estatal de cuidados.

Artículo 31. Las dependencias que integran el Consejo Estatal de Cuidados, deberán en el ámbito de sus atribuciones, dar cumplimiento a las acciones, programas y políticas públicas que determine el propio consejo para el cumplimiento de esta Ley.

El Consejo Estatal de Cuidados expedirá su reglamento interno, en donde establecerá: La distribución de competencias; La forma de operar del Sistema; Los procesos de coordinación con los sectores público, privado y social; Las demás que considere el Consejo..

Artículo 32. Corresponde a los municipios, de conformidad con esta ley;

- I. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema, y planear, organizar y desarrollar, de acuerdo con la Política Estatal en materia de Cuidados.
- II. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de cuidados de conformidad con las disposiciones aplicables; I
- III. Formular y desarrollar acciones, programas y políticas públicas locales de cuidado, I



- IV. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones aplicables;
- V. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia, y VI. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta ley y demás disposiciones generales aplicables

CAPÍTULO V DE LOS RECURSOS PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

Artículo 33. El Congreso del Estado aprobará recursos para la aplicación de programas y políticas en materia de cuidado, que tendrá como destino, entre otros:

- I. La ampliación de la cobertura de los servicios de cuidado;
- II. La profesionalización del personal que labore en los centros de cuidado;
- III. El fortalecimiento de las redes de apoyo familiares o comunitarias que implementan acciones de cuidado;
- IV. La generación de mecanismos de cofinanciamiento con el sector privado, para la instalación y funcionamiento de servicios de cuidado en las las diferentes regiones del estado con mayor déficit de servicios; y
- V. Las demás que se consideren necesarias para el cumplimiento de los objetivos del Sistema.

Artículo 34. El Consejo contará con un Fondo para el Sistema de Cuidados, en donde El Ejecutivo del Estado y los Ayuntamientos participarán en el financiamiento de las acciones, programas y políticas públicas de cuidados, sujetas a las disposiciones de ingresos y gasto público correspondientes que resulten aplicables y que servirá para impulsar proyectos para el fortalecimiento de organizaciones sociales de cuidados, proyectos impulsados por las Dependencias que integran el Sistema, estudios, reportes y análisis en materia de cuidados, proyectos de infraestructura, y demás para el cumplimiento de los objetivos del Sistema.



EL Consejo elaborará y aprobará los lineamientos de operación del fondo donde se establecerán detalladamente, su integración, atribuciones, políticas de operación y procedimientos de fiscalización y transparencia de conformidad con la normatividad aplicable.

CAPÍTULO VI

DEL REGISTRO ESTATAL DEL SISTEMA DE CUIDADOS

Artículo 35. El Registro Estatal se organizará conforme a lo dispuesto por el Reglamento y tendrá por objeto:

- I. Coadyuvar al cumplimiento de los objetivos de la política estatal de cuidados;
- II. Unificar la información relacionada al Sistema de Cuidados, y específicamente a la referida a los servicios de los sectores público, social y privado dirigidos a la población objetivo de esta Ley;
- III. Identificar a las instituciones, organizaciones, empresas y personas prestadoras de servicios de cuidados a que se refiere la presente ley, así como mantener actualizada la información que lo conforma;
- IV. Realizar el registro de las personas usuarias del Sistema de Cuidados, de las personas capacitadas y especializadas para realizar los trabajos de cuidados, así como de las entidades que realizan las capacitaciones
- V. Contar con un control estadístico que contribuya a la definición de políticas públicas a que se refiere esta ley, y
- VI. Facilitar la supervisión de los centros de cuidados, ya sean en modalidad pública, privada o mixta.

Artículo 36. El Registro Estatal deberá orientarse por los principios de máxima publicidad, transparencia y legalidad, cumpliendo con las disposiciones en materia de rendición de cuentas.

Artículo 37. Las autoridades estatales, de los municipios, así como las personas físicas y morales que operen en centros de servicios de cuidados, deberán inscribirlos en el Registro Estatal. Los registros deberán actualizarse cada seis meses.

Artículo 38. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, los Poderes Legislativo y Judicial y las instancias reconocidas que brinden



directamente servicios de cuidados, deberán inscribir los centros en que dichos servicios se brinda, en el registro local que corresponda, previa revisión del cumplimiento de requisitos conforme a la modalidad y tipo que se trate y conforme a las leyes locales aplicables.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese la presente Ley en la Gaceta Oficial de Gobierno del estado de Yucatán.

ARTÍCULO SEGUNDO. La presente Ley entrara en vigor el mismo día que entre en vigencia la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados.

ARTÍCULO TERCERO. - El Consejo Coordinador deberá instalarse en un plazo no mayor a los 90 días naturales posteriores a la fecha de la entrada en vigor del Presente Decreto.

ARTÍCULO CUARTO. El Reglamento Interior del Consejo deberá emitirse en un plazo máximo de 60 días naturales posteriores a la fecha de su instalación.

ARTÍCULO QUINTO. Para la integración del Primer Consejo, la designación de los representantes del sector empresarial, académico, sociedad civil, sindical y de las organizaciones profesionistas especializados, se realizará por única ocasión, por invitación del gobernador del Estado. Para las integraciones subsecuentes se estará a lo dispuesto por el Reglamento Interior.

ARTÍCULO SEXTO. - Una vez instalado el Consejo Coordinador emitirá un Acuerdo de requerimiento de recursos mínimo de operación dirigido a la Secretaría de Administración y Finanzas del gobierno del Estado.

El Consejo contará con un plazo de 90 días naturales a partir de su instalación, para emitir los lineamientos de operación del Fondo.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Los recursos para implementar los programas y las acciones que se deriven de la presente ley, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado a las dependencias, entidades y órganos desconcentrados del Ejecutivo Estatal, órganos autónomos, municipios, para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes; asimismo, no requerirán de estructuras orgánicas adicionales por virtud de los efectos de la misma.



Dado en la Ciudad de Mérida, Yucatán, México, el día 12 de marzo de 2025.

ATENTAMENTE

DIPUTADO WILMER MONFORTE MÁRFIL
COORDINADOR DE LA FRACCIÓN PARLAMENTARIA
DE MORENA

DIP. FRANCISCO ROSAS
VILLAVICENCIO
DE LA REPRESENTACIÓN
LEGISLATIVA DEL PARTIDO DEL
TRABAJO

DIP. HARRY GERARDO RODRÍGUEZ
BOTELLO FIERRO
DE LA REPRESENTACIÓN
LEGISLATIVA DEL PARTIDO VERDE
ECOLOGISTA DE MÉXICO

INTEGRANTES DE LA FRACCIÓN LEGISLATIVA
DEL PARTIDO POLÍTICO DE MORENA
DE LA LXIV LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO
DEL ESTADO DE YUCATÁN.



DIP. CLAUDIA ESTEFANIA BAEZA
MARTÍNEZ
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. NEYDA ARACELLY PAT DZUL
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. DANIEL ENRIQUE GONZÁLEZ
QUINTAL
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. NAOMI RAQUEL PENICHE
LÓPEZ INTEGRANTE DE LA
FRACCIÓN LEGISLATIVA DE
MORENA

DIP. CLARA PAOLA ROSALES
MONTIEL
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. JOSÉ JULIÁN BUSTILLOS
MEDINA
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA



DIP. BAYARDO OJEDA MARRUFO
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. SAMUEL DE JESÚS LIZAMA
GASCA
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. ALBA CRISTINA COB CORTÉS
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. MARIO ALEJANDRO CUEVAS
MENA
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. RAFAEL GERMÁN QUINTAL
MEDINA
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. MARÍA ESTHER MAGADÁN
ALONZO
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA



DIP. ERIC EDGARDO QUIJANO
GONZÁLEZ

INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. MARIBEL DEL ROSARIO CHUC
AYALA

INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. WILBER DZUL CANUL
INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN
LEGISLATIVA DE MORENA

DIP. AYDÉ VERÓNICA INTERIÁN
ARGUELLO, INTEGRANTE DE LA
FRACCIÓN LEGISLATIVA DE
MORENA