

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: CC. BÁRBARA DIEGO PÉREZ Y OTRAS HABITANTES DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA, N.L.

ASUNTO RELACIONADO: MEDIANTE EL CUAL PRESENTAN INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, LA CUAL CONSTA DE 49 ARTÍCULOS Y 7 ARTÍCULOS TRANSITORIOS.

INICIADO EN SESIÓN: Miércoles 26 de Agosto de 2026

SE TURNÓ A: COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor

INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, AL TENOR DE LA SIGUIENTE:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La actual organización social de los cuidados¹ arroja como resultado brechas de desigualdad entre mujeres y hombres, en el uso del tiempo, en el acceso y permanencia en el empleo, en la movilidad social, en la salud física, mental, emocional, solo por mencionar algunas. Los trabajos de cuidados remunerados, no remunerados o mal remunerados, sostienen la vida y el funcionamiento del modelo económico, no obstante, históricamente han sido poco reconocidos, infravalorados o invisibilizados. En ese sentido, es imprescindible que el Estado reconozca el cuidado como derecho humano, asegure su protección y disfrute, en condiciones dignas para todas las personas, como ya lo ha señalado la Corte Interamericana este proceso requiere tomar las medidas legislativas pertinentes².

Desde el año 2022, Consejo Nuevo León ha realizado diversos estudios que sientan bases para comprender, analizar e incidir en una reorganización social de los cuidados, así se cuenta con el primer informe sobre movilidad social en Nuevo León, del cual se desprende un hallazgo importante respecto a la identificación de los impactos diferenciados de la desigualdad de oportunidades para mujeres y hombres y las repercusiones en la movilidad social entre generaciones. Estas desigualdades se reflejan en la salud, los logros educativos y ocupacionales y, en general, en el estatus económico que unos y otras llegan a alcanzar. Los roles de género y la asignación desigual de responsabilidades de cuidados afectan las libertades efectivas que las mujeres y los hombres pueden ejercer para alcanzar sus logros de vida y repercuten en la magnitud y calidad de dichos logros a través de distintas generaciones. Además, el estudio destaca que las mujeres son las principales proveedoras de cuidados, lo que limita el uso de su tiempo y sus posibilidades de elección para participar en la educación, el empleo, ingresos y posibilidades de acumulación de bienes y patrimonio. Una de las conclusiones principales fue la propuesta/necesidad de contar con un Sistema de Cuidados en Nuevo León, que se enfoque en programas y políticas con potencial de lograr resultados multipropósito, tanto para quienes necesitan, como para quienes brindan cuidados, en especial las mujeres.³

Posteriormente, se realizó un documento centrado en la economía de los cuidados para Nuevo León en el cual se presentan estadísticas sobre la población que requiere cuidados y la que brinda cuidados (tanto de forma remunerada como no remunerada). El aporte económico de los cuidados, actores clave, costos y retornos de la inversión en

¹ Es la manera en que los cuidados son valorados, producidos, gestionados y distribuidos entre los distintos actores involucrados — Estado, mercado, comunidades y familias.

² párrafo 122. La Corte recuerda que el derecho al cuidado se desprende de una lectura conjunta de los derechos contenidos en diversos artículos de la Convención Americana, por lo que los Estados se encuentran obligados a respetar y garantizar este derecho y adoptar medidas legislativas y de otro carácter para lograr su plena eficacia, p. 45.

³ Rodolfo de la Torre García y Rocío Espinosa Montiel, *Informe sobre movilidad social en Nuevo León* (Ciudad de México: Centro de Estudios Espinosa Yglesias - Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, 2022), <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2022/12/Informe-Movilidad-Social-Nuevo-Leon.pdf>.

políticas públicas y sistemas de cuidados y tres propuestas de estrategia para la creación de estos sistemas.

Como parte de estas estrategias se plantea la necesidad de crear un mecanismo de gobernanza el cual implica el despliegue de una serie de acciones normativas, de formación y vinculación. La ruta inicia por incorporar el reconocimiento del derecho al cuidado en la Constitución del estado, y generar la legislación secundaria que defina las entidades responsables de garantizar el derecho, las personas que son sujetas de este derecho, y de forma más general, que establezca las directrices de la política de cuidados del estado de Nuevo León.

El Ejecutivo Estatal ha demostrado voluntad política para avanzar hacia la promoción y garantía del derecho al cuidado, con la Instalación de la Comisión del Sistema de Cuidados (17 de enero de 2024) con la finalidad de crear alianzas entre sectores para garantizar el derecho al cuidado en Nuevo León.

Ahora, el Congreso del Estado tiene la oportunidad de de avanzar e ir más allá, abonando a estos esfuerzos con la aprobación del andamiaje normativo para brindar certeza jurídica y establecer las bases para el diseño e implementación de las políticas públicas para garantizar el derecho al cuidado desde un enfoque de derechos humanos, de género, interseccional e intergeneracional como una medida fundamental para fortalecer la institucionalización de actuar político en la materia.

Por todo lo anterior, se presenta esta iniciativa de ley para la creación del Sistema Integral de Cuidados de Nuevo León.

Esta iniciativa tiene el propósito de establecer el marco normativo para la creación del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León (SIC), como un mecanismo institucional que garantice el derecho humano al cuidado en condiciones de igualdad, corresponsabilidad y dignidad; para atender las problemáticas surgidas de la actual organización social de los cuidados en la entidad; la carga desproporcionada de trabajos de cuidado que enfrentan las familias y en particular las mujeres, situación que como ya se ha mencionado, limita su autonomía económica, perpetúa la pobreza y reproduce desigualdades estructurales que frenan el desarrollo social. Al mismo tiempo, establece los mecanismos de gobernanza y coordinación interinstitucional e intersectorial para diseñar, implementar y evaluar la política de cuidados del estado.

La demanda de cuidados en México

Los cuidados son una necesidad presente en todas las etapas de vida de todas las personas, no obstante, la identificación de grupos prioritarios permite visualizar las necesidades específicas de cuidado; así como diseñar y evaluar los programas y políticas públicas destinados a su atención.

De acuerdo con el Instituto Mexicano para la Competitividad⁴, a nivel nacional “alrededor de 58.5 millones de personas requieren cuidados, lo que equivale 46% de la población”, esta estimación se realiza considerando como grupos prioritarios de personas que requieren cuidados a la niñez (11 millones), adolescencia (25.3 millones), personas mayores (17 millones) y personas con discapacidad (6.3 millones).

México enfrenta una transición demográfica por lo que se prevé que para 2050 la población de personas mayores crecerá del 9% en 2025 a 18%, mientras que la proporción de infancias (niñas y niños menores de 9 años) disminuirá de 16% a 11%. Pese a lo anterior, la infraestructura de cuidados se encuentra altamente concentrada en las infancias: el 92.8% de los centros que proveen cuidados atiende a niñas y niños (principalmente escuelas preescolares), mientras que solo el 2.3% es para personas mayores y el 5% para personas con discapacidad⁵.

Los vacíos que genera esta desatención o carencia de infraestructura y de servicios de cuidados recaen principalmente sobre las mujeres, quienes representan el 75.1% de personas cuidadoras en México⁶. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) de 2024, las niñas y mujeres mayores de **12 años** dedican en promedio 61.1 horas a la semana al Tiempo Total de Trabajo (suma del tiempo que una persona dedica a todas las actividades productivas, remuneradas o no remuneradas) frente a 58 horas de los hombres, dedicando el doble de tiempo al trabajo no remunerado, el cuál ocupó el 66.8% de su tiempo total⁷. Esta diferencia coloca a México en el segundo lugar de la OCDE con mayor desigualdad en el uso del tiempo, solo después de la India.⁸

Los resultados de la ENUT 2024 arrojaron que las mujeres destinan 13.6 horas semanales específicamente al cuidado no remunerado de integrantes del hogar, frente las 8.7 horas que dedican los hombres⁹. En casos como el cuidado de la primera infancia, se suman los cuidados pasivos o de gestión la carga de trabajos de cuidados aumenta a 33.4 horas semanales, frente a 14.8 horas de los hombres.¹⁰

El INEGI define los cuidados pasivos como una “actividad simultánea o secundaria en que se está al pendiente o al cuidado de otra persona mientras se realiza otra actividad principal”¹¹. Por su parte, los cuidados de gestión pueden referirse a la gestión mental (planear actividades, presupuestar y organizar), o a la gestión emocional; reconocer,

⁴ Instituto Mexicano para la Competitividad, *Hacia una economía de cuidados en México* (Ciudad de México: IMCO, 2025), 2, https://imco.org.mx/wp-content/uploads/2025/11/Economia-de-cuidados_IMCO-2025.pdf.

⁵ IMCO, *Hacia una economía de cuidados*, 2. En 2025, el porcentaje de personas adultas mayores era de 8 %, mientras que las infancias representaban el 16 % del total de la población que requiere cuidados por su etapa de vida.

⁶ Mateos Méndez, *Materializar el derecho al cuidado*, 7.

⁷ INEGI, "Reporte de Resultados 29/25: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2024," 28 de agosto de 2025, 2, https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/enut/enut2024_RR.pdf.

⁸ Mateos Méndez, *Materializar el derecho al cuidado*, 8.

⁹ INEGI, *Reporte de Resultados 29/25: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2024*, 19

¹⁰ INEGI, *Reporte de Resultados 29/25: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2024*, 36

¹¹ INEGI, *Reporte de Resultados 29/25: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2024*, 3

validar y acompañar las propias emociones y las de quienes reciben cuidados durante las actividades cotidianas de atención, trabajo doméstico y gestión mental¹².

Las condiciones geográficas, demográficas, laborales, y las estructuras de los hogares, suman complejidad a las necesidades de cuidado de las personas, y sus posibilidades de satisfacerlas. Por ejemplo, las personas hablantes de lengua indígena, con alguna discapacidad y afromexicanas dedicaron más de la mitad de su tiempo al trabajo no remunerado. Las mujeres de localidades con menos de 10 mil habitantes dedicaron en promedio 52.8 horas semanales al trabajo doméstico o de cuidados no remunerado¹³.

Adicionalmente, la ruptura o debilitamiento de los cuidados puede agudizar la sostenibilidad de la vida, por motivos de desplazamiento interno, violencia o emergencias, conduciendo a incrementar las necesidades de cuidado y profundizar desigualdades, por lo que la corresponsabilidad de actores debe favorecer a la construcción de una sociedad de los cuidados.

Cuidados en Nuevo León

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, Nuevo León cuenta con una población de 5.78 millones de habitantes, integrada en proporciones prácticamente equivalentes por mujeres (2,893,492) y hombres (2,890,950)¹⁴. Oxfam México en 2023, realizó un estudio en el que estima que una de cada tres personas en la entidad se encuentra dentro de la población con mayor demanda de cuidados; niñas y niños en la primera infancia, personas mayores y personas con discapacidad que requieren cuidados. Esta población suma proximadamente 1,769,241 personas¹⁵.

Desagregando esta información, en Nuevo León existen 643,402 niñas y niños de 6 años o menos¹⁶, lo que representa el 38.9% de la población menor a 18 años del estado y el 1.68% del total de la población menor a 18 años en el país. Asimismo en el Estado, residen un total de 654,050 personas mayores¹⁷, de las cuales 10.71% viven solas, 31.4 % del total pertenecen a la población económicamente activa y 45.2 % presentan alguna discapacidad.¹⁸

En Nuevo León habitan 806,079 personas con discapacidad¹⁹, lo que representa aproximadamente el 14 % de la población total. Dentro de este grupo, existen

¹² Consejo Nuevo León, *Marco conceptual de cuidados*, 18

¹³ INEGI, *Reporte de Resultados 29/25: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2024*, 10

¹⁴ INEGI, "Comunicado de prensa Núm. 41/21" (Monterrey, Nuevo León, 26 de enero de 2021). https://inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_NL.pdf

¹⁵ Laura Arely Centeno Maya y Carlos Gustavo Ruiz García de la Cadena, *El cuidado dentro de un estado de bienestar. El caso de Nuevo León* (Ciudad de México: Oxfam México, abril de 2023), 6. Documento de uso interno.

¹⁶ Myrna Elia García Barrera e Irma Gámez Garza, "Revolucionando al cuidado: desafiando estereotipos y promoviendo la igualdad," *Revista de Igualdad de Género*, núm. 2 (2024): 42, <https://www.pjenl.gob.mx/Publicaciones/Revistas/2024/RevistaIgualdadGenero02.pdf>

¹⁷ García Barrera y Gámez Garza, "Revolucionando al cuidado," 42.

¹⁸ *ibid.*, 42.

¹⁹ Centeno Maya y Ruiz García de la Cadena, *El cuidado dentro de un estado de bienestar*

subpoblaciones con necesidades específicas de cuidado; por ejemplo, se estima que 36,989 niñas y niños de 0 a 6 años presentan alguna discapacidad o limitación. Asimismo, en tres de cada 10 hogares reside al menos una persona con discapacidad, lo que genera una demanda constante de cuidados, frecuentemente especializados, que continúa siendo atendida principalmente por las familias ante la insuficiencia de servicios públicos.²⁰

Estos datos evidencian que la demanda de cuidados y la insuficiencia de servicios para cubrirlos constituye un fenómeno estructural que afecta a una parte significativa de la población y que exige la intervención del Estado mediante políticas públicas, servicios e instituciones capaces de garantizar el ejercicio efectivo del derecho al cuidado.

Trabajo de cuidados no remunerado y la pobreza de tiempo

Tanto a nivel nacional como estatal, el principal grupo que cuida a las poblaciones prioritarias son las mujeres, frecuentemente de manera no remunerada. En Nuevo León, las mujeres destinan 38.9 horas semanales a tareas de cuidado no remunerado, mientras que los hombres dedican solo 18.1 horas. Esto significa que las mujeres dedican más del doble de tiempo a estas tareas, por cada 100 horas de trabajo realizadas por mujeres, los hombres realizan únicamente 47²¹.

El trabajo no remunerado de los hogares y de cuidados constituye, además, un **subsidio** para el funcionamiento de la economía estatal. Si se asigna un valor económico a labores domésticas, de cuidados y la producción de bienes de autoconsumo no remuneradas, incluyendo aquellas realizadas por **niñas y niños de** entre 5 y 11 años en Nuevo León, **tendría un valor equivalente a \$445,285²² mdp, lo que representa el 16.5 % del PIB estatal.** De este valor, el 11.91 % corresponde al trabajo realizado por las mujeres y el 4.59 % al efectuado por los hombres. Asimismo, Nuevo León es una de las entidades que más contribuye al valor económico nacional del trabajo no remunerado doméstico y de cuidados con el 5.6%.²³

Esta desigualdad se profundiza entre las mujeres de menores ingresos. De acuerdo con los diagnósticos elaborados por Oxfam México y Consejo Nuevo León, las mujeres pertenecientes al primer decil de ingresos destinan semanalmente 16.5 horas más al trabajo de cuidados que aquellas en el decil más alto²⁴. Ello responde a que, además de asumir las tareas domésticas y de cuidado dentro de sus propios hogares, con frecuencia

²⁰ Centeno Maya y Ruiz García de la Cadena, *El cuidado dentro de un estado de bienestar*

²¹ INEGI, "ENUT 2024," 21.

²² INEGI cuenta con datos sobre el valor económico del trabajo no remunerado en labores domésticas y de cuidados desde 2019, por lo que es importante mencionar que de 2019 a 2024, este valor económico ha aumentado 56.98% —el valor inicial fue de 283,656 mdp y el último dato registrado fue de 445,285 mdp (valores corrientes) —.

²³ INEGI, "Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México (CSTNRHM) 2024," Reporte de Resultados 48/25, 25 de noviembre de 2025, 6-7, https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/tnrh/CSTNRHM2024_RR.pdf.

²⁴ Centeno Maya y Ruiz García de la Cadena, *El cuidado dentro de un estado de bienestar*, 24.

realizan las mismas actividades de manera remunerada en hogares de terceros, acumulando una doble jornada de trabajo²⁵.

La consecuencia inmediata de esta distribución desigual es una severa pobreza de tiempo. La jornada laboral total (la suma del trabajo remunerado y no remunerado) de las mujeres neoleonesas que se encuentran dentro del mercado laboral promedia **61.4 horas semanales**, frente a las 55.4 horas de los hombres. De cada 100 horas efectivas de trabajo realizadas por mujeres en la entidad, **solo 44 son remuneradas**, mientras que en los hombres **76** de cada 100 reciben compensación monetaria.²⁶

Por otro lado, el lugar de residencia genera diferencias en la carga de trabajo no remunerado de los hogares en Nuevo León. El estado se caracteriza por la concentración de una gran mayoría de su población en localidades urbanas. Aun así, para el 4 % de la población que habita en localidades rurales (Censo de Población y Vivienda, 2020), el limitado acceso a servicios básicos en la vivienda y la accesibilidad de centros de cuidado se traduce en mayores cargas de trabajo para sus habitantes. Vivir en una localidad rural en Nuevo León representa una carga adicional promedio de casi siete horas semanales de quehaceres domésticos y tareas de cuidado.²⁷

En Nuevo León, el 37% de las niñas y niños menores de seis años reciben cuidados de sus abuelas o abuelos cuando la madre sale a trabajar. Asimismo, el 37.8% de las mujeres mayores de 65 años cuidan a alguna persona dentro de su hogar, y el 13.6% realiza estas labores en otro hogar sin recibir remuneración, dedicando en promedio 15 y 10 horas semanales, respectivamente. De igual forma, el 25.6% de las personas que requieren cuidados especializados por enfermedad o discapacidad también realizan tareas de cuidado hacia otras personas. En el caso de las niñas y adolescentes, el 52.4% de las personas menores de 18 años cuidan a alguien dentro de su hogar, siendo mayoritariamente mujeres (57%)²⁸.

La sobrecarga de trabajo de cuidados impacta en la salud mental de las cuidadoras. En particular, el cuidado de personas mayores está asociado con una mayor probabilidad de que las personas cuidadoras, se sientan tristes (31 puntos porcentuales), no puedan dormir bien (27 puntos porcentuales) y se sientan sin esperanza (19 puntos porcentuales), en comparación con las no cuidadoras.²⁹

²⁵ Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, *Economía de los cuidados: un camino para construirla con todos los sectores de Nuevo León* (Monterrey: Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, 2024), 53. En Nuevo León, de acuerdo con los resultados de la ENOE (2023) recuperados por Consejo Nuevo León la segunda ocupación más frecuente entre las mujeres, después de las empleadas en ventas, es el trabajo doméstico: 84,313 mujeres, equivalente al 6.2% de la población ocupada, se dedican al trabajo doméstico remunerado (ENOE, tercer trimestre de 2023). La doble jornada de trabajo se refiere a la exigencia que enfrentan las personas, mayoritariamente mujeres, al combinar el trabajo remunerado en el mercado laboral con el trabajo no remunerado de cuidados y doméstico en el hogar.

²⁶ Centeno Maya y Ruiz García de la Cadena, *El cuidado dentro de un estado de bienestar*, 2023.

²⁷ Consejo Nuevo León, *Economía de los cuidados*, 55.

²⁸ Consejo Nuevo León, *Economía de los cuidados*, 51.

²⁹ Jorge Omar Moreno Treviño, Luis Monroy-Gómez-Franco, y Roberto Vélez Grajales, Informe de movilidad social en Nuevo León 2025 (Ciudad de México: Centro de Estudios Espinosa Yglesias, 2025), 25 <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2025/11/Informe-Movilidad-Social-en-Nuevo-Leon-2025.pdf>.

Impacto en la Autonomía Económica y la Movilidad Social

El tiempo dedicado al trabajo de cuidados no remunerado ha sido una de las grandes barreras para la inserción laboral femenina. En el caso de las mujeres que realizan trabajo de cuidados no remunerado, reduce en 20 puntos porcentuales su probabilidad de participación laboral en comparación con aquellas que no lo realizan. En cuanto al cuidado de personas con alguna discapacidad, la probabilidad de que las personas cuidadoras dejen de trabajar aumenta en 31 puntos porcentuales, además de que tiene implicaciones muy importantes sobre la reducción de su tiempo libre y la interrupción de su formación escolar ³⁰.

En Nuevo León, dos de cada cinco mujeres no cuentan con un ingreso autónomo³¹ a causa de las desigualdades que enfrentan para acceder a un empleo. Existen aproximadamente 612 mil mujeres en el estado sin un ingreso autónomo, quienes, ante la carencia de recursos, compensan la falta de bienes y servicios con trabajo no remunerado, priorizando el bienestar de otros miembros del hogar³² siendo este trabajo de las mujeres el que permite que los hombres tengan tiempo libre ³³.

La participación de las mujeres en la fuerza laboral constituye uno de los retos más significativos para el desarrollo económico y social; entre 2015 y 2025 la participación laboral femenina en el estado pasó de 44 % a 45 %³⁴. Los datos muestran que el 51.79% de las mujeres que desean trabajar señalan los cuidados como el principal motivo por el que no están buscando trabajo (ENOE, 1T 2025). Adicionalmente, 9% de las mujeres no económicamente activas que desean trabajar declaran no hacerlo por falta de apoyos de cuidado o restricciones familiares³⁵, lo que sugiere que **la corresponsabilidad de los cuidados constituye un factor relevante para entender la brecha entre disposición e inserción laboral**³⁶.

Su situación refleja, por tanto, una brecha entre la disposición a trabajar y las condiciones estructurales que limitan su participación efectiva en el mercado laboral y por ende, un freno directo para la movilidad social intergeneracional en la entidad. Los datos de la Encuesta de Movilidad Social en Nuevo León (ESRU-EMOVI) demuestran que el origen social interactúa con la carga de cuidados. Las personas que nacen en la parte más baja de la distribución socioeconómica (quintil 1) y asumen responsabilidades de cuidado tienen 5 veces menos probabilidades de alcanzar el quintil más alto en su vida adulta en

³⁰ *Ibid*

³¹ Se entenderá por ingreso autónomo el ingreso corriente monetario captado por la ENIGH mediante su cuestionario de ingresos, para las mujeres de 15 años o más en tanto sean estas perceptoras de ingreso a nivel individual, ya sea mediante actividades laborales, transferencias o rentas recibidas por las mismas.

³² CONEVAL (2021), citado en Laura Arely Centeno Maya y Carlos Gustavo Ruiz García de la Cadena, *El cuidado dentro de un estado de bienestar. El caso de Nuevo León* (Ciudad de México: Oxfam México, abril de 2023), 22.

³³ INEGI, "Indicadores de Ocupación y Empleo (ENOE)," Comunicado de prensa 367/26, 28 de mayo de 2026, 3, https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2026/iioe/IOE2026_05.pdf.

³⁴ Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, *Si pudiera trabajar... Características de las mujeres fuera de la fuerza laboral remunerada que desean trabajar en Nuevo León* (Monterrey: Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, 2026), 6.

³⁵ INEGI, "Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)," Comunicado de prensa 265/25, 27 de mayo de 2025, 2, https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/enoe/enoe2025_05.pdf.

³⁶ Consejo Nuevo León, *Economía de los cuidados*, 109.

comparación con aquellas personas que no cuidan. **El cuidado no redistribuido opera, por lo tanto, como un mecanismo de transmisión intergeneracional de la pobreza y de la desigualdad de oportunidades**³⁷.

Marco internacional y estándares en materia de cuidados

En razón de los datos expuestos y en el marco de los estándares internacionales y nacionales más avanzados, se hace urgente sentar las bases normativas y programáticas necesarias para el diseño e implementación de un sistema integral y una política pública de cuidados. Estas medidas deben garantizar el ejercicio pleno del derecho al cuidado para todas las personas y contribuir a la reorganización social de las tareas de cuidados, bajo el principio de corresponsabilidad entre el Estado, el mercado, la comunidad y las familias.

De acuerdo con ONU Mujeres en colaboración con la CEPAL los Sistemas Integrales de Cuidados son:

“el conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los cuidados con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que lo requieren, así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados — que hoy realizan mayoritariamente las mujeres— desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural.”³⁸

La implementación de Sistemas Integrales de Cuidados se ha consolidado como un objetivo prioritario de la Agenda Regional de Género, instrumento coordinado por la CEPAL mediante las Conferencias Regionales sobre la Mujer. Este documento guía las políticas públicas de los países para lograr la igualdad sustantiva de género, la garantía de los derechos y la autonomía de las mujeres.³⁹

La Agenda Regional de Género también integra los Compromisos de Buenos Aires (2022) y Tlatelolco (2025) los cuales representan los hitos más recientes y ambiciosos para la construcción de sistemas integrales de cuidados. Ambos acuerdos, proponen un cambio de paradigma hacia una "Sociedad del Cuidado".

El **Compromiso de Buenos Aires** (XV Conferencia, 2022) reconoce explícitamente el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y a ejercer el autocuidado bajo principios de igualdad, universalidad, y corresponsabilidad social y de género, es decir, concibe los cuidados como una **responsabilidad compartida entre el Estado, el mercado, las familias y la comunidad, así como entre hombres y mujeres para superar la división sexual del trabajo**. Asimismo, exhorta a los Estados a adoptar

³⁷ Moreno Treviño, Monroy-Gómez-Franco, y Vélez Grajales, Informe de movilidad social en Nuevo León 2025, 25.

³⁸ ONU Mujeres y CEPAL, *Hacia la construcción de Sistemas Integrales de Cuidados en América Latina y el Caribe*. Elementos para su implementación (Noviembre de 2021), 23.

³⁹ ONU. CEPAL, *45 años de Agenda Regional de Género*, LC/MDM-E.2022/4 (Santiago de Chile: CEPAL, agosto de 2023), [número de página del dato específico], <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47950-45-anos-agenda-regional-genero>.

marcos normativos y sistemas integrales con perspectiva de interseccionalidad e interculturalidad y propone el diseño de políticas fiscales progresivas y presupuestos con enfoque de género para asegurar recursos sostenibles para las infraestructuras de cuidado.

Por su parte, el ***Compromiso de Tlatelolco (XVI Conferencia, 2025)*** profundiza los acuerdos previos y establece una hoja de ruta operativa para la próxima década (2025 - 2035) en la que se espera acelerar el logro de la igualdad sustantiva y la consolidación de la sociedad del cuidado. Con respecto a los sistemas de cuidado enfatiza que estos deben ser:

sostenibles en el tiempo, que respeten, protejan y cumplan los derechos de quienes reciben y proveen cuidados de forma remunerada y no remunerada, que prevengan todas las formas de violencia en el mundo del trabajo formal e informal, garanticen la plena, significativa e igualitaria participación de las mujeres en la vida pública, en la política y en la economía, y liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo y a la educación y disfrutar plenamente de su autonomía⁴⁰

A su vez, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señala que la implementación de sistemas de cuidado tiene el objetivo de articular y coordinar las políticas, programas y servicios que contribuyen a las 5 R's del cuidado, reconocer, reducir, redistribuir el trabajo de cuidados no remunerado, y recompensar y representar a las personas trabajadoras que prestan cuidados de forma remunerada.

Particularmente recomienda promover la representación y consulta de las organizaciones de personas trabajadoras del cuidado, incluidas las de trabajadoras del hogar, de salud y del cuidado comunitarios, migrantes, así como, de las organizaciones de personas empleadoras del cuidado, y cuidadora familiares no remuneradas.

Lo anterior también se apoya normativamente en la Opinión Consultiva 31 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos⁴¹, que reconoce el derecho al cuidado como un derecho humano autónomo, e interdependiente, necesario para garantizar los derechos humanos, y cuya distribución desigual requiere de la adopción de medidas específicas orientadas a lograr una distribución más equitativa, y establecer sistemas públicos de apoyo que reconozcan, valoren y redistribuyan estas tareas así como que garanticen el acceso efectivo a los servicios de cuidado, sin discriminación, respetando el mayor grado posible de autonomía de las personas que reciben cuidados y asegurando su participación activa en las decisiones que les afectan.

También señala la necesidad de fortalecer las capacidades de los gobiernos subnacionales y locales para implementar las políticas de cuidados directamente en los territorios y propone crear mecanismos de financiamiento público-privado y la

⁴⁰ XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, *Compromiso de Tlatelolco: una década de acción para el logro de la igualdad sustantiva de género y la sociedad del cuidado*, aprobado en Ciudad de México el 15 de agosto de 2025, 5.

⁴¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*, Opinión Consultiva OC-31/25, Resumen oficial, 12 de junio de 2025, https://corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_31_es.pdf.

cooperación con bancos de desarrollo para fortalecer la infraestructura y servicios de cuidado, que tengan en consideración las necesidades futuras de cuidado.

Avances en materia de Cuidados a nivel federal, estatal y municipal

En México, a nivel federal se instaló la Mesa de Coordinación Interinstitucional integrada por 22 instituciones, con el objetivo de crear un marco de referencia, articular esfuerzos, elaborar un diagnóstico sobre el punto de partida institucional en materia de cuidados y transversalizar la perspectiva de cuidados en la Administración Pública Federal.

Además, en 2026 se cuenta con el Anexo Transversal 31 para la consolidación de una sociedad de cuidados, dentro el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2026, al que le fueron asignados 466,675 millones de pesos (equivalente al 1.2% del PIB estimado).⁴²

A nivel subnacional, entidades federativas y municipios también han impulsado acciones para el reconocimiento del derecho al cuidado y la articulación de sistemas locales de Cuidados. La Ciudad de México fue la primera entidad en reconocer el derecho al cuidado dentro de su constitución, seguida de Jalisco. Ambas cuentan con leyes específicas en la materia: la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México y la Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco.

La *Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco* define a su sistema como:

como un conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de programas y políticas públicas transversales, con enfoque de género, interculturalidad e interseccionalidad, en materia de cuidados. Este Sistema será un modelo solidario y corresponsable entre familias, estado, comunidad y sector privado para la protección de la niñez, las adolescencias y las personas adultas mayores con pérdida de autonomía, así como personas con alguna enfermedad crónica o discapacidad.⁴³

Este sistema opera bajo un esquema solidario y corresponsable, que “reconoce a los cuidados como un cuarto pilar del desarrollo y el bienestar social y busca garantizar el reconocimiento, reducción y redistribución de los cuidados, así como las condiciones dignas para todas las personas involucradas”⁴⁴

Por otro lado, la *Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México* conceptualiza el sistema como el:

conjunto orgánico y articulado de relaciones funcionales, principios, normas, instituciones, instalaciones, estructuras, técnicas, programas, políticas, procedimientos y mecanismos de coordinación interinstitucional para la planeación, implementación, monitoreo, evaluación, generación y prestación de servicios públicos de cuidados, así como de

⁴² Secretaria de las Mujeres, *El Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados (SNPC)*, (29 de octubre de 2025) (*Hacia una sociedad de cuidados en México*) <https://cuidados.mujeres.gob.mx/>

⁴³ Congreso del Estado de Jalisco, *Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco*, Decreto Número 29518/LXIII/24, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 24 de febrero de 2024.

⁴⁴ *Ibid*

articulación de programas, estrategias, planes y acciones de política pública en ese ámbito.⁴⁵

El modelo de la Ciudad de México descentraliza el cuidado y delega un papel ejecutivo a los gobiernos locales y alcaldías, las cuales fungen como las autoridades territoriales clave para aproximar las infraestructuras de cuidado, tales como casas de las 3 R, los centros de atención infantil, lavanderías públicas y comedores comunitarios, etc. de manera directa a la población local.

Avances en Materia de Cuidados en Nuevo León

En el caso de Nuevo León, la organización social de los cuidados ha comenzado la transición de ser vista como una responsabilidad exclusivamente familiar y feminizada a asumirse como una responsabilidad compartida por el Estado, el sector privado y la sociedad. Entre 2021 y 2022, el cambio de visión se cimentó con la reactivación de estancias infantiles y el respaldo de estudios que vinculan los servicios de cuidado con la movilidad social y la reducción de la pobreza femenina.

En junio de 2023, se firmó el Acuerdo para el Reconocer, Promover y Garantizar el derecho al cuidado en Nuevo León, el cuál dio sustento a la implementación del sistema Estatal de Cuidados de Nuevo León. Este acuerdo articula los esfuerzos interinstitucionales para garantizar el derecho al cuidado y los derechos humanos relativos al cuidado, sentando las bases de la corresponsabilidad entre el Estado, el mercado, las comunidades y las familias.

La institucionalización del sistema se vio fortalecida por la instalación de la **Comisión del Sistema de Cuidados**⁴⁶, la primera comisión interinstitucional a nivel estatal en el país. Esta comisión cuenta con la representación de los tres órdenes de gobierno, los titulares de las secretarías de Finanzas, Trabajo, Economía, Educación, Salud, Mujeres y Cultura, así como diversas dependencias de gobierno relativas al derecho al cuidado, junto con la iniciativa privada, academia, sociedad civil y agencias de cooperación. Su objetivo es la materialización de un ecosistema de cuidados, a partir del mapeo sistémico de los programas existentes para grupos de atención prioritaria.

Los trabajos de la comisión se realizan de manera colaborativa con organismos internacionales como la Alianza Global por los Cuidados de ONU Mujeres, el Inmujeres, Consejo Nuevo León, Centro de Estudios Espinosa Yglesias (CEEY), la Agencia Francesa de Desarrollo, Oxfam México y Lanza la Vida al Centro.

Este proceso se materializó en 2025 con el Plan Estatal de Cuidados, que transformó centros comunitarios en espacios de respiro y escuelas de cuidado, y con la instalación de una red de personas cuidadoras en ocho municipios. Además, se reformaron los

⁴⁵ Congreso de la Ciudad de México, *Ley del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México*, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 2 de julio de 2026.

⁴⁶ Gobierno del Estado de Nuevo León, "Instala Nuevo León Comisión del Sistema Estatal de Cuidados," Boletín informativo, 23 de enero de 2024, <https://www.nl.gob.mx/es/boletines/instala-nuevo-leon-comision-del-sistema-estatal-de-cuidados>.

apoyos económicos para otorgar 2,000 pesos mensuales a mujeres en situación de pobreza que asumen roles de cuidado, reconociendo así el valor tangible de su trabajo.

Experiencias Municipales

Existen también ejemplos de coordinación a nivel municipal, el Sistema Municipal de Cuidados de Monterrey (Monterrey Me Cuida) y el programa Cuidemos - Banco de Tiempo en el municipio de San Pedro Garza García.

Cuidemos - Banco de Tiempo, es un programa implementado en San Pedro Garza García en 2022, enfocado en la reducción de la carga de trabajo de las personas cuidadoras, por medio de servicios de relevo o respiro; de tal forma que las personas cuidadoras gocen de tiempo propio, para el autocuidado, la participación política o comunitaria o el ocio. Por ello Cuidemos - Banco de Tiempo contempla proveer servicios de relevo domiciliario, y espacios dónde se concentran diversos servicios, espacios de cuidado infantil y para personas mayores, apoyo alimentario, acompañamiento psicológico, actividades culturales y programas de autocuidado.⁴⁷

Parte importante de este modelo es la amplitud del reconocimiento de los tipos de cuidado y de las personas que lo reciben: niños, niñas, adolescentes así como personas mayores, personas con discapacidad o personas con enfermedad que requieren de cuidados.

En el caso del Sistema Municipal de Cuidados de Monterrey, cuenta con un reglamento que define las obligaciones, funciones y gobernanza del sistema y las instancias que lo integran. El reglamento entró en vigor el 12 de julio de 2024 y fue reformado en abril de 2026. El sistema se basa en un modelo de corresponsabilidad entre el municipio, las familias, la comunidad y el sector privado, para promover la autonomía de las personas dependientes y redistribuir las cargas de cuidado que recaen mayoritariamente en las mujeres.

El Programa Municipal de las Políticas en Materia de Cuidados, surge como documento rector de la política que define el diagnóstico, los objetivos específicos, las metas y los indicadores de resultados alineados al Plan Municipal de Desarrollo. Su elaboración debe ser participativa e incluyente, involucrando a la sociedad civil, la academia y asociaciones de cuidadoras, contribuyendo a la representación de las personas cuidadoras, una de las cinco “R” del cuidado.

En ambos casos, destacaron dos características necesarias para el correcto funcionamiento de los programas: la necesidad de contar con información actualizada sobre servicios de cuidados públicos y privados ya disponibles en los municipios, así como información precisa que permita el diagnóstico de las necesidades de cuidado de la población igual que la evaluación y seguimiento de los servicios brindados; y el

⁴⁷ Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, *Guía de Acciones Gubernamentales para la Creación de Acciones, Políticas y/o Sistemas de Cuidado* (Monterrey: Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica, 2025), 54, <https://conl.mx/wp-content/uploads/2026/05/2025-Documento-Completo-Guia-Acciones-Cuidados-ConsejoNL.pdf>.

fortalecimiento normativo e institucional que permita coordinar efectivamente la participación de todas las instancias involucradas (sistema educativo, de salud, entre otros).

Actualmente Monterrey cuenta con otros programas en materia de cuidado: Tarjeta regia y Bienestar, Autocuidados y Convivencia Comunitaria, estos programas tienen el objetivo de mejorar el bienestar de las mujeres, personas cuidadoras y personas que requieren cuidados a través de transferencias monetarias, capacitaciones y la prestación de servicios comunitarios de atención de primer nivel, acompañamiento, autocuidado y fortalecimiento de capacidades para personas cuidadoras, bajo un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género e interseccionalidad.

En Santiago⁴⁸, Sistema Integral de Cuidados *Respira* implementado a partir de agosto de 2025, cuyo modelo se construye sobre tres ejes: servicios de cuidados, movilidad y economía. En el Eje de Economía se integra por los programas "Cuidamos de Ti", que brinda un apoyo económico mensual a los cuidadores; "Aprende y Emprende", que los capacita para iniciar su propio negocio, y "Un Comienzo a tu Lado", con el que se entregan kits de atención para recién nacidos.

En el Eje de Cuidado, entran los servicios del Centro de Rehabilitación Integral; la Red de Apoyo para Familiares de Personas con Autismo; "Te Cuidamos Más", que es un consultorio y farmacia totalmente gratuitos; y las Giras "DIF Hasta Ti", que llevan servicios médicos y de atención a las colonias. Como parte del Eje de Movilidad, se lleva asistencia social, como sillas de ruedas, muletas o andadores a domicilio; se entregan alimentos preparados del programa "Alimentando el Corazón", lo que ahorra hasta 3 horas de trabajo a las personas cuidadoras; se traslada en vehículos de accesibilidad universal a personas dependientes que requieren acudir a sus citas médicas, y con el nuevo servicio de transporte gratuito "Vamos Más", se conecta a las personas cuidadoras con puntos clave para facilitar sus actividades diarias.

En Guadalupe⁴⁹, destaca la rehabilitación y construcción del nuevo Centro Integral de Cuidados en la colonia Rincón de la Sierra, un espacio que ofrecerá actividades formativas, culturales y de acompañamiento, contribuyendo a generar mayores oportunidades de desarrollo para niñas, niños, adolescentes y personas cuidadoras.

En Ciudad Apodaca⁵⁰, se impulsa el modelo de "Ciudad del Cuidado" para transformar su política local y poner la vida en el centro de sus decisiones. promover el bienestar, la salud y el cuidado de todos, con especial atención a los grupos más vulnerables y a las distintas realidades que atraviesan las personas. Esto implica reconocer y reducir las

⁴⁸ Gobierno Municipal de Santiago, "Lanzan David de la Peña y DIF Santiago el Sistema Integral de Cuidados 'Respira', para apoyar a personas cuidadoras," 6 de agosto de 2025, <https://www.santiago.gob.mx/noticia/lanzan-david-de-la-pena-y-dif-santiago-el-sistema-integral-de-cuidados-respira-para-apoyar-a-personas-cuidadoras>

⁴⁹ Gobierno del Estado de Nuevo León, "Supervisa Félix Arratia avances del Centro Integral de Cuidados en Guadalupe," Boletín informativo [22 de abril de 2026] <https://www.nl.gob.mx/es/boletines/supervisa-felix-arratia-avances-del-centro-integral-de-cuidados-en-guadalupe>

⁵⁰ Gobierno Municipal de Apodaca, Revista del Primer Informe de Gobierno 2024-2027, [septiembre 2025], 19, https://apodaca.gob.mx/dwfiles/_NuevaTransparencia_informacion_interes/Hipervinculos%202024-2027/Oficina%20Ejecutiva/F30/2024-2027/Revista%201er%20Informe.pdf p. 19

desigualdades, además de impulsar masculinidades cuidadoras. Esta estrategia busca proteger a grupos vulnerables, reconocer el trabajo de cuidado y promover el bienestar social.

Justificación para la Ley del Sistema Integral de Cuidados

Dotar de bases normativas y programáticas para fortalecer la construcción de un Sistema Integral de Cuidados para Nuevo León es una necesidad impostergable para garantizar el bienestar de su población y el desarrollo equitativo de la entidad. Contar con una ley específica en la materia es un paso fundamental para brindar certeza jurídica y contribuir a la institucionalización de los esfuerzos que se han realizado en los últimos años. Asimismo, permitirá seguir avanzando hacia una sociedad que reconoce el valor del cuidado, redistribuye las cargas de trabajo y garantiza servicios accesibles y de calidad para todas las personas, poniendo énfasis en quienes más lo necesitan.

Nuevo León ya ha iniciado la transición hacia una organización social de los cuidados que no reproduzca desigualdades estructurales, fortaleciendo la autonomía de las mujeres y garantizando el derecho a cuidar, recibir cuidados y ejercer el autocuidado en condiciones de dignidad y libertad. Sin embargo, aún existen tareas pendientes en la articulación de los servicios, programas y políticas públicas que buscan atender las necesidades de cuidados de las y los neoloneses.

La creación de un Sistema Integral de Cuidados representa, precisamente, la materialización de este derecho humano y el paso indispensable para cerrar las brechas existentes. Su implementación es una inversión estratégica para el futuro de Nuevo León: contribuirá a la igualdad sustantiva de género, liberando el potencial productivo de las personas cuidadoras y fortalecerá la movilidad social, construyendo una sociedad más justa.

Con fundamento en los avances alcanzados y en las obligaciones internacionales y nacionales asumidas, resulta imperativo que Nuevo León garantice el derecho al cuidado mediante la aprobación de la presente Ley del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León.

Contenido de la Iniciativa

La presente iniciativa expide la Ley del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León, con el propósito de establecer el marco jurídico e institucional para garantizar el derecho al cuidado desde un enfoque de derechos humanos, igualdad sustantiva, perspectiva de género, interseccionalidad e interculturalidad.

En primer término, la Ley desarrolla el contenido del derecho al cuidado, definiendo sus principios rectores, los derechos de las personas que requieren cuidados, de las personas cuidadoras y el reconocimiento del autocuidado como una dimensión del propio derecho al cuidado. Asimismo, incorpora garantías para asegurar que las relaciones de cuidado se desarrollen en condiciones de dignidad, autonomía, igualdad y libre de cualquier forma de discriminación, violencia o sobrecarga desproporcionada.

En un segundo título, la iniciativa crea el Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León como el mecanismo permanente de coordinación institucional encargado de articular las políticas, programas, servicios y acciones en materia de cuidados entre los poderes públicos, los municipios y los sectores social, comunitario y privado. Para ello, define su objeto, principios, objetivos, integración, atribuciones, órganos de coordinación y mecanismo de gobernanza, con el fin de asegurar la implementación progresiva de una política estatal integral de cuidados.

La iniciativa también establece los instrumentos rectores de la política pública en la materia, mediante la regulación de la Política Estatal de Cuidados y del Programa Estatal de Cuidados, definiendo su contenido mínimo, los mecanismos de coordinación interinstitucional, los procesos de planeación, seguimiento y evaluación, así como la obligación de las dependencias, entidades y municipios de armonizar sus políticas, programas, acciones e instrumentos de planeación con los objetivos del Sistema.

De igual forma, la Ley delimita las atribuciones de la Comisión del Sistema Estatal de Cuidados, de su Presidencia y de la Secretaría Ejecutiva, así como las responsabilidades de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y de los municipios para incorporar de manera transversal la perspectiva de cuidados en el ejercicio de sus competencias, fortaleciendo la coordinación entre órdenes de gobierno y sectores involucrados.

Finalmente, la iniciativa incorpora disposiciones para la construcción gradual de los instrumentos de gestión, información y seguimiento del Sistema, incluyendo el Registro Estatal de Servicios de Cuidados, la Plataforma Estatal de Cuidados, los mecanismos de evaluación y monitoreo, así como las bases para la implementación progresiva de la política pública, conforme a los principios de progresividad, máxima utilización de recursos disponibles, transparencia y rendición de cuentas.

LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

OBJETO DE LA LEY

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general, en el Estado de Nuevo León, y tiene por objeto, establecer las bases generales para garantizar el ejercicio universal, progresivo, indivisible e interdependiente del derecho humano al cuidado en sus tres dimensiones, que incluyen el derecho a cuidar, a recibir cuidados y al autocuidado; así como los criterios para el diseño, implementación, organización y funcionamiento del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León y los mecanismos de coordinación entre las entidades de la administración pública estatal y los municipios.

La presente Ley reconoce el valor social y económico del trabajo de cuidados, como una función social esencial para la sostenibilidad de la vida y el bienestar colectivo; y busca garantizar el reconocimiento, reducción y redistribución de los cuidados, entendidos como todas las actividades, tareas necesarias para garantizar la supervivencia, el bienestar físico, emocional y cotidiano de las personas, bajo el principio de corresponsabilidad social y de género entre las personas, familias y comunidades en su diversidad, el Estado y el mercado.

Artículo 2. Son objetivos de esta ley:

- I. Garantizar el ejercicio del derecho al cuidado en condiciones de dignidad, autonomía y corresponsabilidad;
- II. Promover la construcción de una sociedad de cuidados, entendida como un modelo social, económico y cultural en el que el cuidado se distribuye de forma justa entre mujeres, hombres, familias, comunidad, sector social, sector privado, el Estado y sus municipios.
- III. Reconocer y valorar social y económicamente los trabajos de cuidados, remunerados y no remunerados, promoviendo su redistribución justa entre los distintos actores sociales;
- IV. Promover y respetar la autonomía de las personas, tanto de quienes requieren cuidados como de quienes los brindan, fomentando su integración social y autoestima.
- V. Impulsar la transformación cultural que valore y reconozca la contribución de todas las personas en los trabajos de cuidados, promoviendo la corresponsabilidad en dichos trabajos, hacia una distribución equitativa de estas responsabilidades;
- VI. 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.

- VII. Fomentar la transversalización de la perspectiva de cuidados en todas las políticas públicas y niveles de gobierno;
- VIII. Establecer las bases normativas, institucionales, programáticas, financieras y presupuestales para el desarrollo del Sistema;
- IX. Definir los principios rectores para la priorización de poblaciones objetivo, modalidades y servicios del Sistema;
- X. Establecer los mecanismos de gobernanza, articulación interinstitucional y participación social del Sistema;
- XI. Establecer los criterios para crear un mecanismo de información para el registro y análisis de datos sobre la situación que guarda el ejercicio del derecho al cuidado, así como el seguimiento y evaluación de las políticas públicas en la materia.

Artículo 3. Para efectos de esta Ley, se entenderá por:

- I. Actividades y necesidades básicas de la vida: tareas fundamentales para la sostenibilidad de la vida, el bienestar físico, emocional y social de las personas, como el cuidado personal, bañarse, vestirse, control de esfínteres, movilidad funcional dentro del hogar, la alimentación, la atención a la salud, el descanso, el mantenimiento del hogar, la crianza, el acompañamiento emocional, el transporte, el apoyo a la participación social y comunitaria, entre otras.
- II. Ajustes razonables: modificaciones o adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular que eliminan barreras que dificultan la participación, autonomía y acceso a derechos a las personas con discapacidad para garantizarles el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
- III. Apoyos de cuidados: Son recursos, herramientas, actividades o acciones afirmativas que posibilitan la vida independiente y autónoma para todas las personas. Abarcan desde ayudas técnicas y tecnológicas hasta asistencia humana o animal, no se limitan a transferencias económicas directas.
- IV. Autocuidado: dimensión del derecho al cuidado que faculta a toda persona a procurar su propio bienestar físico, mental, emocional y relacional, que permite realizar las actividades y satisfacer necesidades básicas de la vida de manera autónoma y digna. No es una carga individual, sino una responsabilidad colectiva que exige al Estado proveer tiempo, espacios, infraestructura y políticas públicas de bienestar para garantizarlo de forma equitativa.
- V. Autonomía: capacidad inherente de cada persona para decidir libremente sobre su vida, definir su propio proyecto vital, y tomar decisiones informadas sobre las actividades y necesidades básicas de su vida diaria.
- VI. Calidad: cualidad de la prestación de los servicios de cuidado con enfoque centrado en las personas, basada en la eficiencia, pertinencia, suficiencia, seguridad, equidad, accesibilidad y capacidad de respuesta a sus necesidades y expectativas.
- VII. Comisión: Comisión del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León.
- VIII. Corresponsabilidad: principio que implica la distribución justa y equitativa de trabajo de cuidados entre todos los actores involucrados: Estado, sociedad, sector

- privado, comunidades, familias, mujeres y hombres, reconociendo que es una responsabilidad colectiva y compartida, no exclusiva de las mujeres y las familias.
- IX. Cuidados: conjunto de actividades, responsabilidades, procesos, servicios y apoyos destinados a garantizar el bienestar físico, mental, emocional, material y social de las personas para sostener la existencia a lo largo del curso de vida. Su prestación abarca tanto el trabajo remunerado como no remunerado, en el hogar, en la comunidad o en instituciones y es esencial para la reproducción social, genera prosperidad y bienestar individual y colectivo.
- X. Discriminación: toda distinción, exclusión o 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.
- XI. Economía del cuidado: Es un enfoque que reconoce el valor económico, social y humano del trabajo remunerado y no remunerado de los cuidados como fundamento para el bienestar, el sostenimiento de la vida y el funcionamiento de la economía en su conjunto, coloca los cuidados en el centro de los sistemas económicos y sociales; reconoce la necesidad de la redistribución justa del trabajo de los cuidados entre mujeres y hombres, como precondition para cualquier actividad económica y para la autonomía de las mujeres. Señala la importancia de impulsar la participación laboral equitativa de mujeres y hombres en todos los sectores económicos para evitar concentraciones desproporcionadas; en resumen, propone la redistribución justa de los cuidados entre géneros, sectores e instituciones.
- Asimismo, implica la reorganización de los modelos de desarrollo con políticas fiscales y presupuestarias sostenibles con perspectiva de género, inversión pública, políticas laborales y culturales, así como la medición y el reconocimiento, la reducción y la redistribución del trabajo no remunerado.
- XII. Independencia: grado de funcionalidad que permite a una persona realizar actividades de la vida diaria sin asistencia de otras personas, o con el menor apoyo posible.
- XIII. Interseccionalidad: herramienta analítica y principio normativo que permite entender cómo distintas formas de discriminación, por género, clase, edad, discapacidad, origen étnico, entre otras, se superponen, generando desventajas específicas en el acceso a los cuidados.
- XIV. Libre desarrollo de la personalidad: derecho de toda persona a determinar libremente su proyecto de vida, ejercer su autonomía, y decidir sobre su cuerpo, su identidad, su participación y sus relaciones, en un entorno de respeto, protección y no discriminación.
- XV. Organización social de los cuidados: Es la manera en que los cuidados son valorados, producidos, gestionados y distribuidos entre el Estado, mercados, comunidades y familias acorde a los diversos grados de corresponsabilidad. En este sentido, se busca visibilizar y transformar la división sexual del trabajo para desfeminizar y defamiliarizar la organización social de los cuidados actual, promoviendo así una corresponsabilidad justa y equitativa.

- XVI. Persona cuidadora: persona que realiza actividades de cuidado de forma regular, con o sin remuneración, directa o indirectamente, en favor de otras personas que lo requieren, incluyendo a quienes cuidan en sus hogares, en su comunidad o en espacios institucionales, independientemente de su identidad de género, edad o vínculo con la persona cuidada.
- XVII. Persona que requiere cuidados: aquella que, por su edad, condición de salud, discapacidad u otra circunstancia, necesita apoyos y cuidados para realizar actividades o satisfacer necesidades básicas de la vida, ya sea de forma transitoria o permanente.
- XVIII. Perspectiva de cuidados: Entendida como un enfoque transversal, integral e intersectorial que reconoce al cuidado como un derecho humano, una condición indispensable para la sostenibilidad de la vida y un elemento esencial para la dignidad, la autonomía y el bienestar de las personas. Este principio orientará la incorporación sistemática del enfoque de cuidados en el diseño, implementación, coordinación, presupuestación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, programas, servicios y acciones del Estado, promoviendo la articulación entre los distintos órdenes de gobierno y sectores de la sociedad. Asimismo, reconoce la interdependencia humana, la diversidad de las necesidades de cuidado a lo largo del curso de vida y en los distintos contextos sociales, culturales y territoriales, así como la obligación de transformar la organización social del cuidado mediante políticas que reconozcan, redistribuyan y reduzcan el trabajo de cuidados; garanticen condiciones dignas para quienes cuidan; y fortalezcan la igualdad sustantiva, la corresponsabilidad y el ejercicio efectivo del derecho al cuidado.
- XIX. Política: La Política Estatal de Cuidados.
- XX. Programa: El Programa Estatal de Cuidados.
- XXI. Plataforma: La Plataforma Estatal de Cuidados.
- XXII. Pobreza de tiempo: situación en la que las personas, en especial las mujeres, debido a la carga de trabajo, principalmente de cuidados no remunerados, tienen escaso o nulo tiempo para su descanso, autocuidado, participación política, educativa, cultural o social, y en general para decidir con libertad sobre su proyecto de vida.
- XXIII. Principio pro persona: principio que garantiza que los derechos humanos sean interpretados de conformidad con la Constitución, tratados internacionales en la materia, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia para la persona.
- XXIV. Red de apoyo: conjunto de personas, vínculos, espacios o recursos, familiares o comunitarios que contribuyen a sostener los cuidados, que ofrecen acompañamiento, contención emocional, asesoría, colaboración práctica o soporte social a personas cuidadoras o a personas que requieren cuidados, quienes fortalecen el bienestar, la resiliencia y la sostenibilidad del cuidado sin sustituir la responsabilidad del Estado.
- XXV. Registro: Registro Estatal de Servicios de Cuidado.
- XXVI. Reglamento del Sistema: Reglamento del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León.
- XXVII. Servicios de cuidados: conjunto de apoyos organizados, institucionales, comunitarios o mixtos, que se brindan para atender necesidades de cuidado de

manera directa o indirecta, remunerada o no, con calidad, pertinencia y enfoque de derechos.

XXVIII. Sistema: Sistema Integral de Cuidados del Estado de Nuevo León.

XXIX. Situación de dependencia: Situación de carácter permanente o transitorio en la que una persona, debido a condiciones asociadas a la edad, discapacidad, enfermedad o condición de salud, y ligadas a la falta o a la pérdida de funcionalidad física, mental, emocional, intelectual, sensorial o mixta, requiere de la atención o supervisión de otra u otras personas o de apoyos importantes para realizar actividades de la vida diaria para el desarrollo de su autonomía personal.

XXX. Sociedad del cuidado: Es un modelo social que sitúa el bienestar, la sostenibilidad de la vida y los cuidados en el centro de su estructura económica, social y política, ya que concibe a la sociedad como un entramado interdependiente, en el que todas las personas son, a lo largo de la vida, simultáneamente cuidadoras y receptoras de cuidados. Alude a una visión y un fundamento filosóficos sobre cómo imaginar una sociedad que cuida, donde el trabajo de cuidados es visibilizado, reconocido y distribuido de manera equitativa, superando la injusta y desigual división sexual del trabajo, y permitiendo que todas las personas vivan con dignidad y autonomía. Implica generar cambios sociales y culturales en la forma en que concebimos y socializamos los cuidados, reconoce que tienen un valor, independientemente de que sean remunerados o no remunerados, los comprende como una responsabilidad colectiva basada en la interdependencia y la corresponsabilidad social.

XXXI. Trabajo de cuidados remunerado: prestación de cuidados en condiciones formales o informales, en el hogar, comunidad o instituciones, que tienen a cambio de una retribución monetaria.

XXXII. Trabajo de cuidados no remunerado: actividades de cuidado realizadas sin retribución monetaria, dentro del hogar o en la comunidad, incluyendo cuidados directos e indirectos, generalmente sostenidos por mujeres y niñas.

Artículo 4. La presente Ley es de observancia obligatoria para todas las dependencias de la Administración Pública del Estado de Nuevo León, así como para las entidades públicas, privadas o sociales que ejerzan recursos o desarrollen acciones en materia de cuidados.

La aplicación, seguimiento y evaluación de esta Ley corresponde de manera corresponsable a:

- I. El Gobierno del Estado de Nuevo León, a través de las dependencias que conforman la Administración Pública Estatal.
- II. Las entidades que, sin formar parte de la Administración Pública, operen programas o ejerzan recursos públicos vinculados al cuidado.
- III. Las personas cuidadoras remuneradas o no, profesionales o no, incluyendo a las cuidadoras primarias.
- IV. Las personas que integren los órganos participativos establecidos por esta Ley.
- V. Las personas que requieran cuidados, así como sus representantes o personas tutoras.

Todas las autoridades y personas mencionadas deberán observar lo dispuesto en esta Ley y contribuir activamente a la construcción del Sistema con enfoque de derechos humanos, igualdad sustantiva, interseccionalidad y sostenibilidad de la vida.

CAPÍTULO II

DEL DERECHO HUMANO AL CUIDADO Y LA CORRESPONSABILIDAD

Artículo 5. Toda persona tiene derecho al cuidado que comprende el derecho a cuidar, a recibir cuidados y al autocuidado, así como a contar con las condiciones, garantías y elementos materiales e inmateriales para ejercerlo de manera individual y colectiva a lo largo del curso de vida, con respeto a la autonomía y dignidad, y bajo los principios de igualdad, no discriminación, corresponsabilidad así como sin detrimento del ejercicio de otros derechos.

Corresponde al Estado promover, respetar, proteger y garantizar el derecho al cuidado mediante la creación del Sistema, la Política y el Programa bajo los principios de progresividad, universalidad, accesibilidad y pertinencia étnica y cultural.

Artículo 6. Para los efectos de esta ley, los cuidados pueden ser:

- I. Directos: acciones que implican contacto personal entre la persona que requiere cuidados y la persona cuidadora, como brindar alimentos, asear, vestir, acompañar, administrar medicamentos o asistirle en sus traslados.
- II. Indirectos: Son actividades físicas, de acompañamiento y/o de gestión mental y emocional, es decir organización, planificación y supervisión de los cuidados directos o indirectos; que representan precondiciones para la gestión de los otros tipos de cuidados o para el cuidado del lugar en que se habita. Pueden ser auto-proporcionados o proporcionados por terceros, e incluyen los referentes al ámbito doméstico, de atención, limpieza e higiene, entre otros.
- III. Pasivos: Son las actividades de gestión mental o emocional que se realizan de manera simultánea o secundaria mientras la persona cuidadora lleva a cabo otra actividad principal, manteniéndose al pendiente del bienestar y seguridad de la persona que requiere cuidados.
- IV. Básicos y cotidianos: Son actividades físicas, de acompañamiento y/o de gestión mental y emocional que se realizan de manera directa para toda persona en cualquier espacio cotidiano; sean auto-proporcionados o proporcionados a través de terceros, los cuales pueden requerir el desarrollo de una o más habilidades específicas, pero no requieren de una capacitación previa.
- V. Intensos: Son actividades que requieren mayor tiempo y atención por parte de la persona cuidadora debido a necesidades específicas derivadas de ciertas condiciones del curso de vida de la persona que requiere cuidados, exigen la presencia atenta de la persona cuidadora ya que, quien requiere cuidados no puede satisfacer esas necesidades de forma autónoma.
- VI. Extensos: Son actividades físicas, de acompañamiento y/o de gestión mental y emocional que implican mayor tiempo y esfuerzo que los cuidados básicos y

cotidianos. Estos cuidados pueden ser temporales o de largo plazo y estar asociados al curso de vida o condiciones específicas, son proporcionados por terceros y contribuyen a alcanzar o mantener la autonomía de las personas, ante condiciones en las que no logran satisfacerlos por sí mismas.

- VII. Especializados: Son cuidados que pueden ser intensos o extensos, temporales o de largo plazo que requieren de capacitación, conocimientos, así como desarrollo de capacidades y habilidades especializadas por parte de la persona cuidadora para atender a una persona en situación de dependencia cuya autonomía se encuentra limitada de manera parcial o total.
- VIII. De largo plazo: Apoyos continuos, formales o informales, dirigidos buscan mantener la calidad de vida, autonomía y dignidad de las personas que requieren cuidados en situación de dependencia durante periodos prolongados, reconociendo sus preferencias y participación activa.
Apoyos continuos, formales o informales, dirigidos a personas en situación de dependencia durante periodos prolongados, con el propósito de preservar su calidad de vida, autonomía y dignidad. Se proporcionan en el hogar, en la comunidad o en instituciones, y deben basarse en el respeto a las preferencias de la persona y su participación activa en las decisiones que les afectan.

Artículo 7. Esta Ley reconoce que los cuidados son un trabajo que se realiza en diferentes modalidades en todos los espacios y territorios, sean públicos, privados, comunitarios y sociales, el cual puede ser:

- I. Remunerado: es decir aquel trabajo que tiene como contraprestación una remuneración.
- II. No remunerado: aquellas actividades que realizan las personas cuidadoras sin una remuneración en contraprestación.
- III. Comunitario: aquellas actividades que realiza un grupo de personas, de forma autogestiva, por afinidad y elección, tienen un sentido colectivo para responder a las necesidades comunes de cuidados, y se realiza de forma remunerada o no remunerada.

El Estado garantizará las condiciones necesarias para el ejercicio del trabajo de cuidados en condiciones decentes, considerando los criterios que se desprenden de las disposiciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables, en todos los casos, sin afectar el derecho al tiempo propio y otros derechos humanos reconocidos en la legislación vigente.

Artículo 8. Para garantizar el derecho al cuidado, se observará en todo momento el principio de corresponsabilidad, de aplicación transversal a la estructura de la organización social y económica, conforme a lo siguiente:

- I. La corresponsabilidad social, que se refiere a la responsabilidad compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las comunidades y las familias y las propias personas que requieren de cuidados, reconociendo su carácter de bien público y derecho humano. La redistribución de los cuidados implica la conjunción de esfuerzos entre todos los sectores y actores de la sociedad para la provisión de cuidados en sus diferentes tipos, formas y modalidades;

- II. La corresponsabilidad de género, que se refiere a la redistribución de la responsabilidad de los cuidados en articulación con los derechos a la igualdad entre mujeres y hombres en su diversidad, a la diversidad sexo-genérica, a la inclusión y a la no discriminación, para transformar las desigualdades estructurales que prevalecen en los cuidados.

Artículo 9. El Estado reconoce su responsabilidad principal como garante del derecho al cuidado mediante políticas públicas, regulación, financiamiento progresivo, infraestructura, servicios y coordinación institucional.

Fomentará la solidaridad intergeneracional, entre géneros y territorios, sin delegar en las familias, particularmente en las mujeres, lo que corresponde garantizar institucionalmente.

Artículo 10. La provisión de los servicios de cuidados que integran el Sistema podrá realizarse mediante las siguientes modalidades:

- I. Pública: Aquella organizada, financiada, administrada o prestada por la Federación, el Estado, los municipios o sus entidades;
- II. Privada: Aquella organizada, financiada, administrada o prestada por personas físicas o morales del sector privado, conforme a las disposiciones aplicables;
- III. Comunitaria: Aquella organizada, financiada, administrada o prestada por comunidades, colectivos, organizaciones de la sociedad civil, cooperativas u otras formas de organización social, con base en sus formas de organización y de conformidad con esta Ley; y
- IV. Mixta: Aquella en la que concurren dos o más de las modalidades previstas en el presente artículo.

La participación de los sectores privado, comunitario o mixto en la provisión de servicios de cuidados no exime al Estado de su obligación de garantizar el derecho al cuidado. En todos los casos, este deberá regular, coordinar, supervisar, evaluar y asegurar que los servicios se presten conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, igualdad, no discriminación y demás previstos en la presente Ley.

CAPÍTULO III DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Artículo 11. Las personas que requieren cuidados, así como las personas cuidadoras, tienen derecho al reconocimiento, garantía y ejercicio pleno de sus derechos humanos, en condiciones de dignidad, autonomía, igualdad sustantiva y no discriminación, en los términos establecidos por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

La presente Ley y las disposiciones reglamentarias, normativas, políticas y programas derivados de ella deberán garantizar su interpretación progresiva, expansiva e incluyente, conforme a los principios de universalidad, interseccionalidad y corresponsabilidad en materia de cuidados.

Artículo 12. De manera enunciativa y no limitativa las personas que requieren cuidados, tienen los siguientes derechos:

- A. Ser asistidas, cuidadas y acompañadas en el marco de su dignidad, autonomía, autodeterminación y libre desarrollo de la personalidad;
- B. Recibir servicios de cuidados de calidad, accesibles, culturalmente pertinentes y adecuados a sus necesidades, en condiciones de respeto, privacidad y seguridad;
- C. Cuando exista una situación de dependencia recibir apoyos para el desarrollo de su autonomía progresiva, funcionalidad y participación en la vida comunitaria y laboral;
- D. Recibir información clara y comprensible sobre su obre su condición y necesidad de cuidados, los servicios disponibles, y las políticas, programas o prestaciones aplicables;
- E. Participar activamente en las decisiones relacionadas a los cuidados que recibe y otorgar en todo momento su consentimiento libre e informado;
- F. La protección de sus datos personales, especialmente la información sensible;
- G. Denunciar actos u omisiones que atenten contra su integridad, salud, dignidad o vida, así como recibir protección ante situaciones de riesgo o violencia.
- H. Las demás que se reconozcan en esta Ley y las disposiciones aplicables.

Artículo 13. De manera enunciativa y no limitativa las personas cuidadoras, tienen los siguientes derechos:

- A. Realizar las labores de cuidado en condiciones dignas, seguras y equitativas, libres de violencia, discriminación o sobrecarga desproporcionada;
- B. Acceder a programas de formación, certificación de competencias para la profesionalización de su trabajo y reconocimiento de saberes, en condiciones de equidad, accesibilidad y no discriminación, como parte del compromiso estatal con la dignificación del trabajo de cuidados.
- C. Participar en programas que reconozcan y valoren social, económica y simbólicamente el trabajo de cuidado, especialmente el no remunerado;
- D. Gozar de tiempo propio, espacios de autocuidado, descanso y corresponsabilidad.
- E. Las demás que se reconozcan en esta Ley.

Artículo 14. Esta ley reconoce y promueve el autocuidado como una dimensión del derecho al cuidado, que faculta a toda persona a procurar su propio bienestar físico, mental, emocional y relacional, entendiendo que el bienestar individual requiere condiciones colectivas, institucionales y estructurales que lo hagan posible.

El autocuidado comprende las prácticas cotidianas mediante las cuales las personas atienden su salud física, mental, emocional y social, así como sus necesidades de descanso y bienestar y será respetado como derecho personal, no impuesto como obligación individual.

El Estado deberá garantizar condiciones y entornos habilitantes que permitan a las personas ejercer su derecho al autocuidado, los cuales deberán incluir, al menos:

- I. Acceso a servicios de salud, bienestar y recreación con disponibilidad horaria y recursos materiales.
- II. Políticas laborales que favorezcan el descanso, la desconexión, la conciliación y el cuidado de sí.
- III. Acceso a información clara, accesible y culturalmente pertinente sobre prácticas de autocuidado.
- IV. Espacios seguros, accesibles e inclusivos para la expresión emocional y la salud mental.

El autocuidado no podrá utilizarse como argumento para desresponsabilizar al Estado, a las instituciones o a la parte empleadora de su obligación de garantizar condiciones dignas de vida y trabajo.

Artículo 15. Las personas que requieren cuidados, tendrán derecho a que se respete su autonomía, su capacidad de decisión y su derecho a participar plenamente en la vida comunitaria, sin discriminación por motivo de edad, discapacidad, condición de dependencia u otra condición.

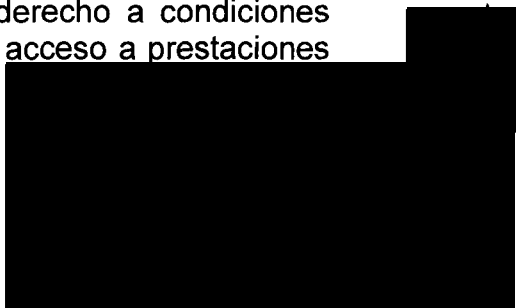
Queda prohibida la exigencia de una persona acompañante o responsable para acceder a servicios públicos de cuidado y, a su vez, la exclusión de personas cuidadoras como acompañantes de las personas que requieren de cuidado si así lo desean ambas personas, salvo en los casos expresamente previstos por la ley y debidamente justificados por criterios objetivos, razonables y proporcionales.

Artículo 16. Se reconocerá el derecho de las personas cuidadoras a no ejercer cuidados forzados hacia personas con quienes exista un historial de violencia, abandono u otras formas de daño, y a solicitar valoración psicosocial o jurídica que permita tomar decisiones en condiciones de seguridad y dignidad.

Respecto a personas con quienes no se establece obligación de cuidado alguna no podrá ser obligada, coaccionada o sancionada persona alguna por negarse a asumir dichas responsabilidades. Se prohíbe cualquier forma de imposición, explotación o discriminación derivada de la negativa a prestar cuidados, garantizando que el respeto a la autonomía personal prevalezca en los sistemas de cuidado y en las relaciones sociales y familiares.

El Estado garantizará las medidas, servicios y apoyos necesarios para que la ausencia o negativa de una persona a asumir cuidados no genere abandono ni vulneración de derechos de las personas que requieren apoyos, asegurando en todo momento el respeto a la autonomía, la dignidad y los derechos de todas las personas involucradas en las relaciones de cuidado.

Artículo 17. Las personas cuidadoras remuneradas tendrán derecho a condiciones laborales justas, afiliación a la seguridad social, salario digno y acceso a prestaciones conforme a la legislación laboral aplicable.



El Sistema diseñará estrategias y programas para que quienes realizan o hayan realizado trabajos de cuidados de forma no remunerada puedan, si así lo deciden, transitar hacia empleos dignos en el sector cuidados, con acompañamiento formativo, psicosocial y económico. Así mismo, implementará políticas públicas para la formalización progresiva del trabajo de cuidados en todos los sectores, con acompañamiento técnico y jurídico. Esta transición no será obligatoria ni condicionara el acceso a apoyos u otros derechos vinculados al cuidado.

En particular, el Sistema promoverá medidas que favorezcan la reinserción laboral de las personas que hayan interrumpido o limitado su participación en el mercado de trabajo como consecuencia de las responsabilidades de cuidado, procurando que puedan acceder a oportunidades de empleo en las industrias, sectores y ocupaciones que libremente elijan, y no únicamente en actividades relacionadas con los cuidados. .

El Sistema promoverá la formalización progresiva y la dignificación del trabajo de cuidados remunerado, mediante estrategias de formación, profesionalización y certificación, así como el acompañamiento técnico y jurídico correspondiente.

TÍTULO SEGUNDO

DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

CAPÍTULO I

DEFINICIÓN Y OBJETO

Artículo 18. El Sistema es el conjunto orgánico y articulado de principios, normas, instituciones, políticas, programas, servicios, mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial, así como de los instrumentos necesarios para la planeación, implementación, seguimiento, evaluación y rendición de cuentas para garantizar progresivamente el derecho a los cuidados.

El Sistema tiene por objeto generar las condiciones institucionales, sociales y económicas para garantizar el derecho al cuidado, mediante la participación coordinada de los poderes públicos, los municipios y los sectores social, comunitario y privado, a través del diseño, articulación e implementación de políticas públicas, programas, acciones, servicios y demás instrumentos en materia de cuidados.

Para el cumplimiento de su objeto, el Sistema promoverá políticas públicas integrales, transversales, progresivas y territorialmente pertinentes con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, interseccional, intercultural y de cuidados, orientadas a reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados, fortalecer la corresponsabilidad social y asegurar condiciones dignas tanto para las personas cuidadoras como para las personas que requieren cuidados, favoreciendo su autonomía, participación, inclusión y bienestar.

Artículo 19. El Sistema se regirá por los siguientes principios:

- I. **Accesibilidad.** Entendida como la adopción de las medidas necesarias para garantizar que las personas que requieren cuidados y las personas cuidadoras accedan, en condiciones de igualdad, a los bienes, servicios, apoyos y prestaciones del Sistema. La accesibilidad deberá ser física, económica, cultural y social, y se sustentará en los principios de diseño universal y ajustes razonables, de manera que los entornos, bienes, productos y servicios puedan ser utilizados, comprendidos y disfrutados de forma segura, cómoda, eficiente y autónoma por todas las personas, procurando minimizar la necesidad de adaptaciones posteriores.

Las políticas, servicios, apoyos y prestaciones deberán considerar las necesidades diferenciadas que se presentan a lo largo del curso de vida, así como las condiciones, contextos, preferencias y situaciones de vulnerabilidad, garantizando estándares de calidad, oportunidad, pertinencia y trato digno, y evitando cualquier forma de discriminación, exclusión, marginación o la imposición de costos requisitos o barreras desproporcionadas para el ejercicio del derecho al cuidado.

- II. **Autonomía.** Entendida como la capacidad inherente de toda persona para decidir libremente sobre su vida, definir su propio proyecto de vida y adoptar decisiones informadas sobre las actividades y necesidades de su vida cotidiana. Para ello, el Sistema promoverá que las personas, en especial aquellas que requieren apoyos para la vida diaria, ejerzan su autonomía y autodeterminación respecto de su cuerpo, su tiempo y sus vínculos, desarrollen al máximo sus capacidades y participen activamente en la vida familiar, comunitaria, social, económica, política y cultural, mediante los apoyos y ajustes necesarios que favorezcan su independencia funcional, de conformidad con sus necesidades, voluntad y preferencias.

- III. **Corresponsabilidad del cuidado.** Entendida como la responsabilidad compartida entre el Estado, los municipios, el sector privado, el sector social, las comunidades y las familias para garantizar la sostenibilidad de la vida. Este principio implica la redistribución equitativa de las responsabilidades, el trabajo, los tiempos y los recursos destinados al cuidado, mediante la articulación de acciones, políticas públicas, servicios y presupuestos que permitan a todas las personas acceder a redes de cuidados suficientes, adecuadas y libremente elegidas, favoreciendo su bienestar, desarrollo integral, autonomía y autocuidado.

Asimismo, incorpora la corresponsabilidad de género como eje transversal para promover una distribución equitativa de las tareas de cuidado entre mujeres y hombres, eliminando los estereotipos y las desigualdades estructurales que históricamente han recaído de manera desproporcionada sobre las mujeres, con pleno respeto a los principios de igualdad sustantiva, inclusión y no discriminación.



- IV. **Igualdad sustantiva y no discriminación.** Es el principio que orienta la eliminación de barreras estructurales, estereotipos de género, prácticas discriminatorias y desigualdades históricas que limitan el ejercicio del derecho al cuidado. Para su cumplimiento, el Sistema garantizará la redistribución equitativa del trabajo de cuidados entre el Estado, el sector privado, las comunidades y las familias, así como entre los géneros; el acceso igualitario a los servicios, apoyos, transferencias y beneficios que otorgue el Sistema; y la participación ciudadana efectiva, inclusiva y vinculante de todas las personas en los procesos de formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de cuidados.

Este principio se aplicará con enfoques transversales de interseccionalidad, interculturalidad y derechos humanos. Por lo tanto, el diseño y ejecución de toda acción pública del Sistema se realizará con total independencia del género, edad, discapacidad, origen étnico o nacional, condición socioeconómica, orientación sexual, identidad o expresión de género, condición migratoria, situación de movilidad o desplazamiento interno, lugar de residencia o condición territorial o cualquier otra condición o circunstancia de las personas receptoras o proveedoras de cuidado.

- V. **Interculturalidad.** Entendido como el reconocimiento, respeto y valoración de la diversidad cultural, étnica, lingüística y social presente en el Estado. Este principio orientará la actuación de las autoridades para garantizar que las políticas, programas y servicios de cuidados sean culturalmente pertinentes, inclusivos y accesibles, incorporando los saberes comunitarios y las distintas formas de organización y provisión del cuidado que sean compatibles con los derechos humanos. Asimismo, promoverá relaciones de igualdad, respeto, inclusión y no discriminación, evitando prácticas de segmentación, exclusión o jerarquización en el acceso y prestación de los cuidados, y dispondrá la adopción de las medidas y ajustes necesarios para atender las barreras culturales, lingüísticas, geográficas o de cualquier otra índole que dificulten el ejercicio del derecho al cuidado.

- VI. **Participación.** Este principio reconoce la importancia de la participación de las personas cuidadoras, de quienes requieren cuidados, de la sociedad civil organizada, de las comunidades, de las familias, del sector privado, de la academia y de las instituciones públicas, promoviendo espacios permanentes de diálogo, deliberación e incidencia en la toma de decisiones. Asimismo, el Sistema deberá garantizar la participación efectiva de los grupos históricamente discriminados o en situación de vulnerabilidad, a fin de fortalecer la legitimidad, pertinencia, transparencia y eficacia de las políticas públicas de cuidados.

Es el derecho de las personas, comunidades y organizaciones a participar de manera efectiva, informada e incluyente en el diseño, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas, programas, servicios y demás acciones del Sistema, por los medios y mecanismos previstos en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

- VII. **Pro persona.** Principio conforme al cual las normas relativas al derecho al cuidado deberán interpretarse de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales de derechos humanos de los que el Estado mexicano sea parte, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de las personas. En la formulación, implementación, interpretación y aplicación de las políticas, programas, servicios y demás acciones del Sistema, las autoridades deberán optar por la norma o la interpretación que garantice de manera más efectiva el ejercicio del derecho al cuidado y los demás derechos humanos relacionados, evitando cualquier medida regresiva o interpretación que restrinja injustificadamente su protección.
- VIII. **Progresividad y no regresividad.** Principio conforme al cual se deberán adoptar medidas deliberadas, concretas y orientadas al máximo de los recursos disponibles para lograr de manera gradual y continua la plena efectividad del derecho al cuidado y de los demás derechos humanos vinculados. En consecuencia, el Sistema promoverá la ampliación progresiva de la cobertura, disponibilidad, accesibilidad, calidad, suficiencia y pertinencia de los servicios, prestaciones y políticas de cuidados, así como de las condiciones para su ejercicio, absteniéndose de adoptar medidas regresivas que disminuyan el nivel de protección alcanzado.
- IX. **Solidaridad.** Entendido como el reconocimiento de la interdependencia entre las personas y del cuidado como un bien público esencial para la sostenibilidad de la vida y el bienestar colectivo. Este principio orientará la actuación de las autoridades para fortalecer los vínculos de apoyo mutuo y la cooperación entre las personas, las familias, las comunidades, las generaciones, los municipios y el Estado, promoviendo redes de cuidados que contribuyan a garantizar el derecho al cuidado en condiciones de dignidad, igualdad, inclusión y respeto a la autonomía de las personas.
- X. **Sostenibilidad.** Entendido como la obligación de organizar, fortalecer y preservar de manera permanente las condiciones necesarias para garantizar el derecho al cuidado y la sostenibilidad de la vida. Para ello, el Sistema deberá diseñarse, implementarse y evaluarse con criterios de viabilidad social, económica, institucional y ambiental, asegurando la continuidad, suficiencia, calidad y resiliencia de las políticas, programas, servicios y prestaciones de cuidados. Asimismo, promoverá la protección y el fortalecimiento de las capacidades individuales, familiares, comunitarias e institucionales que hacen posible el cuidado, con un enfoque de solidaridad intergeneracional y de respeto al medio ambiente.
- XI. **Transparencia y rendición de cuentas.** Principio conforme al cual se deberá garantizar el acceso oportuno, completo, accesible y comprensible a la información pública relacionada con el diseño, implementación, financiamiento, operación, seguimiento y evaluación del Sistema. Asimismo, deberán establecerse

mecanismos de monitoreo, evaluación, control y participación ciudadana que permitan verificar el cumplimiento de sus objetivos, el uso adecuado de los recursos públicos y la mejora continua de las políticas, programas y servicios de cuidados, fortaleciendo la confianza pública y la garantía efectiva del derecho al cuidado.

- XII. **Perspectiva de cuidados.** Entendida como un enfoque transversal, integral e intersectorial que reconoce al cuidado como un derecho humano, una condición indispensable para la sostenibilidad de la vida y un elemento esencial para la dignidad, la autonomía y el bienestar de las personas. Este principio orientará la incorporación sistemática del enfoque de cuidados en el diseño, implementación, coordinación, presupuestación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, programas, servicios y acciones del Estado, promoviendo la articulación entre los distintos órdenes de gobierno y sectores de la sociedad. Asimismo, reconoce la interdependencia humana, la diversidad de las necesidades de cuidado a lo largo del curso de vida y en los distintos contextos sociales, culturales y territoriales, así como la obligación de transformar la organización social del cuidado mediante políticas que reconozcan, redistribuyan y reduzcan el trabajo de cuidados; garanticen condiciones dignas para quienes cuidan; y fortalezcan la igualdad sustantiva, la corresponsabilidad y el ejercicio efectivo del derecho al cuidado.
- XIII. **Universalidad.** Este reconoce al cuidado como un derecho humano inherente a todas las personas durante todo el curso de vida. En consecuencia, el Estado garantizará el acceso universal, sin discriminación, a las políticas, programas, servicios y prestaciones del Sistema, adoptando las medidas necesarias para responder a las distintas necesidades y circunstancias de las personas y asegurar el ejercicio efectivo del derecho al cuidado en condiciones de igualdad sustantiva.

CAPÍTULO II OBJETIVOS E INTEGRACIÓN

Artículo 20. El Sistema tendrá los siguientes fines:

- I. Promover una organización social del cuidado basada en la corresponsabilidad entre el Estado, los municipios, el sector privado, la comunidad y las familias, mediante el reconocimiento, la reducción y la redistribución del trabajo de cuidados. Evitando que esta provisión y costo no recaiga en las mujeres ni en los hogares.
- II. Favorecer el bienestar, la autonomía progresiva, la vida independiente, la inclusión y el pleno ejercicio de los derechos de las personas que requieren cuidados y de quienes los proporcionan, con enfoque de derechos humanos y con perspectiva de género, igualdad sustantiva, interculturalidad, interseccionalidad y curso de vida, garantizando la igualdad sustantiva.
- III. Fortalecer y ampliar de manera progresiva la oferta e infraestructura de servicios de cuidados para garantizar su disponibilidad, accesibilidad, calidad, continuidad, cobertura territorial y pertinencia, promoviendo el acceso universal en condiciones

de igualdad y no discriminación, así como la coordinación entre los sectores público, privado, social y comunitario.

- IV. Impulsar la profesionalización, capacitación, certificación y dignificación del trabajo de cuidados, promoviendo condiciones adecuadas para su prestación y el reconocimiento social y económico de las personas cuidadoras, especialmente de quienes realizan trabajo de cuidados no remunerado, procurando prevenir su precarización y las desigualdades económicas y de género
- V. Contribuir a la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, mediante la transformación de la división sexual del trabajo, la reducción de la pobreza económica y de tiempo derivadas a la distribución inequitativa de los cuidados, así como la conciliación entre la vida familiar, personal, educativa y laboral.
- VI. Promover, a través de la Plataforma, la generación, integración, sistematización y difusión de información, registros, indicadores y mecanismos de evaluación que permitan identificar las necesidades de cuidados, orientar la planeación, dar seguimiento a la política estatal de cuidados y evaluar sus resultados.
- VII. Impulsar el fortalecimiento y la armonización del marco jurídico, institucional y programático en materia de cuidados, así como la incorporación transversal de la perspectiva de cuidados, género, el enfoque de derechos humanos y la interculturalidad en las políticas públicas relacionadas con los cuidados.
- VIII. Fomentar la participación de las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones académicas, las personas cuidadoras, las personas que requieren cuidados y el sector privado en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la política estatal de cuidados.
- IX. Promover la autonomía económica de las personas cuidadoras, reduciendo las barreras generadas por la dependencia económica, pobreza de tiempo, mediante la contratación de servicios de cuidado que garanticen condiciones laborales dignas, remuneración justa, seguridad social y protección de los derechos humanos de quienes prestan los servicios de cuidados.

Artículo 21. El Sistema contará para el cumplimiento de sus objetivos con:

- I. La Comisión del Sistema Estatal de Cuidados;
- II. La Política Estatal de Cuidados
- III. El Programa, y
- IV. Plataforma Estatal de Cuidados

Artículo 22. La Comisión es el órgano rector de coordinación, conducción y seguimiento del Sistema. La Comisión contará con una Presidencia y una Secretaría Ejecutiva, y estará integrada de manera permanente, a nivel estatal, por las personas titulares de las dependencias, entidades, instituciones y organismos gubernamentales competentes, así como por representantes de los sectores privado, académico y de la sociedad civil, conforme a lo establecido en el presente artículo:

A. Integrantes con derecho a voz y voto:

- I. La persona titular del Poder Ejecutivo del Estado, quien la presidirá

- II. Las personas titulares de las siguientes dependencias de la Administración Pública Estatal:
 - a. Secretaría de Igualdad e Inclusión, quién fungirá como Secretaría Ejecutiva del Sistema por conducto de la unidad administrativa que determine su reglamento interior;
 - b. Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado;
 - c. Secretaría del Trabajo;
 - d. Secretaría de Economía;
 - e. Secretaría de Educación;
 - f. Secretaría de Salud;
 - g. Secretaría de las Mujeres; y
 - h. Secretaría de Cultura.
- III. Las personas titulares de los Organismos Descentralizados:
 - a. Instituto Estatal de las Mujeres;
 - b. Instituto Estatal de las Personas Adultas Mayores; y
 - c. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.
- IV. Las personas titulares de las siguientes instancias de coordinación administrativa:
 - a. Amar a Nuevo León;
 - b. Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Nuevo León; y
 - c. Secretaría Ejecutiva de la Oficina del Gobernador.

B. Integrantes con derecho a voz:

- I. Las personas titulares de las siguientes dependencias de la Administración Pública Estatal:
 - a. Secretaría General de Gobierno;
 - b. Secretaría de Administración;
 - c. Secretaría de Participación Ciudadana;
 - d. Secretaría de Movilidad y Planeación Urbana;
 - e. Secretaría de Medio Ambiente;
 - f. Secretaría de Seguridad;
 - g. Secretaría de Desarrollo Regional y Agropecuario; y
 - h. Contraloría y Transparencia Gubernamental.
- II. Una persona representante del Poder Judicial del Estado;
- III. Una persona representante del Poder Legislativo del Estado;
- IV. Una persona representante de de los siguientes organismos públicos estatales:
 - a. La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León;
 - b. La Fiscalía General de Justicia del Estado;
- V. Una persona representante de:
 - a. El Consejo Nuevo León;
 - b. Organizaciones de la sociedad civil
 - c. Instituciones de educación superior y centros de investigación;
 - d. Organizaciones del sector privado con presencia en Nuevo León; y
 - e. Organismos internacionales de cooperación.

Artículo 23. La Comisión celebrará sesiones ordinarias de manera trimestral y sesiones extraordinarias cuantas veces sea necesario para el cumplimiento de sus funciones. Las sesiones podrán celebrarse de manera presencial, virtual o híbrida.

Las sesiones extraordinarias podrán ser solicitadas por cualquiera de las personas integrantes de la Comisión y serán convocadas por la Secretaría Ejecutiva.

Para que las sesiones sean válidas, se requerirá la asistencia de, al menos, la mitad más una de las personas integrantes de la Comisión con derecho a voto. Deberán estar presentes la persona titular de la Presidencia y la persona titular de la Secretaría Ejecutiva, o quienes las suplan de conformidad con lo establecido en esta Ley.

Las decisiones de la Comisión se tomarán por mayoría simple de los votos de las personas integrantes presentes con derecho a voto. En caso de empate, la persona titular de la Presidencia tendrá voto de calidad.

La designación de las personas titulares y suplentes que participen en la Comisión deberá formalizarse por escrito y notificarse a la Secretaría Ejecutiva. Las personas titulares de las dependencias, entidades, instituciones y organismos integrantes de la Comisión podrán designar a una persona suplente con nivel mínimo de Dirección General o equivalente, quien deberá contar con facultades suficientes para la toma de decisiones.

En caso de ausencia de la persona titular de la Presidencia, la Secretaría de Igualdad e Inclusión presidirá la sesión, con voz y voto.

Artículo 24. Para su mejor funcionamiento, la Comisión podrá acordar la integración de comités o grupos de trabajo de carácter permanentes o transitorios, según la naturaleza de los asuntos que se sometan a su conocimiento, cuando se identifiquen causas o situaciones específicas que a criterio de sus integrantes considere necesario atender.

Artículo 25. La Comisión del Sistema tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Definir los objetivos, estrategias y prioridades de la Política considerando los distintos niveles de gobierno y ámbito de los poderes públicos, que deberán estar en correspondencia con el Sistema de Planeación democrática para el Desarrollo del Estado de Nuevo León y municipios y será de observancia obligatoria en todo el Estado;
- II. Elaborar los criterios que orientarán el desarrollo de la Política y el diseño e implementación de las políticas estatales y municipales, implementadas en articulación con la Política;
- III. Aprobar el proyecto de Programa presentado por la Secretaría Ejecutiva, así como sus modificaciones, y dar seguimiento a su cumplimiento;
- IV. Promover la articulación y coordinación entre los poderes públicos, los municipios y las dependencias, entidades e instituciones integrantes del Sistema, para la implementación de políticas, programas, acciones y servicios en materia de cuidados;

- V. Emitir lineamientos, normas y recomendaciones para regular la participación de municipios en el Sistema, esto incluirá el análisis de sus programas, sistemas o cualquier otra acción que no se dupliquen con los que se brinden a nivel estatal;
- VI. Aprobar estrategias, políticas, programas y modelos de atención que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del Sistema y a la garantía del derecho al cuidado;
- VII. Establecer mecanismos de coordinación, concertación y colaboración con los sectores social, comunitario, privado, académico y con organismos nacionales e internacionales para fortalecer el Sistema;
- VIII. Emitir recomendaciones para fortalecer el marco jurídico, las políticas públicas, los programas, los presupuestos, los servicios y las acciones en materia de cuidados, así como promover su armonización normativa;
- IX. Conocer, analizar y dar seguimiento a la información, indicadores y evaluaciones de la Política a mediano y largo plazo, y acordar las medidas necesarias para mejorar su implementación, cobertura, calidad, accesibilidad e impacto;
- X. Aprobar el informe anual de resultados de la Política, presentarlo ante el Congreso del Estado de Nuevo León y promover su difusión;
- XI. Promover la participación de las personas cuidadoras, de las personas que requieren cuidados, de las organizaciones de la sociedad civil, de las instituciones académicas y del sector privado en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la política estatal de cuidados;
- XII. Aprobar las bases generales para la organización y funcionamiento de la Comisión, de la Secretaría Ejecutiva y de los comités o grupos de trabajo que se constituyan para el cumplimiento de sus atribuciones;
- XIII. Aprobar el proyecto de Reglamento de la Ley y remitirlo a la Persona Titular del Ejecutivo Estatal para su aprobación;
- XIV. Celebrar, por conducto de la Secretaría Ejecutiva y conforme a la normatividad aplicable, convenios de coordinación, colaboración y concertación con autoridades de los distintos órdenes de gobierno y con instituciones públicas, sociales, privadas, académicas e internacionales para el cumplimiento de los objetivos del Sistema; y
- XV. Las demás que le confieran esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Artículo 26. La Presidencia tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Presidir y conducir las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Comisión;
- II. Representar institucionalmente a la Comisión y al Sistema ante los poderes públicos, los municipios y las instituciones públicas, sociales, privadas, académicas y organismos nacionales e internacionales;
- III. Someter a consideración de la Comisión el orden del día de las sesiones, así como los asuntos cuya resolución corresponda a dicho órgano;
- IV. Convocar, por conducto de la Secretaría Ejecutiva, a las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Comisión;
- V. Someter a consideración y aprobación de la Comisión el Programa, el Programa Anual de Trabajo, el informe anual de resultados y los demás instrumentos estratégicos de planeación y evaluación del Sistema;

- VI. Proponer a la Comisión la creación de comités o grupos de trabajo especializados, así como su integración y objetivos, de conformidad con las disposiciones de esta Ley;
- VII. Promover la coordinación y colaboración entre los poderes públicos, los municipios y los sectores social, comunitario, privado y académico para el cumplimiento del objeto y los objetivos del Sistema;
- VIII. Impulsar la celebración de convenios y demás instrumentos de coordinación y colaboración con autoridades de los distintos órdenes de gobierno, así como con instituciones públicas, privadas, sociales, académicas y organismos nacionales e internacionales, para fortalecer el Sistema;
- IX. Invitar, por conducto de la Secretaría Ejecutiva, a participar en las sesiones de la Comisión, con carácter honorífico y con derecho a voz, pero sin voto, a personas servidoras públicas, especialistas, representantes de instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales u otros actores cuya participación resulte pertinente por la naturaleza de los asuntos a tratar;
- X. Resolver los asuntos no previstos que resulten necesarios para el adecuado funcionamiento de la Comisión, dando cuenta de ello a sus integrantes en la sesión inmediata siguiente; y
- XI. Las demás que le confieran esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Artículo 27. La Secretaría Ejecutiva es la instancia técnica y administrativa de apoyo permanente de la Comisión y tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Representar legalmente al Sistema en los actos y asuntos relacionados con su funcionamiento y coordinación, de conformidad con las atribuciones establecidas en esta Ley y demás disposiciones aplicables, así como con las indicaciones que, en su caso, emita la persona titular de la Presidencia de la Comisión;
- II. Brindar el apoyo técnico y administrativo necesario para el funcionamiento de la Comisión;
- III. Coordinar, con las personas integrantes del Sistema, la elaboración del Programa y presentarlo a la Junta para su discusión y, en su caso, aprobación;
- IV. Coordinar y dar seguimiento a la elaboración de los demás instrumentos de planeación y de los programas anuales de trabajo de las dependencias y entidades públicas integrantes del Sistema;
- V. Coordinar la elaboración y proponer a la Comisión el Reglamento de la Ley para su discusión y, en su caso, aprobación;
- VI. Elaborar el proyecto de presupuesto anual del Sistema y realizar las gestiones necesarias para su incorporación en el proceso de programación y presupuestación, conforme a la normativa aplicable;
- VII. Convocar, por instrucciones de la Presidencia, a las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Comisión; elaborar el orden del día; integrar la documentación correspondiente; verificar el quórum; levantar las actas y dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos adoptados;
- VIII. Coordinar técnica y administrativamente los comités o grupos de trabajo que determine la Comisión, proporcionando el apoyo necesario para el cumplimiento de sus objetivos y dando seguimiento a sus resultados;

- IX. Diseñar, integrar, administrar y actualizar los registros administrativos, sistemas de información, indicadores y demás instrumentos de monitoreo y evaluación del Sistema;
- X. Elaborar los proyectos de informes periódicos y del informe anual sobre el funcionamiento, avances y resultados del Sistema, para su presentación a la Comisión;
- XI. Proponer a la Comisión mecanismos, metodologías e instrumentos para el seguimiento y la evaluación de la política estatal de cuidados, así como coordinar su implementación una vez aprobados;
- XII. Promover la coordinación técnica entre las dependencias, entidades, municipios e instituciones integrantes del Sistema para la ejecución de los acuerdos de la Comisión;
- XIII. Establecer mecanismos de participación de las personas cuidadoras, de quienes requieren cuidados, de las organizaciones de la sociedad civil, de las instituciones académicas, de los sectores social y privado, así como de organismos nacionales e internacionales, en el desarrollo de las actividades del Sistema;
- XIV. Difundir los acuerdos, informes, indicadores, evaluaciones y demás información pública del Sistema, de conformidad con las disposiciones en materia de transparencia y protección de datos personales;
- XV. Promover, por conducto de las autoridades competentes, la celebración de convenios y demás instrumentos de coordinación y colaboración necesarios para el cumplimiento de los objetivos del Sistema; y
- XVI. Las demás que le confieran esta Ley, la Comisión y otras disposiciones aplicables.

La Secretaría Ejecutiva contará con los recursos humanos, presupuestarios, materiales y demás necesarios para el ejercicio de las atribuciones que le confiere esta Ley, los cuales serán proporcionados por la dependencia a la que se encuentre adscrita, por conducto de la unidad administrativa que determine su reglamento interior.

CAPÍTULO III

DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL

Artículo 28. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, así como las demás autoridades integrantes del Sistema, en el ámbito de sus respectivas competencias, tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Implementar, en el ámbito de sus atribuciones, las acciones, programas, servicios y políticas públicas que deriven de esta Ley, del Programa y de los acuerdos adoptados por la Comisión, incorporando el enfoque de derechos humanos, la perspectiva de género, de interculturalidad, interseccionalidad y de cuidados.
- II. Participar en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la política estatal de cuidados, conforme a las atribuciones que les confieran las disposiciones aplicables.
- III. Articular y coordinar las políticas, programas, acciones, servicios y recursos de su competencia con las demás autoridades integrantes del Sistema, a fin de asegurar la implementación integral y transversal de la Política.

- IV. Incorporar los objetivos, estrategias y acciones en materia de cuidados en sus instrumentos de planeación, programación, presupuestación, actividades, reglas de operación e indicadores de desempeño, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- V. Promover la formación, capacitación, profesionalización y certificación de las personas servidoras públicas y de quienes presten servicios de cuidados, de acuerdo con el ámbito de sus competencias.
- VI. Proporcionar oportunamente la información, registros, indicadores y demás datos que resulten necesarios para la integración de la Plataforma, así como para el monitoreo, seguimiento y evaluación del Programa.
- VII. Promover la celebración de convenios y demás mecanismos de coordinación, colaboración y concertación con los municipios, los sectores social, comunitario, privado, académico y organismos nacionales e internacionales, para fortalecer la Política.
- VIII. Adoptar las medidas administrativas necesarias para garantizar la calidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia e igualdad en la prestación de los servicios de cuidados que se encuentren bajo su responsabilidad.
- IX. Proponer al Congreso de Nuevo León el presupuesto anual necesario para el sostenimiento, ampliación y mejora del Sistema de Cuidados;
- X. Las demás que les confieran esta Ley, el Programa y otras disposiciones aplicables.

CAPÍTULO IV DE LOS MUNICIPIOS

Artículo 29. El Estado y los municipios deberán coordinar sus acciones para la implementación de la Política, armonizar sus instrumentos de planeación, programación y presupuestación, y promover el desarrollo progresivo de servicios de cuidados en el ámbito territorial de sus competencias.

Artículo 30. Corresponde a los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, de conformidad con el artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y demás disposiciones jurídicas aplicables, y atendiendo a las necesidades y características de su población y territorio:

- I. Contribuir, de manera progresiva, en el ámbito de sus competencias, a garantizar el derecho al cuidado mediante el diseño, implementación y fortalecimiento de políticas públicas, programas, servicios y acciones en materia de cuidados, de conformidad con las necesidades y características de cada municipio y en coordinación con el Estado y demás autoridades competentes.
- II. Participar en el Sistema y coordinarse con las autoridades estatales para la implementación de la Política, el Programa y los acuerdos adoptados por la Comisión.
- III. Formular, aprobar, ejecutar y evaluar los programas o acciones municipales en materia de cuidados, de conformidad con los principios, objetivos y lineamientos previstos en esta Ley y en el Programa.

- IV. Planear, organizar, operar, fortalecer y ampliar progresivamente la cobertura de los servicios públicos de cuidados bajo su responsabilidad, procurando su disponibilidad, accesibilidad, calidad, continuidad, pertinencia y cobertura territorial, y adoptar las medidas necesarias para garantizar el acceso a cuidados en contextos de emergencia o desplazamiento, así como para fortalecer o reconstruir las redes comunitarias de cuidado.
- V. Incorporar la perspectiva de cuidados en los instrumentos municipales de planeación, programación, presupuestación, desarrollo urbano, movilidad, desarrollo social y en las demás políticas públicas relacionadas con el bienestar de la población.
- VI. Adecuar, en el ámbito de sus competencias, la normativa, los programas, las reglas de operación y demás instrumentos administrativos municipales a los principios y disposiciones de la presente Ley.
- VII. Integrar, actualizar y proporcionar, en el ámbito de sus competencias, la información que les sea requerida para la Plataforma y los mecanismos de monitoreo y evaluación del Sistema.
- VIII. Impulsar, de acuerdo con las necesidades de cada municipio, la formación, capacitación, profesionalización y, en su caso, certificación de las personas servidoras públicas y de quienes presten servicios de cuidados en el ámbito municipal en coordinación con las instancias competentes.
- IX. Celebrar de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, convenios y demás instrumentos de coordinación, colaboración y concertación con el Estado, otros municipios y los sectores social, comunitario, privado y académico, así como con organismos nacionales e internacionales para el desarrollo de acciones, programas, servicios y políticas públicas en materia de cuidados.
- X. Promover la participación de las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil, las personas cuidadoras y quienes requieren cuidados en el diseño, implementación y evaluación de las políticas municipales de cuidados.
- XI. Las demás que les confieran esta Ley, otras disposiciones aplicables y los convenios de coordinación que al efecto se celebren.

CAPÍTULO V

DE LA POLÍTICA ESTATAL DE CUIDADOS

Artículo 31. La Política Estatal de Cuidados es el conjunto coherente de objetivos, programas, estrategias, acciones e instrumentos mediante los cuales se orienta, articula y coordina, de manera integral, transversal y progresiva, la actuación de los poderes públicos y de las autoridades competentes para garantizar el derecho al cuidado, de conformidad con los principios y disposiciones establecidos en esta Ley.

La Política Estatal de Cuidados forma parte del proceso de planeación estratégica para el desarrollo sustentable del Estado y deberá constituir uno de los objetivos prioritarios del Plan Estatal de Desarrollo.

La Política se instrumentará mediante el Programa y se articulará a través del Sistema, y tendrá como propósito fortalecer la organización social de los cuidados mediante la

corresponsabilidad entre el Estado, los municipios, el sector privado, la comunidad y las familias, promoviendo la igualdad sustantiva, la autonomía, el bienestar y la inclusión de las personas que requieren cuidados y de quienes los proporcionan.

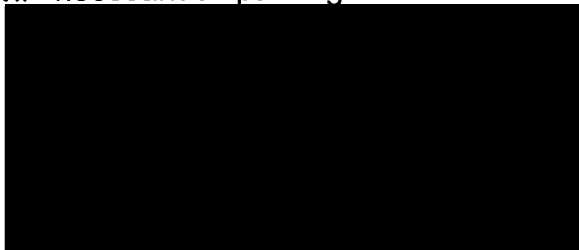
La Política deberá revisarse y actualizarse de manera periódica y, al menos, de manera anual. Su elaboración, implementación, seguimiento y evaluación deberán garantizar la participación efectiva de la sociedad civil, las personas cuidadoras, las personas que requieren cuidados, las organizaciones sociales, las instituciones académicas y las autoridades de los distintos órdenes de gobierno.

Artículo 32. La Política deberá contemplar, al menos:

- I. Los objetivos, prioridades y estrategias de corto, mediano y largo plazo para garantizar progresivamente el derecho al cuidado.
- II. La articulación y transversalización de las políticas, programas, acciones y servicios de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, los municipios y demás integrantes del Sistema.
- III. La identificación de acciones prioritarias para ampliar progresivamente la cobertura, disponibilidad, accesibilidad, calidad, continuidad y pertinencia de los servicios de cuidados.
- IV. El fortalecimiento de las capacidades institucionales, normativas, presupuestarias y de coordinación necesarias para la consolidación del Sistema.
- V. Las estrategias para promover la corresponsabilidad en la organización de los cuidados, así como el reconocimiento, la reducción, la redistribución, remunerar y representar el trabajo de cuidados y garantizar la autonomía económica de quienes realizan trabajo de cuidados
- VI. Las acciones para garantizar el acceso universal y progresivo a servicios de cuidados de calidad, comprendiendo las personas en situación de dependencia, a quienes requieren apoyos intensos y a las personas cuidadoras.
- VII. Estrategias sustentadas en diagnósticos territoriales de necesidades, para promover el bienestar físico, mental y emocional de las personas cuidadoras y de quienes requieren cuidados, incluyendo acciones de apoyo psicosocial, respiro, autocuidado y salud mental.
- VIII. Los mecanismos de coordinación entre los poderes públicos, los municipios y los sectores social, comunitario, privado, académico y organismos nacionales e internacionales.
- IX. Los mecanismos de participación social, transparencia, monitoreo, seguimiento y evaluación de la Política.

CAPÍTULO VI DEL PROGRAMA ESTATAL DE CUIDADOS

Artículo 33. El Programa Estatal de Cuidados es el instrumento programático y de planeación estatal mediante el cual se implementará la Política y se establecerán los objetivos, estrategias, prioridades, acciones y mecanismos de coordinación entre los sectores públicos, privados y de la sociedad civil necesarios para garantizar progresivamente el derecho al cuidado en el Estado.



El Programa deberá establecer metas, indicadores de cumplimiento, entidades responsables y mecanismos de seguimiento y evaluación que serán de observancia obligatoria para las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, en el ámbito de sus respectivas competencias, y orientará la actuación coordinada de los municipios y de los demás integrantes del Sistema.

Su elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación deberán realizarse bajo un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y cuidados, y con criterios de igualdad sustantiva, interculturalidad, interseccionalidad, accesibilidad, inclusión, curso de vida y corresponsabilidad social.

Artículo 34. El Programa deberá contener, como mínimo:

- I. Un diagnóstico integral y territorial sobre la organización social de los cuidados en el Estado, que identifique las necesidades de cuidados, las brechas de acceso, la distribución del trabajo de cuidados, la demanda y oferta de servicios, las condiciones en que se prestan, las capacidades institucionales y los grupos de atención prioritaria.
- II. El análisis del marco jurídico aplicable, así como el inventario y diagnóstico de las políticas públicas, programas, acciones, servicios e infraestructura relacionados directa o indirectamente con los cuidados, implementados por las autoridades estatales y municipales, así como por los sectores social, comunitario y privado.
- III. Los objetivos estratégicos, prioridades y resultados esperados para el corto, mediano y largo plazo, en congruencia con la Política.
- IV. Las estrategias, líneas de acción y proyectos prioritarios para la implementación progresiva del Sistema, incluyendo las responsabilidades de las dependencias, entidades y demás autoridades competentes.
- V. Los mecanismos para fortalecer la coordinación y articulación entre los poderes públicos, los municipios y los sectores social, comunitario, privado, académico y organismos nacionales e internacionales.
- VI. Las acciones dirigidas a fortalecer la corresponsabilidad social y de género en la organización de los cuidados, así como al reconocimiento, reducción y redistribución del trabajo de cuidados, promoviendo la autonomía, la inclusión y el bienestar de quienes requieren cuidados y de las personas cuidadoras.
- VII. Los mecanismos de corresponsabilidad social y laboral, con la participación del sector empleador, orientados a promover condiciones de trabajo compatibles con las responsabilidades de cuidado y a favorecer una distribución más equitativa de dichas responsabilidades, así como la permanencia, incorporación y reincorporación laboral de las personas cuidadoras.
- VIII. Las estrategias para ampliar progresivamente la cobertura, disponibilidad, accesibilidad, calidad, continuidad y pertinencia de los servicios de cuidados, así como para fortalecer la infraestructura y las capacidades institucionales necesarias para su prestación.
- IX. Las acciones para promover la formación, profesionalización, certificación, bienestar y autocuidado de las personas cuidadoras, así como la dignificación del trabajo de cuidados.

- X. Las metas, indicadores y mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación del Programa, incluyendo indicadores estructurales, de proceso, de resultado e impacto.
- XI. La ruta de implementación progresiva del Sistema, con prioridades, responsables institucionales, mecanismos de coordinación y criterios para la asignación y seguimiento de los recursos públicos destinados a su ejecución.
- XII. Los mecanismos de transparencia, participación ciudadana, rendición de cuentas y evaluación periódica del Programa.

Los demás elementos que determine la presente Ley y otras disposiciones aplicables.

Artículo 35. El Programa deberá ser congruente con el Plan Estatal de Desarrollo y con los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales previstos en la legislación en materia de planeación.

Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal deberán incorporar, en el ámbito de sus respectivas competencias, los objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores del Programa en sus instrumentos de planeación, programación, presupuestación y evaluación.

Los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias y de conformidad con su autonomía constitucional, procurarán armonizar sus políticas, programas y acciones con los objetivos y estrategias del Programa, mediante los convenios de coordinación y demás instrumentos jurídicos aplicables.

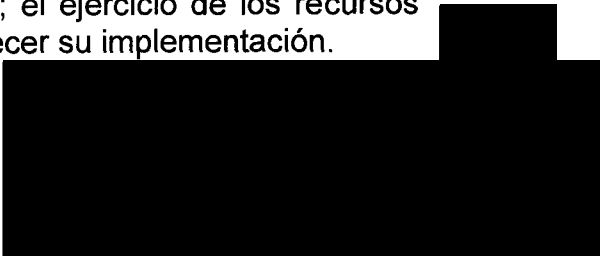
Artículo 36. La Secretaría Ejecutiva coordinará los trabajos de elaboración del proyecto del Programa, garantizando la participación de las personas cuidadoras, las personas que reciben cuidados, la sociedad civil, academia, entre otros sectores, y lo someterá a consideración de la Comisión para su aprobación.

El Programa deberá aprobarse dentro del primer año de la administración estatal, publicarse en el Periódico Oficial del Estado y actualizarse al inicio de cada administración estatal.

La Comisión evaluará periódicamente el cumplimiento del Programa y podrá aprobar las modificaciones que resulten necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la Política.

Artículo 37. La Secretaría Ejecutiva dará seguimiento permanente a la ejecución del Programa y elaborará un informe anual sobre sus avances, resultados y áreas de oportunidad, el cual será presentado a la Comisión para su aprobación y posterior difusión pública.

El informe deberá contener, al menos, el grado de cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores; los avances en la implementación de las acciones previstas; el estado que guarda la coordinación entre los integrantes del Sistema; el ejercicio de los recursos destinados a la Política y las recomendaciones para fortalecer su implementación.



La Comisión podrá solicitar a las dependencias, entidades, municipios y demás integrantes del Sistema la información necesaria para evaluar el cumplimiento del Programa.

CAPÍTULO VII PLATAFORMA ESTATAL DE CUIDADOS

Artículo 38. La Plataforma Estatal de Cuidados es el sistema técnico y digital de integración, análisis y visualización de información del Sistema para el seguimiento y evaluación de la Política y el Programa. Su objetivo es generar conocimiento actualizado, confiable y útil para la toma de decisiones públicas, la asignación equitativa de recursos, la identificación de necesidades territoriales y poblacionales, así como la evaluación de las políticas públicas de cuidado.

La Plataforma estará a cargo de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión y funcionará bajo principios de gobernanza de datos, perspectiva de género, de cuidados, interseccionalidad, protección de derechos y soberanía digital.

Artículo 39. Serán funciones de la Plataforma:

- I. Articular y procesar información proveniente del Registro Estatal de Servicios de Cuidados.
- II. Incorporar, integrar y coordinar las siguientes herramientas técnicas:
 - a. Diagnósticos territoriales participativos sobre necesidades, capacidades e infraestructura de cuidado;
 - b. Encuestas públicas periódicas sobre demandas, cargas y condiciones de cuidado en los hogares, comunidades y centros de atención;
 - c. Estudios socioeconómicos y contextuales con enfoque de derechos humanos, curso de vida, y condiciones estructurales de desigualdad;
 - d. Censos, padrones, registros administrativos y estudios sociodemográficos, en coordinación con autoridades e instituciones académicas y organizaciones sociales.
- III. Dar seguimiento a la implementación, medir y evaluar los resultados de las acciones que se realizan para la garantía del derecho al cuidado; conforme las metodologías que resulten pertinentes para satisfacer de manera exhaustiva las necesidades de información para la mejora continua del Sistema
- IV. Evaluar el impacto en la sociedad de las políticas, acciones y medidas que se pongan en marcha en materia de cuidados y para el cumplimiento de esta ley, a través de observatorios y contralorías ciudadanas;
- V. Transparentar, difundir información y facilitar la rendición de cuentas y la contraloría social en materia de cuidados;
- VI. Promover, generar, integrar y monitorear mecanismos de interoperabilidad entre bases de datos públicas, en formatos abiertos y accesibles, en materia de salud, educación, desarrollo social, inclusión y bienestar, en colaboración con las instancias competentes; y

Las demás que sean necesarias para cumplir los objetivos de esta ley.

Artículo 40. La Comisión emitirá los Lineamientos de operación, interoperabilidad, acceso y gobernanza de la Plataforma, que deberán establecer claramente:

- I. Políticas de actualización y uso ético de los datos;
- II. Protocolos para la colaboración interinstitucional y con terceros;
- III. Mecanismos de participación social en la definición de variables y categorías;
- IV. Procedimientos de auditoría, trazabilidad y rendición de cuentas.

Artículo 41. El Registro es un instrumento que contiene la oferta de los servicios de cuidados en el territorio del estado, y se constituye con la finalidad de contar con información para la generación de la política pública, identificar las áreas prioritarias de atención, hacer seguimiento y proyecciones de corto, mediano y largo plazo, vincular de manera proactiva a las personas usuarias con la oferta disponible, y poder entregar los beneficios y servicios a la población de manera eficiente y eficaz.

Las dependencias y entidades de la administración pública estatal, así como las entidades privadas y organizaciones sociales que ofrezcan servicios de cuidados, deberán inscribirse en el Registro; los registros deberán actualizarse cada seis meses.

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

La Comisión emitirá los Lineamientos del Registro Estatal de Servicios de Cuidados en el que se establecerán los protocolos técnicos para su creación y actualización.

Artículo 42. Las autoridades estatales y municipales promoverán el desarrollo, adopción y uso de tecnologías accesibles, inclusivas y de fácil uso para garantizar el acceso a servicios que contribuyan a la reducción y redistribución de las labores de cuidados, bajo los criterios de accesibilidad universal y diseño universal para todas las personas, de conformidad con los Lineamientos Técnicos del Registro Estatal de Servicios de Cuidado.

Artículo 43. El Estado reconoce el valor económico de los cuidados como fuente de bienestar y de riqueza, por lo que se deberá cuantificar en las cuentas públicas, con el objeto de medir su contribución al desarrollo económico y social del Estado y como herramienta para la definición e implementación de políticas públicas.

Artículo 44. El Estado de Nuevo León, a través de las dependencias competentes, en coordinación con la representación estatal del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y con el acompañamiento del Instituto Estatal de las Mujeres, promoverá la incorporación de los resultados de las encuestas sobre el uso del tiempo en los sistemas de información estadística estatal, así como en la elaboración de diagnósticos, programas y políticas públicas relacionadas con el trabajo de cuidados no remunerado.



Artículo 45. La Comisión, en colaboración con instituciones académicas, técnicas y de investigación, y con la participación de personas cuidadoras, personas que requieren cuidados y organizaciones de la sociedad civil realizará una evaluación integral del Sistema a mitad de la administración en turno y otra al final de la administración, cada seis años, a fin de analizar su efectividad, cobertura, calidad, equidad y sostenibilidad.

TÍTULO TERCERO
DE LOS RECURSOS PARA EL DERECHO AL CUIDADO
CAPÍTULO ÚNICO
DEL FINANCIAMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Artículo 46. El Estado y los municipios, en el ámbito de sus competencias, deberán incluir en sus proyectos de presupuesto la asignación de recursos para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

Artículo 47. El Sistema contará con los recursos necesarios para el cumplimiento de sus objetivos, los cuales deberán ser asignados como partida específica dentro del Presupuesto de Egresos del Estado. Esta partida deberá prever:

- I. La operación y expansión del Sistema, incluyendo sus programas, acciones e instrumentos de evaluación.
- II. El desarrollo y fortalecimiento de infraestructura pública de cuidados.
- III. La formación, capacitación y certificación de personas cuidadoras.
- IV. La operación técnica y administrativa de la Comisión del Sistema.
- V. Procesos de evaluación, generación de información y seguimiento de resultados.
- VI. El presupuesto deberá diseñarse conforme a los principios de progresividad, equidad territorial, perspectiva de género, derechos humanos y transparencia fiscal.
- VII. Las necesidades específicas de cada municipio.

La expansión del Sistema se realizará conforme a criterios de prioridad social, intensidad de necesidades de cuidado, dependencia funcional, desigualdad territorial, barreras de accesibilidad, disponibilidad de infraestructura, suficiencia presupuestaria y atención reforzada a grupos de atención prioritaria.

El presupuesto del Sistema no podrá ser reducido respecto al ejercicio fiscal anterior salvo causa debidamente justificada, con opinión técnica de la Comisión del Sistema y aprobado por esta.

Artículo 48. El Congreso del Estado deberá etiquetar recursos específicos a las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal que implementen programas y políticas en materia de cuidados. Estos recursos tendrán como destino prioritario:

- I. La ampliación progresiva y equitativa de la cobertura de servicios de cuidado.

- II. La profesionalización del personal que labora en centros y servicios de cuidado.
- III. El fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias, familiares o solidarias.
- IV. El diseño e implementación de mecanismos de cofinanciamiento con sectores privados y sociales para la provisión de cuidados en zonas con mayor déficit.
- V. Las demás acciones que resulten necesarias para el cumplimiento del Programa.

Estas asignaciones deberán ser anuales, progresivas y sujetas a evaluación técnica y social.

Artículo 49. La Comisión establecerá mecanismos accesibles, transparentes y eficaces para la presentación y seguimiento de quejas relacionadas con los servicios, programas o acciones del Sistema, conforme a lo dispuesto en el Reglamento del Sistema.

Dichos mecanismos tendrán por objeto promover la resolución oportuna de las inconformidades, garantizar la mejora continua y asegurar la calidad en la prestación de los cuidados, sin perjuicio de otros procedimientos legales aplicables.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.

SEGUNDO. La persona titular del Poder Ejecutivo del Estado emitirá la convocatoria para la instalación de la Comisión del Sistema Integral de Cuidados dentro de los **noventa días naturales** siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO. Una vez instalada, la Comisión elaborará y remitirá a la persona titular del Poder Ejecutivo del Estado el proyecto de Reglamento de la presente Ley, para su expedición, dentro de los **noventa días naturales** siguientes a su instalación.

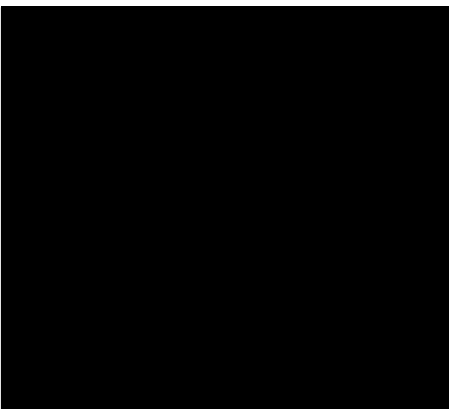
CUARTO. La Comisión deberá elaborar y, en su caso, aprobar el Programa Estatal de Cuidados dentro de los **ciento ochenta días naturales** siguientes a la expedición del Reglamento de la presente Ley.

QUINTO. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, así como los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias y con pleno respeto a su autonomía, realizarán las adecuaciones normativas y administrativas necesarias para la implementación de la presente Ley y de la Política Estatal de Cuidados, dentro de los **ciento ochenta días naturales** siguientes a la instalación de la Comisión.

SEXTO. La Comisión deberá establecer el Registro Estatal de Servicios de Cuidado y emitir los Lineamientos Técnicos para su funcionamiento, así como los Lineamientos de operación, interoperabilidad, acceso y gobernanza de la Plataforma. El Registro y la Plataforma deberán entrar en operación dentro de los **trescientos sesenta y cinco días naturales** siguientes a la instalación de la Comisión, de conformidad con las disposiciones previstas en la presente Ley.

SÉPTIMO. Una vez instalada la Comisión, el Poder Ejecutivo del Estado realizará, en el ámbito de sus competencias, las adecuaciones administrativas y presupuestarias necesarias para la implementación gradual del Sistema Estatal de Cuidados, de la Política Estatal de Cuidados y del Programa Estatal de Cuidados, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y la disponibilidad presupuestaria.

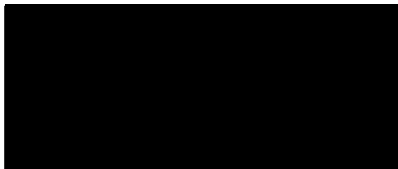
Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán en el ejercicio fiscal correspondiente con cargo a los recursos aprobados a las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y, en el ámbito de sus respectivas competencias, a los municipios.



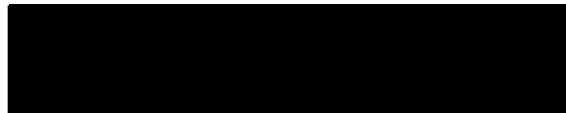
Monterrey, N.L., a 20 de agosto de 2026.



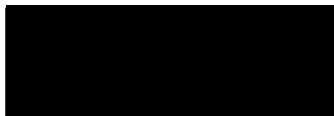
BÁRBARA DIEGO PÉREZ



AGUEDA CAROLINA GON MARTÍNEZ



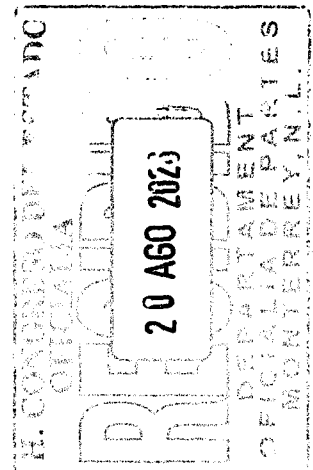
MARIA TERESA VILLARREAL GUZMAN



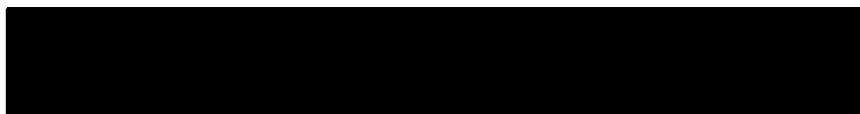
LUZ MARÍA GARZA TREVIÑO



ALICIA MARÍA DEL CONSUELO NAVARRO GARZA



14.43 h.





NUMBER
DEGR
FALL
DATE

1998

CLAVE DE ELECTOR

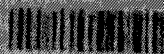
238

AÑO DE REGISTRO

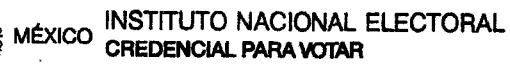
PEÇA DE NACIMENTO

1994

4324



P I E G U < P E R E Z << B A R B A R A <<<<<<<<<

**FECHA DE NACIMIENTO**

מבוא

AÑO DE REGISTRO

SECCIÓN**VIGENCIA**

GARZA<TREVINO<<LUZ<MARIA<<<<<<



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
VILLARREAL
GUZMAN
MARIA TERESA

DOMICILIO

CLAVE DE ELECTOR
CURP

AÑO DE REGISTRO

FECHA DE NACIMIENTO SECCIÓN VIGENCIA



CLAVE DE ELECTOR

FECHA DE NACIMIENTO

SECCIÓN

VIGENCIA

VILLARREAL<GUZMAN<<MARIA<TERES

 **MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL**
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
GON MARTINEZ AGUEDA CAROLINA

DOMICILIO
[REDACTED]

CLAVE DE IDENTIFICACION
[REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED] **REGION** [REDACTED] **MUNICIPIO** [REDACTED]

IDENTIFICACION

[REDACTED]

CON MARTINEZ AGUEDA CAROLINA

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
NAVARRO
GARZA
ALICIA MARIA DEL CONSUELO

DOMICILIO

CLAVE DE ELECTOR

CURP

REGISTRO

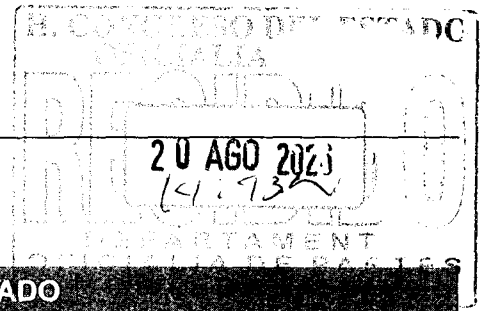
SECCION VIGENCIA

INE

NAVARRO<GARZA<<ALICIA<MARIA<DE

H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXVII LEGISLATURA

OFICIALÍA DE PARTES



AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

El H. Congreso del Estado de Nuevo León, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Finalidades para las cuales serán tratados sus Datos Personales

Sus datos personales serán utilizados para: a) Registro de Iniciativas; b) Registro de Convocatorias (otros documentos o información que consideren se presentan); y c) Trámites y asuntos administrativos. Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la Oficialía de Partes, adscrita a la Oficialía Mayor de este H. Congreso del Estado.



Transferencia de Datos

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Mecanismos para el ejercicio de los derechos ARCO

Se informa que podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (ARCO) de sus datos personales de forma presencial ante la Unidad de Transparencia del H. Congreso del Estado, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>), o al correo electrónico enlace.transparencia@hcnl.gob.mx. Si desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia a la dirección antes señalada, enviar un correo electrónico a enlace.transparencia@hcnl.gob.mx o bien, comunicarse al Tel: 81815-095000 ext. 1065.

Sitio dónde consultar el Aviso de Privacidad Integral

Usted podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral en la siguiente dirección electrónica: <https://www.hcnl.gob.mx/aviso-de-privacidad-integral-oficialia-de-partes/> o bien, de manera presencial en las instalaciones del Congreso del Estado, directamente en la Unidad de Transparencia.

Última actualización: Julio 2026

Consiento y autorizo que mis datos personales y datos sensibles (si se presenta el caso) sean tratados y transferidos conforme a lo previsto en el presente aviso de privacidad:

Sí autorizo: ☒

No autorizo: ☐

Consiento y autorizo el recibir las notificaciones a través de medios electrónicos; y en su caso, señalo el siguiente correo electrónico:

[Redacted email address]

En su caso, domicilio para recibir las notificaciones que correspondan:

Calle: [Redacted]

Núm. Ext.:

Núm. Int.:

Colonia: [Redacted]

Municipio:

Teléfono(s): [Redacted]

C.P.:

[Redacted address details]

Ma. Teresa Villareal Guzmán

NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA DEL INTERESADO