



Oficio: PRES/392/2025.

Asunto: **Se remite opinión técnica-jurídica.**

San Francisco de Campeche, Campeche, a 2 de diciembre de 2025.

PODER LEGISLATIVO

**Mtro. Alejandro Moo Cervera**  
Secretario General del H. Congreso  
del Estado de Campeche.

Presente.



En atención a lo dispuesto en el Convenio Específico número **CODHECAM-CONGRESOCAM/01/2024<sup>1</sup>**, celebrado el 10 de diciembre de 2024 entre el Poder Legislativo del Estado de Campeche y la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, cuyo objeto consiste en establecer un mecanismo permanente de vinculación en materia de investigación, difusión y extensión de la cultura jurídica, así como en la emisión de opiniones técnicas y diagnósticos jurídicos en apoyo a las actividades legislativas; y en mi calidad de Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, me permito emitir la presente opinión técnica, al tenor de los rubros siguientes:

## 1. HECHOS.

1.1. Con fecha 19 de agosto de 2025, se realizó de manera virtual la **tercera Mesa de Trabajo Interinstitucional**: *"Análisis de la legislación local para detectar necesidades de armonización legislativa conforme al Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares"* con **representantes** del Poder Ejecutivo, Poder Legislativo, Poder Judicial y **de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos**. En esta sesión se continuó con el análisis de la legislación local para detectar necesidades de armonización conforme al Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares. Durante el desarrollo de la reunión, se solicitó a esta Comisión de Derechos Humanos su apoyo para emitir una **opinión técnico-jurídica sobre la iniciativa de Ley del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Campeche**, proyecto que fue remitido a la CODHECAM de manera electrónica<sup>2</sup>, constituyendo así el antecedente directo de la presente opinión técnica.

CODHECAM  
JURÍDICO

Convenio Específico, consultable en el siguiente enlace electrónico:  
<https://codhecam.org.mx/files/convenios/convenios%202024/CONVENIO%20ESPECIFICO%20NUMERO%20CODHECAM-CONGRESOCAM-01-2024%20%2010-12-2024.pdf>

<sup>2</sup> Documento disponible para consulta en la página:

[https://www.congresocam.gob.mx/wp-content/uploads/adjuntos\\_sitio/PL/LXV/INICIATIVAS/INI114LXV0525.pdf](https://www.congresocam.gob.mx/wp-content/uploads/adjuntos_sitio/PL/LXV/INICIATIVAS/INI114LXV0525.pdf)



En consecuencia, y atendiendo a los antecedentes expuestos, resulta necesario precisar el fundamento jurídico que otorga competencia a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos para intervenir en el presente asunto.

## 2. COMPETENCIA.

La CODHECAM es un Organismo Constitucional Autónomo estatal especializado en la protección, observancia, estudio, enseñanza, capacitación, promoción, difusión y divulgación en materia de derechos humanos, conforme con lo establecido en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 54, fracción XIX, de la Constitución Política del Estado de Campeche y 1, fracción II, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche.

Para la protección, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos humanos este Organismo Constitucional autónomo observa los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, tal y como lo disponen los artículos 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche.

El artículo 6, fracciones V, VI y XII, de la Ley de la CODHECAM establece la facultad de este Organismo para impulsar la observancia de los derechos humanos en la entidad federativa, así como proponer las modificaciones legales, reglamentarias y prácticas administrativas que redunden en la mejor protección de los derechos humanos; y, en su caso, promover las acciones de inconstitucionalidad, que tengan por objeto plantear la posible contradicción entre una norma expedida por la legislatura local y los derechos humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales en los que México sea parte. Facultades que se ejercen por conducto de la Presidencia del Organismo, como representante legal de este, conforme al artículo 14, fracciones I y XI, de la Ley de la CODHECAM.

Además, los Principios relativos al estatuto de las Instituciones Nacionales (Principios de París)<sup>3</sup>, aprobados el 20 diciembre 1993 por Resolución 48/134 de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en su Artículo 3, inciso a), fracción I, dispone lo siguiente:

3. La institución nacional tendrá, en particular, las siguientes atribuciones:

CODHECAM  
JURÍDICO

<sup>3</sup> Principios relativos al estatuto de las Instituciones Nacionales (Principios de París). Consultado en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/principles-relating-status-national-institutions-paris>



a) *Presentar, a título consultivo, al gobierno, al Parlamento y a cualquier otro órgano pertinente, a instancia de las autoridades interesadas o en ejercicio de su facultad de autosumisión, dictámenes, recomendaciones, propuestas e informes sobre todas las cuestiones relativas a la protección y promoción de los derechos humanos; la institución nacional podrá decidir hacerlos públicos; los dictámenes, las recomendaciones, las proposiciones y los informes, así como cualquier prerrogativa de la institución nacional, abarcarán las siguientes esferas:*

i) *Todas las disposiciones de carácter legislativo y administrativo, así como las relativas a la organización judicial, destinadas a preservar y ampliar la protección de los derechos humanos; a este respecto, la institución nacional examinará la legislación y los textos administrativos en vigor, así como los proyectos y proposiciones de ley y hará las recomendaciones que considere apropiadas para garantizar que esos textos respeten los principios fundamentales en materia de derechos humanos; en caso necesario, la institución nacional recomendará la aprobación de una nueva legislación, la modificación de la legislación en vigor y la adopción de medidas administrativas o su modificación;" (sic)*

En ese sentido, el análisis del marco normativo local y las propuestas de adecuación de este con los derechos humanos reconocidos en el ordenamiento jurídico mexicano, es una de las funciones de la CODHECAM; por lo cual es competente para analizar la iniciativa con proyecto de decreto que nos ocupa y emitir la opinión jurídica solicitada, como un ejercicio de colaboración interinstitucional en el proceso de armonización normativa para dotar al Estado de un marco jurídico acorde con los derechos humanos.

### 3. OBSERVACIONES.

El presente análisis se dividirá en **dos** ejes complementarios: por un lado, el análisis sustantivo de la iniciativa de ***Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Campeche***, conforme a los estándares internacionales en materia de derechos humanos, que permite valorar el reconocimiento del derecho al cuidado y sus dimensiones desde una perspectiva integral e interseccional; y por otro, la revisión de las disposiciones relativas al papel de la CODHECAM en impulsar la observancia de los derechos humanos en el Estado, en el marco de sus atribuciones constitucionales y legales.

**PRIMERO:** Es menester significar que este Organismo Autónomo ha procedido al **análisis del contenido sustantivo** de la iniciativa de ***Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Campeche***, a la luz de los estándares internacionales en materia de derechos humanos, particularmente aquellos establecidos en la





Opinión Consultiva número **OC-31/25**<sup>4</sup>, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>5</sup>; las Observaciones escritas<sup>6</sup> de la Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de los Estados Americanos y el Informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; así como los criterios jurídicos desarrollados por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el Amparo Directo 6/2023.

Este primer eje permitirá identificar el alcance del reconocimiento jurídico del derecho al cuidado, sus dimensiones y las observaciones específicas que deben considerarse para garantizar su plena efectividad en el marco normativo estatal.

### A. RECONOCIMIENTO JURÍDICO DEL DERECHO AL CUIDADO COMO UN DERECHO AUTÓNOMO

La Opinión Consultiva número OC-31/25 de la Corte IDH, constituye un referente normativo de alta relevancia, al reconocer expresamente el cuidado como un **derecho humano autónomo, universal, interdependiente y exigible, cuya garantía debe ser asumida por los Estados de manera progresiva, corresponsable y con perspectiva de género.**

Este reconocimiento implica no sólo la **protección de las personas en situación de dependencia**, sino también **la dignificación de quienes ejercen labores de cuidado**, sean remuneradas o no. Al respecto, la Corte IDH señaló lo siguiente:

*"...el cuidado ha sido reconocido como un componente esencial de múltiples derechos protegidos por la Convención Americana, y cumple una función instrumental para su pleno ejercicio. No obstante, su tratamiento fragmentado -limitado a dimensiones parciales dentro de otros derechos- resulta insuficiente." (sic)*

*"... si bien el derecho al cuidado se encuentra estrechamente vinculado con otros derechos -como la salud, el trabajo, la seguridad social o la protección de la familia-, su contenido no se agota en ninguno de ellos. El reconocimiento del derecho al cuidado presupone su autonomía normativa y funcional, en tanto protege un conjunto específico de condiciones materiales y relacionales que resultan esenciales para el bienestar y la dignidad"*

<sup>4</sup> Opinión consultiva OC-31/25, "El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos"- Corte Interamericana de Derechos Humanos; resumen consultable en el siguiente enlace electrónico: [https://corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen\\_seriea\\_31\\_es.pdf](https://corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_31_es.pdf)

<sup>5</sup> En adelante; Corte IDH.

<sup>6</sup> Observaciones Escritas a la solicitud de Opinión Consultiva (SOC-2-2023), "El contenido y alcance del cuidado como derecho humano y su relación con otros derechos". Disponible en el siguiente enlace electrónico: [https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/9\\_comisionmujer.pdf](https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/9_comisionmujer.pdf)



*humana, y cuya omisión o desatención puede comprometer el ejercicio efectivo de múltiples derechos interdependientes.” (sic)*

La Corte IDH señaló que **los seres humanos dependen, en distintos momentos de su ciclo vital, de recibir o brindar cuidados**. Esta dependencia recíproca de cuidado constituye una expresión directa del respeto a la dignidad humana. En ese sentido, **el cuidado se configura como el conjunto de acciones necesarias para preservar el bienestar humano, incluida la asistencia a quienes se encuentren en una situación de dependencia o requieran apoyo, de manera temporal o permanente**.

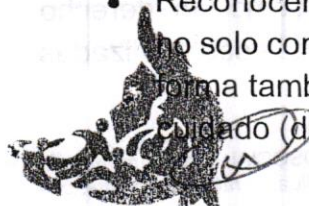
Así entendido, el cuidado constituye una necesidad básica, ineludible y universal, de la cual depende tanto la existencia de la vida humana como el funcionamiento de la vida en sociedad, en tanto permite asegurar condiciones mínimas para una existencia digna, especialmente respecto de personas en situación de vulnerabilidad, dependencia o limitación.

En definitiva, señaló la Corte IDH, todas las personas requieren de acciones individuales para garantizar su bienestar y, en diversas etapas de su vida, dependen del apoyo de otras para subsistir, vivir con dignidad y desarrollar autónomamente su proyecto de vida. Por ello, **el cuidado cumple una función individual y social fundamental: al procurar el bienestar frente a los límites impuestos por la existencia, la edad, la enfermedad o las condiciones físicas o mentales, se constituye en una condición necesaria para la realización de las actividades humanas y por lo tanto para el ejercicio efectivo de los derechos humanos**.

En contraste, la propuesta legislativa estatal, si bien incorpora elementos valiosos en torno a la corresponsabilidad social y la redistribución de las tareas de cuidado, **no consagra explícitamente el cuidado como un derecho humano autónomo**, lo que representa **una omisión sustantiva frente a los estándares interamericanos**.

Esta omisión podría debilitar tanto el marco jurídico como la estructura institucional del sistema estatal, al tratar el cuidado como una prestación social y no como un derecho exigible, lo que limitaría su alcance, sostenibilidad y garantía efectiva, por tal motivo **se propone**:

- Reconocer de manera **explícita el derecho al cuidado como autónomo** y no solo como medio para otros derechos, así como sus dimensiones. De esta forma también se distingue el cuidado (conjunto de acciones) del derecho al cuidado (derecho humano subjetivo).





Para ello, se sugiere fortalecer la redacción y claridad del **artículo 1**, ajustando su contenido para quedar de la siguiente forma:

**“Artículo 1.** *El contenido y disposiciones de esta ley son de orden público, interés social y de observancia general en el territorio del Estado de Campeche.*

*La presente Ley tiene por objeto garantizar la existencia y funcionamiento de un Sistema Integral de Cuidados **que reconozca el cuidado como un derecho humano autónomo, inherente a la dignidad de todas las personas, y asegure su acceso, disfrute y promoción en condiciones de igualdad, sin discriminación, así como el reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados.***

*Los principios de corresponsabilidad, vínculo familiar, comunidad, igualdad y no discriminación son la base de la actuación del Estado, del sector privado, de las asociaciones religiosas, de las instituciones de beneficencia pública y privada, así como de los demás actores sociales involucrados en la garantía del derecho al cuidado en el Estado de Campeche.*

*El Sistema Integral de Cuidados del Estado de Campeche se integra a partir de acciones, programas y políticas diseñadas y ejecutadas de manera colaborativa entre las instituciones del Estado, el sector privado y la sociedad civil, con el propósito de fomentar la solidaridad comunitaria, el enfoque de género, la interculturalidad y la redistribución equitativa de la carga de trabajos en materia de cuidados.”*

[Énfasis añadido]

También se propone adicionar una fracción al **artículo 4**, que **defina** el derecho al cuidado de la manera siguiente:

*Toda persona, en atención a su situación de dependencia, tiene derecho a recibir cuidados de calidad para garantizar su desarrollo integral a lo largo de su ciclo vital y a brindar cuidados en condiciones de igualdad, dignidad, corresponsabilidad y autocuidado<sup>7</sup>.*

## **B. DIMENSIONES DEL CUIDADO: DERECHO AL AUTOCUIDADO.**

Bajo esa misma tesitura y una vez reconocido el cuidado como un derecho autónomo, resulta indispensable abordar sus **tres dimensiones** básicas analizadas



<sup>7</sup> Ley Modelo Interamericana de Cuidados. Organización de los Estados Americanos y EUROSOCIAL (Programa para la Cohesión Social) de la Unión Europea. Año 2022. Consultado en la liga: <https://transparencia-ciudadana.scjn.gob.mx/sites/default/files/page/2024-11/leymodelocuidados-es.pdf>



por la Corte IDH en la Opinión Consultiva 31/25, a saber: **ser cuidado, cuidar y el autocuidado.**

El abordaje tridimensional del derecho al cuidado, tal como lo establece la Corte IDH, permite una comprensión más profunda de su alcance jurídico y social. Cada dimensión revela una faceta interdependiente del cuidado como derecho humano:

- **Derecho a ser cuidado:** Como la necesidad de recibirlo en condiciones de dignidad.

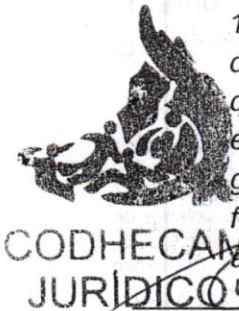
Definido por la Corte IDH de la manera siguiente:

*116. El derecho a ser cuidado implica que todas las personas que tienen algún grado de dependencia tienen el derecho de recibir atenciones de calidad, suficientes y adecuadas para vivir con dignidad. Estas atenciones deben garantizar el bienestar físico, espiritual, mental y cultural. El alcance y las características del cuidado deben ajustarse a la etapa vital de la persona, a su grado de dependencia y a sus necesidades particulares. En razón de ello, el Estado debe garantizar que los cuidados que reciben las personas se realicen con pleno respeto a sus derechos humanos, en particular de su dignidad e intimidad, así como del reconocimiento de su capacidad de agencia. En este sentido, el Estado debe adoptar medidas de desarrollo progresivo para garantizar el acceso efectivo a servicios de cuidado, conforme al principio de corresponsabilidad (infra párr. 119). Asimismo, los cuidados deben brindarse sin discriminación, respetando el mayor grado posible de autonomía de las personas cuidadas y asegurando su participación activa en las decisiones que les afectan<sup>8</sup>.*

- **Derecho a cuidar:** La legitimidad de ejercerlo con reconocimiento y protección.

Conforme a la definición adoptada por la Corte IDH:

*117. El derecho a cuidar consiste en el derecho de brindar cuidados en condiciones dignas, tanto de manera no remunerada como remunerada. Este derecho implicará que las personas cuidadoras, -tanto en el ámbito familiar, como fuera de él- puedan ejercer su labor sin discriminación, y con pleno respeto a sus derechos humanos, garantizando su bienestar físico, mental, emocional, espiritual y cultural. De esta forma, conlleva la obligación de los Estados de adoptar medidas progresivas para avanzar en la conciliación de la vida laboral con las responsabilidades familiares, la*



<sup>8</sup> Mutatis mutandis, Opinión Consultiva OC-27/21, supra, párr. 174, CEDAW, 1979, artículos 5, 11 y 16; CDN, 1989, artículo 18; Agenda 2030, Objetivo 5.4; Comité de la CEDAW, Observación General No. 21, supra, párr. 18; Comité CDN, Observación General No. 15, supra, párr. 64; Comité CDN, Observación General No. 20, supra, párr. 50, y X Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Consenso de Quito, 2007, puntos 9 y 25.



*educación y la existencia de medios adecuados para llevar a cabo las labores de cuidado de manera segura y digna. En el caso de las personas que realizan labores de cuidado no remuneradas, el Estado tiene la obligación de garantizar el goce del derecho a la salud, al trabajo y la seguridad social (infra Capítulos VII-A, B y C). Asimismo, debe prevenir y sancionar toda forma de violencia, acoso o discriminación basada en el hecho de asumir responsabilidades de cuidado, incluidas aquellas que ocurran en el ámbito laboral. Por su parte, los Estados deben garantizar progresivamente que las personas cuidadoras gocen de los mismos derechos, en igualdad de condiciones y sin discriminación, respecto del resto de trabajadores conforme a la legislación nacional e internacional aplicable<sup>9</sup>.*

- **Derecho al autocuidado:** La capacidad de cuidarse a sí mismo como expresión de autonomía.

En palabras de la Corte IDH:

*118. El derecho al autocuidado implica el derecho de quienes cuidan y de quienes son cuidados de procurar su propio bienestar y atender sus necesidades físicas, mentales, emocionales, espirituales y culturales. Esta dimensión reconoce la importancia de que las personas dispongan de tiempo, espacios y recursos para cuidar de sí mismas, ejercer su autonomía y llevar una vida digna. Por ello, el Estado debe adoptar, conforme a su obligación de desarrollo progresivo, medidas que permitan contar con las condiciones para poder realizar acciones de auto asistencia de manera autónoma en beneficio de su mejoramiento físico, espiritual, mental y cultural. Estas acciones deben tomar en consideración los obstáculos que han enfrentado las personas pertenecientes a grupos históricamente discriminados en la realización y la recepción de cuidados. En particular, los Estados deberán adoptar medidas especialmente dirigidas a garantizar que las mujeres cuidadoras y las personas mayores cuenten con las condiciones para poder realizar acciones de autocuidado, de conformidad con los principios de corresponsabilidad social y familiar<sup>10</sup>. (sic)*

Es igualmente relevante destacar el aporte jurídico y conceptual de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el desarrollo jurisprudencial del derecho al

<sup>9</sup> Mutatis mutandis, Opinión Consultiva OC-17/02, supra, párr. 66, y Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y otros) Vs. Honduras, supra, párrs. 68 y 90; Además, véase: Asamblea General de las Naciones Unidas. Agenda 2030, Objetivo 5.4; ESCR, supra, Conclusiones XIII-4, ESCR, supra, Statement of interpretation on Article 8-2; ESCR, supra, Conclusiones IV, Statement of interpretation on Article 16; Resolución Aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 11 de octubre de 2023. Importancia de los cuidados y el apoyo desde una perspectiva de derechos humanos, Resolutivos 1 a 4; Comité CDPD, Observación General No. 5, supra, párr. 17; XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Consenso de Brasilia, 2010, Preámbulo y Punto 1, y CIM. Ley Modelo Interamericana de Cuidados, 2022, artículos 25 y 26.

<sup>10</sup> Mutatis mutandis, Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay, supra, párr. 167. Además, véase: XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Consenso de Brasilia, 2010, Preámbulo y Punto 1; Carta Social Europea, Parte I y artículo 23; Protocolo de la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Personas Mayores en África, artículo 5, y artículo 4 de la Ley Modelo Interamericana de Cuidados; Comité de la CEDAW, Observación General No. 27, párr. 43.



cuidado. En la sentencia de amparo directo 6/2023<sup>11</sup>, el Alto Tribunal estableció una definición del autocuidado o cuidado propio, entendido como:

*“También se puede encontrar el cuidado propio o autocuidado, entendido como la posibilidad de destinar recursos económicos y de tiempo para procurar el bienestar individual” (sic)*

Al respecto, la iniciativa legislativa de la *Ley del Sistema de Cuidados para el Estado de Campeche* reconoce el derecho a ser cuidado y a cuidar, sin embargo, no contempla **el derecho al autocuidado** como parte integral del sistema.

La **omisión de este derecho en la iniciativa de ley perpetúa la desigualdad estructural, afectando de manera particular a las mujeres**, sobre quienes recae de forma desproporcionada la sobrecarga del trabajo de cuidados, esta situación responde a **roles y estereotipos de género** que, por el solo hecho de ser mujeres, las asignan **como principales responsables de las tareas domésticas y de cuidado, reforzando así la división sexual del trabajo y limitando su plena participación en la vida laboral y social.**

Esta construcción cultural y patriarcal **impone a las mujeres la carga de dobles y triples jornadas, obligándolas a atender de manera simultánea las necesidades de sus familias y entornos inmediatos.** Ello limita su inserción en el trabajo remunerado, perpetúa la desigualdad estructural y mantiene invisibilizado el valor del cuidado, al realizarse en el ámbito privado y asumirse como una extensión “natural” de los roles socialmente asignados a las mujeres.

Mantener esta división sexual del trabajo de cuidados refuerza la **exclusión histórica de las mujeres y reproduce la injusticia social**, afectando no sólo a ellas, sino también a las personas en situación de dependencia como niñas, niños y adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad, quienes históricamente han sido invisibilizadas en el diseño de políticas públicas.

Es por ello que la Convención de *Belém do Pará*<sup>12</sup> en su artículo **6 b.** establece:

*“b. el derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.” (sic)*



CODHECAM  
JURÍDICO

Consultable en el siguiente enlace electrónico: <https://bibliotecadigital.scjn.gob.mx/exposiciones/hogar-cuidados/pdf/fuentes/sentencias/20-AD-6-2023-sentencia-p%C3%BAblica.pdf>  
12 Disponible en el siguiente enlace electrónico:  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/356555/convencion\\_belem\\_do\\_para.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/356555/convencion_belem_do_para.pdf)



En su artículo 8 b. se dispone la adopción progresiva de medidas específicas orientadas a transformar los patrones socioculturales que reproducen la desigualdad y los estereotipos de género. Dicho artículo señala lo siguiente:

**“Artículo 8**

*Los Estados Partes convienen en adoptar, en forma progresiva, medidas específicas, inclusive programas para:*

*b. modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitiman o exacerban la violencia contra la mujer;” (sic)*

Con relación a lo anterior, la Comisión Interamericana de Mujeres, de la Organización de los Estados Americanos, expone lo siguiente:

*“Dichas prácticas sociales y culturales generan que las mujeres, y niñas queden subsumidas en estos estereotipos, subordinando su libertad de elección a un poder externo y abstracto, que determina conductas deseables o aceptables del colectivo, lo que sacrifica el ejercicio de sus derechos y su desarrollo pleno en igualdad de condiciones. Persiste entonces una dicotomía artificial con implicaciones en todos los ámbitos en que las mujeres se desarrollan, a partir de las diferencias sexuales o biológicas que se proyectan en roles de género que tienen enormes impactos en la división sexual del trabajo, dejando a las mujeres, adolescentes y niñas en un estado de subordinación social en todos los ámbitos ante el sexo masculino y que, además, como se mencionó, las relegan al ámbito privado, las priva de sus derechos humanos y les impide acceder a una vida libre de violencia por razones de género<sup>13</sup>.” (sic)*

El autocuidado, por ende, constituye una dimensión esencial para la autonomía personal y está directamente vinculado al ejercicio de derechos fundamentales como la salud, el descanso, el tiempo libre y el desarrollo integral. Ignorar esta dimensión limita el alcance del sistema y refuerza una visión asistencialista del cuidado, centrada únicamente en relaciones de dependencia, sin reconocer que todas las personas tienen derecho a cuidar de sí mismas.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud define al autocuidado como:

<sup>13</sup> Comisión Interamericana de Mujeres, Organización de los Estados Americanos. (2023). Observaciones escritas: *El contenido y alcance del cuidado como derecho humano y su interrelación con otros derechos*. Solicitud de Opinión Consultiva a la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Opinión Consultiva SOC-2-2023). Disponible en el siguiente enlace electrónico: [https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/9\\_comisionmujer.pdf](https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/9_comisionmujer.pdf)



*“La capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover y mantener la salud y para prevenir enfermedades y hacerles frente con o sin el apoyo de un trabajador de la salud o asistencial.” (sic)*

Su incorporación no solo es jurídicamente necesaria, sino también ética y socialmente urgente para garantizar un enfoque verdaderamente universal, progresivo y transformador del derecho al cuidado.

En ese sentido, se propone reconocer de manera **explícita el derecho al autocuidado** en los siguientes apartados de la iniciativa:

ARTÍCULOS DEL PROYECTO DE LA “LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE CAMPECHE”	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 4.</b> Para efectos de esta Ley, se debe entender por:</p> <p>I. a XVII.</p>	<p><b>Artículo 4.</b> Para efectos de esta Ley, se debe entender por:</p> <p>I. a XVII.</p> <p><b>Autocuidado:</b> Es el derecho de toda persona, incluyendo a quienes cuidan y a quienes son cuidadas, a procurar su bienestar y atender sus propias necesidades físicas, mentales, emocionales, espirituales y culturales. Implica la capacidad de ejercer el cuidado personal con autonomía, tiempo, espacios y recursos adecuados.</p>
<p><b>Artículo 5.</b> Toda persona tiene derecho a recibir y proporcionar cuidados dignos, con respeto a los derechos humanos, que sustenten la vida y proporcionen los elementos materiales e inmateriales suficientes y de calidad que garanticen vivir plenamente en sociedad a lo largo de toda su vida.</p>	<p><b>Artículo 5.</b> Toda persona tiene derecho a recibir cuidados, a proporcionar cuidados <b>y a ejercer el autocuidado en condiciones dignas</b>, que sustenten la vida <b>y garanticen una existencia plena en sociedad a lo largo de todo su ciclo vital.</b></p>
<p><b>Artículo 8.</b> Las personas que requieren cuidados tienen los siguientes derechos:</p> <p>I. a VII. (...)</p>	<p><b>Artículo 8.</b> Las personas que requieren cuidados tienen los siguientes derechos:</p> <p>I. a VII.</p> <p><b>VIII. A ejercer el autocuidado en la medida de sus capacidades, con acceso a tiempo, espacios, apoyos y recursos adecuados para procurar su bienestar físico, emocional, mental, espiritual y cultural.</b></p>



ARTÍCULOS DEL PROYECTO DE LA "LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE CAMPECHE"	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 10.</b> Son derechos de las personas cuidadoras, los siguientes:</p> <p>I. a VII. (...)</p>	<p><b>Artículo 10.</b> Son derechos de las personas cuidadoras, los siguientes:</p> <p>I. a VII. (...)</p> <p><b>VIII. Ejercer el autocuidado como derecho, con acceso a tiempo, espacios y recursos que favorezcan su bienestar integral y prevengan el desgaste físico y emocional.</b></p>
<p><b>Artículo 17.</b> El sistema está conformado por sus integrantes y el conjunto de políticas, procedimientos, acciones y medidas, con el objeto de garantizar el derecho a cuidar y a recibir cuidados.</p> <p>(...)</p>	<p>Primer párrafo del Artículo 17.<sup>14</sup></p> <p><b>Artículo 17.</b> El sistema está conformado por sus integrantes y el conjunto de políticas, procedimientos, acciones y medidas <b>orientadas a garantizar el derecho a cuidar, a recibir cuidados y a ejercer el autocuidado.</b></p> <p>(...)</p>
<p><b>Artículo 18.</b> El sistema tendrá los objetivos siguientes respecto a las personas que requieren cuidados y sus cuidadores:</p> <p>I. (...)</p> <p>II. Diseñar y articular políticas públicas, programas y acciones que garanticen el acceso a servicios, tiempo y recursos para que las personas puedan cuidar y ser cuidadas en condiciones de calidad e igualdad.</p> <p>III. a XI. (...)</p>	<p><b>Artículo 18.</b> El sistema tendrá los objetivos siguientes respecto a las personas que requieren cuidados y sus cuidadores:</p> <p>I. (...)</p> <p>II. Diseñar y articular políticas públicas, programas y acciones que garanticen el acceso a servicios, tiempo y recursos para que las personas puedan cuidar, ser cuidadas <b>y ejercer el autocuidado</b>, en condiciones de calidad e igualdad.</p> <p>III. a XI. (...)</p>

### C. PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

Además de reconocer las tres dimensiones del derecho al cuidado en su estructura normativa, resulta indispensable fortalecer el marco operativo del sistema mediante una redacción que incorpore explícitamente los principios rectores que guían su implementación, entre ellos, la **perspectiva interseccional**. Este enfoque permite que las medidas de cuidado respondan a las diversas realidades que atraviesan las personas -como el género, la edad, la discapacidad, el origen étnico, la situación socioeconómica o la orientación sexual-, reconociendo que estas condiciones se

<sup>14</sup> El contenido del segundo párrafo será desarrollado con mayor detalle en la sección "C. Perspectiva interseccional", donde se explican los fundamentos conceptuales y normativos que sustentan su incorporación.



entrelazan y generan barreras diferenciadas en el acceso, la provisión y el ejercicio efectivo del derecho al cuidado.

La perspectiva interseccional constituye un enfoque imprescindible para la garantía de los derechos humanos, ya que **visibiliza las múltiples formas en que estas condiciones inciden en las trayectorias de vida de las personas y los obstáculos específicos que enfrentan para ejercer plenamente sus derechos.** Su aplicación resulta especialmente relevante en contextos donde las **características identitarias profundizan la situación de vulnerabilidad,** permitiendo al Estado **adoptar medidas progresivas** y diseñar respuestas institucionales más justas, inclusivas y eficaces, **en favor de los grupos históricamente discriminados.**

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación en su Tesis de jurisprudencia 98/2024<sup>15</sup> señala lo siguiente:

*“Cuando la interseccionalidad se convierte en un método de análisis, se tiene un acercamiento más crítico a las experiencias de los grupos que históricamente fueron invisibilizados y ayuda a erradicar los obstáculos para acceder a una justicia en un plano de equidad.” (sic)*

Por su parte, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en su informe *“Dimensión de derechos humanos de los cuidados y el apoyo<sup>16</sup>”*, subraya que los sistemas de cuidados y apoyo **basados en derechos humanos** deben evaluar a fondo la diversidad y la interseccionalidad de las identidades de quienes prestan y requieren cuidados, con el objetivo de reducir las diversas combinaciones de desigualdades a las que se enfrentan, en ese sentido, el informe señala lo siguiente:

*“... sus experiencias varían en función del género, las personas que prestan y requieren cuidados y apoyo se enfrentan a diferentes estereotipos y restricciones de sus derechos, debido a formas múltiples e interseccionales de discriminación. Por ejemplo, las personas que viven solas, en modalidades alternativas de cuidados o en instituciones de cuidados, las que dejan de recibir cuidados, las niñas adolescentes, los progenitores solos, las mujeres viudas, las personas mayores, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer, las personas migrantes, los Pueblos Indígenas, las minorías raciales, étnicas y de otro tipo, incluidas las que sufren discriminación por motivos de casta, los romaníes y las personas de ascendencia africana, las*



CODHECAM  
JURÍDICO

<sup>15</sup> Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 37, mayo de 2024, Tomo II, página 1726, consultable en el siguiente enlace electrónico: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2028891>

<sup>16</sup> Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2025). *Dimensión de derechos humanos de los cuidados y el apoyo* (Informe A/HRC/58/43). Naciones Unidas, consultable en el siguiente enlace electrónico: <https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/ahrc5843-human-rights-dimension-care-and-support-report-united-nations>



*personas que trabajan en el sector informal y las que viven en zonas rurales, en la pobreza o en situaciones de conflicto y desastre, o sufren sus efectos, se enfrentan a dificultades de distintos tipos y niveles a la hora de prestar y recibir cuidados y apoyo.” (sic)*

Si bien la iniciativa legislativa menciona los enfoques de género e interculturalidad, no incorpora explícitamente la **perspectiva interseccional**, lo que representa un riesgo significativo de invisibilizar a personas que enfrentan múltiples formas de exclusión. Entre estos grupos se encuentran mujeres indígenas con discapacidad, personas trans mayores, y adolescentes migrantes con responsabilidades de cuidado, cuyas condiciones identitarias y contextuales se entrelazan y profundizan su situación de vulnerabilidad frente al derecho al cuidado.

### **C.1. CONSIDERACIONES RESPECTO DE LA FRACCIÓN III DEL ARTÍCULO 6 DE LA INICIATIVA DE LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE CAMPECHE.**

La Organización Mundial de la Salud<sup>17</sup> (OMS) define el envejecimiento como un proceso que inicia a partir de los 60 años, mientras que la Organización Panamericana de la Salud<sup>18</sup> (OPS) lo ubica en los 65 años. No obstante, ambas instituciones coinciden en que la vejez no debe reducirse a una cifra cronológica, sino entenderse como una etapa de la vida caracterizada por condiciones sociales, físicas y emocionales que requieren atención diferenciada.

En este sentido, establecer en la ley que la etapa de vida adulta mayor inicia específicamente a los 65 años puede generar confusiones y ambigüedades e introducir una rigidez numérica que no refleja la complejidad del proceso de envejecimiento. Esta etapa debe entenderse como una etapa diversa y gradual, no como una categoría rígida definida únicamente por criterios cronológicos. Por ello, resulta fundamental adoptar una redacción más flexible que reconozca la pluralidad de trayectorias de envejecimiento y garantice el acceso al cuidado sin restricciones cronológicas arbitrarias.

Por tales motivos, se propone incorporar el enfoque interseccional como principio rector y como criterio transversal en la identificación de personas titulares de derechos, diseño de servicios y asignación de recursos. Asimismo, se sugiere

Notas descriptivas; Envejecimiento y salud, OMS (2025), consultable en el siguiente enlace electrónico: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

18 Organización Panamericana de la Salud. Financiamiento de los cuidados a largo plazo: enseñanzas para los entornos de ingresos bajos y medianos. Sinopsis 1. Factores que impulsan la demanda de cuidados a largo plazo. Washington DC: OPS; 2021. Consultable en el siguiente enlace electrónico: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/64292/9789275329108\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/64292/9789275329108_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



eliminar la mención explícita a los 65 años en la fracción III del artículo 6, a fin de evitar rigideces cronológicas que puede generar ambigüedades y exclusiones. En consecuencia, se plantean las siguientes modificaciones al articulado del proyecto de Ley:

ARTÍCULOS DEL PROYECTO DE LA "LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE CAMPECHE"	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 3.</b> Para garantizar el derecho a los cuidados de todas las personas se deberán observar en la elaboración y ejecución de las políticas públicas materia de la presente Ley, así como en la interpretación y aplicación de la misma, los siguientes principios rectores:</p> <p>I. a IX. (...)</p>	<p><b>Artículo 3.</b> Para garantizar el derecho a los cuidados de todas las personas se deberán observar en la elaboración y ejecución de las políticas públicas materia de la presente Ley, así como en la interpretación y aplicación de la misma, los siguientes principios rectores:</p> <p>I. a IX. (...)</p> <p>X. Interseccionalidad.</p>
<p><b>Artículo 4.</b> Para los efectos de esta ley, se debe entender por:</p> <p>I. a XVII. (...)</p>	<p><b>Artículo 4.</b> Para los efectos de esta ley, se debe entender por:</p> <p>I. a XVII. (...)</p> <p><b>Interseccionalidad:</b> Es una categoría de análisis para referir los componentes que confluyen en un mismo caso, multiplicando las desventajas y discriminaciones. Este enfoque permite contemplar los problemas desde una perspectiva integral, evitando simplificar las conclusiones y, por lo tanto, el abordaje de dicha realidad.<sup>19</sup></p>
<p><b>Artículo 6.</b> Son personas titulares de los derechos que garantiza la presente Ley:</p> <p>I. Niñas, niños y adolescentes;</p> <p>II. Toda persona que requiere cuidados ya sea por tiempo determinado o permanente, por motivos de discapacidad o enfermedad.</p> <p>III. Personas mayores de 65 en situación de dependencia y</p>	<p><b>Artículo 6<sup>20</sup>.</b> Son titulares del derecho al cuidado:</p> <p>I. Quienes se encuentren en situación de dependencia, considerando como tales las personas que requieran apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas para</p>

CODIFICACIÓN  
JURÍDICA

<sup>19</sup> Definición tomada del *Glosario para la Igualdad*, publicado por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), con el propósito de armonizar el presente ordenamiento con los marcos conceptuales reconocidos a nivel nacional en materia de igualdad y no discriminación. Disponible en el siguiente enlace electrónico: <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/interseccionalidad>

<sup>20</sup> Ley Modelo Interamericana de Cuidados. Artículo 19. Disponible en la liga: <https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf>



<p>I. IV. Toda las personas cuidadoras.</p>	<p>la vida diaria. Por ello, se consideran personas en situación de dependencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Niñas, niños y adolescentes.</li> <li>b) Personas con discapacidad que carecen de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.</li> <li>c) Personas adultas mayores que carecen de autonomía para desarrollar las actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.</li> <li>d) Personas dependientes con enfermedad grave o crónica, certificada como tal por la autoridad competente.</li> </ul> <p>II. Quienes provean trabajo de cuidados, ya sea remunerado o no remunerado.</p> <p>En el reconocimiento de las personas titulares del derecho al cuidado se atenderá a los principios de interseccionalidad y pro persona, considerando el contexto y particularidades de cada caso.</p>
<p><b>Artículo 14.</b> El sistema impulsará acciones de promoción de vida saludable y la ejecución de programas para prevenir situaciones de dependencia o enfermedad y, en su caso, para prevenir el agravamiento de la condición de dependencia y sus secuelas.</p>	<p><b>Artículo 14.</b> El sistema impulsará acciones de promoción de vida saludable y la ejecución de programas para prevenir situaciones de dependencia, enfermedad o <b>condiciones asociadas al proceso de envejecimiento</b> y, en su caso, para prevenir el agravamiento de la condición de dependencia y sus secuelas.</p>
<p><b>Artículo 17.</b> El sistema está conformado por sus integrantes y el conjunto de políticas, procedimientos, acciones y medidas, con el objeto de garantizar el derecho a cuidar y a recibir cuidados.</p> <p>Está enfocado al diseño, implementación, medición y supervisión de programas y políticas públicas transversales, con enfoque de género e interculturalidad, en materia de cuidados promoviendo la solidaridad y la corresponsabilidad de todos los sectores.</p>	<p><b>Artículo 17.</b> El sistema está conformado por sus integrantes y el conjunto de políticas, procedimientos, acciones y medidas <b>orientadas a garantizar</b> el derecho a cuidar, a recibir cuidados y <b>a ejercer el autocuidado.</b></p> <p>Está enfocado al diseño, implementación, medición y supervisión de programas y políticas públicas transversales, con enfoque de género, interculturalidad e <b>interseccionalidad</b>, en materia de cuidados, promoviendo la solidaridad, la corresponsabilidad y la <b>atención prioritaria a grupos históricamente discriminados, conforme al principio de progresividad de los derechos humanos.</b></p>



CODHECAM  
JURÍDICO

<p><b>Artículo 28.</b> El programa Estatal deberá ser diseñado y ejecutado con perspectiva de género, corresponsabilidad y con enfoque de interculturalidad para reconocer, reducir y redistribuir las tareas de cuidados y garantizar el cuidado de las personas que lo requieran.</p> <p>Contendrá por lo menos:</p> <p>I. a IV. (...)</p>	<p><b>Artículo 28.</b> El Programa Estatal deberá ser diseñado y ejecutado con perspectiva de género, corresponsabilidad, interculturalidad e <b>interseccionalidad</b> para reconocer, reducir y redistribuir las tareas de cuidados y garantizar el cuidado de las personas que lo requieran.</p> <p>Contendrá por lo menos:</p> <p>I. a IV. (...)</p>
<p><b>Artículo 31.</b> Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, en el ámbito de sus atribuciones y facultades, deberán:</p> <p>I. Cumplir con los acuerdos, acciones, programas y políticas públicas que determine el Sistema, con atención a la perspectiva de género y la interculturalidad.</p> <p>II. a VI. (...)</p>	<p><b>Artículo 31.</b> Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, en el ámbito de sus atribuciones y facultades, deberán:</p> <p>I. Cumplir con los acuerdos, acciones, programas y políticas públicas que determine el Sistema, con atención a la perspectiva de género, la interculturalidad y la <b>interseccionalidad</b>.</p> <p>II. a VI. (...)</p>
<p><b>Artículo 32.</b> Compete a la titularidad del Ejecutivo del Estado:</p> <p>I. Formular y conducir la política estatal en materia de cuidados con perspectiva de género y enfoque de interculturalidad, para garantizar el derecho de todas las personas a cuidar y ser cuidadoras;</p> <p>II. a VI. (...)</p>	<p><b>Artículo 32.</b> Compete a la titularidad del Ejecutivo del Estado:</p> <p>I. Formular y conducir la política estatal en materia de cuidados con perspectiva de género, y <b>con enfoques</b> de interculturalidad e <b>interseccionalidad</b>, para garantizar el derecho de todas las personas a cuidar, <b>a recibir cuidados y a ejercer el autocuidado</b>.</p> <p>II. a VI. (...)</p>
<p><b>Artículo 37.</b> Corresponde a la Secretaría de Inclusión:</p> <p>I. Promover permanentemente que se cumpla con la incorporación de la perspectiva de género e interculturalidad en todas las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema;</p> <p>II. a VII. (...)</p>	<p><b>Artículo 37.</b> Corresponde a la Secretaría de Inclusión:</p> <p>I. Promover permanentemente que se cumpla con la incorporación de la perspectiva de género, interculturalidad e <b>interseccionalidad</b> en todas las acciones, programas y políticas que sean parte del Sistema;</p> <p>II. a VII. (...)</p>



#### D. OBSERVACIONES SOBRE EL ARTÍCULO 4 DE LA INICIATIVA DE LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE CAMPECHE.

Con el propósito de garantizar claridad normativa, coherencia conceptual y una aplicación efectiva del Sistema Integral de Cuidados, el artículo 4 incorpora definiciones clave que orientan la interpretación de sus disposiciones, por lo que la inclusión de un glosario técnico contribuye a fortalecer la seguridad jurídica, facilitar la implementación interinstitucional y promover una comprensión común entre los diversos actores involucrados en el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas en materia de cuidados.

Por ello, **se considera pertinente ampliar este apartado para incorporar conceptos que, aunque recurrentes en el texto legal, no han sido definidos expresamente** como es el caso de los *"niveles o grados de dependencia"*, cuya precisión resulta indispensable, al igual que otros términos que resultan igualmente relevantes para la operatividad normativa y la coherencia conceptual del sistema.

En ese sentido **se formulan cuatro observaciones:**

- a) **Agregar al glosario** en el artículo 4 las **definiciones de autocuidado, grados o niveles de dependencia, interseccionalidad, perspectiva de género, proyecto de vida, servicios de cuidado y principio de progresividad.**

Incluir estas definiciones permitiría armonizar el contenido normativo con los estándares internacionales aplicables, favorecer una interpretación coherente y garantista de la ley, y facilitar su implementación por parte de las autoridades competentes, promoviendo una comprensión uniforme entre los distintos actores que integran el sistema.

- b) **Separar en el glosario del artículo 4, fracción I, los conceptos de "accesibilidad" y "adaptabilidad"**, dado que refieren a dimensiones distintas en el diseño e implementación del sistema de cuidados.

Para ello, **se propone definirlos de manera independiente**, lo cual dará certeza jurídica sobre cada concepto, y tendrá como resultado como mayor precisión técnica y operativa en la aplicación de la ley.

- c) **Armonizar la definición de autonomía, prevista en el glosario del artículo 4, fracción III, conforme a los estándares establecidos por la**



## **Corte Interamericana de Derechos Humanos en la Opinión Consultiva OC-31/2025.**

A saber, el artículo 4, fracción III, de la Iniciativa de Ley que se analiza, versa:

*III Autonomía: La capacidad de controlar, afrontar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca de cómo vivir y desarrollar las actividades y necesidades básicas de la vida diaria.*

Esta definición presenta una visión incompleta del concepto, al reducirlo a la capacidad de atender necesidades básicas de la vida diaria.

Conforme a la **Opinión Consultiva OC-31/2025 de la Corte IDH**, la **autonomía** debe entenderse como:

*“La facultad de las personas para decidir libremente sobre su proyecto de vida, en condiciones de igualdad, dignidad y con los apoyos necesarios para su ejercicio efectivo.”*

En ese sentido, se sugiere incorporar esta dimensión sustantiva, a fin de garantizar un enfoque de derechos humanos, interseccionalidad y perspectiva de género.

- d) **Adeuar la definición de Cuidados prevista en el artículo 4, fracción VI, de la Iniciativa de Ley que nos ocupa, en los términos establecidos en el artículo 4 de la Ley Modelo Interamericana de Cuidados.**

La Iniciativa de Ley analizada propone el concepto de cuidados siguiente:

*VI. Cuidados: El conjunto de actividades cotidianas de apoyo, gestión y sostenimiento de la vida, necesarias para satisfacer necesidades básicas y brindar bienestar a las personas que carecen de autonomía y que logren vivir bien, con dignidad y logren desarrollar sus capacidades, dentro o fuera del hogar.*

No obstante, la definición planteada podría fortalecerse al incorporar un enfoque más amplio de derechos.



Al centrarse en personas que carecen de autonomía, corre el riesgo de excluir a quienes, aun contando con cierto grado de autonomía, requieren cuidados específicos (como niñas, niños, o personas con discapacidad).

Conforme a los estándares internacionales, los cuidados deben entenderse como una función social esencial y un derecho universal, que involucra tanto a quienes los reciben como a quienes los brindan, en condiciones de igualdad, dignidad y corresponsabilidad. Reformular esta definición permitiría reflejar con mayor precisión su carácter relacional, inclusivo y transversal.

Al respecto, **se ofrece la definición de cuidados contenida en el artículo 4 de la Ley Modelo Interamericana de Cuidados:**

*“Cuidados. Se entenderá por trabajo de cuidados el amplio conjunto de actividades cotidianas de gestión y sostenibilidad de la vida, que se realizan dentro o fuera del ámbito del hogar, y que permiten el bienestar físico, biológico y emocional de las personas, y en especial, de aquellas que carecen de autonomía para realizarlas por sí mismas. El trabajo de cuidados comprende el autocuidado, el cuidado directo de otras personas, la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado y la gestión del cuidado.”*

#### **E. OBSERVACIÓN SOBRE LA CERTIFICACIÓN Y PROFESIONALIZACIÓN DE PERSONAS CUIDADORAS NO REMUNERADAS.**

El proyecto legislativo que nos ocupa **reconoce la importancia de certificar y profesionalizar a las personas cuidadoras no remuneradas**, lo cual constituye un avance relevante en el **reconocimiento del trabajo de cuidados, históricamente invisibilizado y feminizado**. No obstante, se advierte que el articulado **no define con claridad los efectos jurídicos, sociales ni laborales de dichos procesos, ni contempla mecanismos que garanticen la transición hacia el empleo formal, la remuneración por servicios prestados o el acceso a la seguridad social.**

En ausencia de una autoridad laboral competente y de mecanismos de contratación, la certificación corre el riesgo de convertirse en un reconocimiento meramente simbólico, sin traducirse en derechos laborales ni ingresos para quienes realizan cuidados de manera cotidiana. Esta omisión puede derivar en escenarios de



precarización, especialmente si se exige formación técnica y cumplimiento de estándares sin garantizar condiciones dignas de trabajo.


Conforme a los estándares incluyendo la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)<sup>21</sup>, la Opinión Consultiva OC-31/25 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y el informe de la Organización Internacional del Trabajo denominado *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente* (OIT)<sup>22</sup>, **la profesionalización del trabajo de cuidados debe ir acompañada de su formalización, protección social y regulación laboral.**

Por lo anterior, se sugiere incorporar disposiciones que:

- Definan con precisión los efectos jurídicos, sociales y laborales de la certificación y profesionalización.
- Establezcan mecanismos de transición hacia el empleo formal y el acceso a derechos laborales.
- Señalen a una autoridad competente responsable de garantizar la contratación, remuneración y protección social de las personas cuidadoras.

**SEGUNDO:** Este **segundo eje** se centra en la **dimensión orgánica y procedimental de la iniciativa**, con el propósito de asegurar la **certeza jurídica en la distribución de competencias y la adecuada armonización institucional**. En ese sentido, el análisis se centra en la **armonización de la participación de la CODHECAM como organismo público de protección de los derechos humanos** dentro de la iniciativa con proyecto de decreto de la *Ley del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Campeche*, verificando que las facultades y atribuciones que se le confieren se encuentren en plena concordancia con su marco constitucional y legal. De esta manera, se busca fortalecer la seguridad jurídica y garantizar que la participación de la Comisión se ejerza con legitimidad y eficacia institucional.

En esa tesitura, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos **no se pronunciará sobre la participación de las demás instituciones mencionadas** en la iniciativa con proyecto de decreto en cuestión.



**CODHECAM**  
**JURÍDICO**

21 Guía para la implementación de la Recomendación General núm. 39 del Comité CEDAW sobre los derechos de las mujeres y niñas indígenas. Foro Internacional de Mujeres Indígenas. Disponible en el siguiente enlace electrónico: [https://fimi-liwf.org/iDocs/es/GuideGR39-CEDAW\\_2025\\_ES.pdf](https://fimi-liwf.org/iDocs/es/GuideGR39-CEDAW_2025_ES.pdf)

22 Organización Internacional del Trabajo. (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Oficina Internacional del Trabajo. Disponible en el siguiente enlace electrónico: [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40dcomm/%40publ/documents/publication/wcm\\_s\\_737394.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40dcomm/%40publ/documents/publication/wcm_s_737394.pdf)



## A. SOBRE EL GABINETE ESTATAL.

En este apartado, corresponde analizar en primer término lo relativo al Gabinete Estatal, dado que su integración y funcionamiento resultan fundamentales para comprender la coordinación interinstitucional prevista en la iniciativa legislativa y su impacto en la implementación del Sistema Integral de Cuidados. El "CAPÍTULO II, EL GABINETE ESTATAL" (*sic*) del proyecto antes mencionado, textualmente dice:

### CAPÍTULO II EL GABINETE ESTATAL

#### **Artículo 19. (...)**

**Artículo 20.** *El sistema se regirá con base a los acuerdos y determinaciones del Gabinete Estatal, el cual estará conformado como **integrantes permanentes** por las personas titulares de las siguientes dependencias o sus representantes designados:*

- I. *Titular del Poder Ejecutivo del Estado, quien lo presidirá;*
- II. *Secretaría de Gobierno.*
- III. *Secretaría de Bienestar;*
- IV. *Secretaría de Salud;*
- V. *Secretaría de Educación;*
- VI. *Secretaría de Inclusión, quien fungirá como Secretaría Técnica;*
- VII. *Secretaría de Desarrollo Económico;*
- VIII. *Secretaría de Administración y Finanzas;*
- IX. *Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Campeche;*
- X. **Comisión de Derechos Humanos de Campeche.**

**Artículo 21.** *Los integrantes permanentes del Gabinete Estatal participan con derecho a **voz y voto** y podrán designar una suplencia con nivel de Dirección General o equivalente y tendrá los mismos derechos y obligaciones que la persona a quien sule.*

*Las decisiones del Gabinete Estatal se tomarán por mayoría de votos y en caso de empate, la presidencia tendrá el voto de calidad.*

*La integración y participación en el Gabinete Estatal es de carácter honorífico y las funciones están relacionadas con el cargo que desempeña cada integrante.*



[Énfasis añadido]

Al respecto, se observa que el proyecto de iniciativa de la *Ley del Sistema Integral de Cuidados del Estado de Campeche* propone conferir a la CODHECAM el carácter de *integrante permanente* del Gabinete Estatal, en la aplicación y seguimiento de esa disposición legal.

No obstante, esta propuesta no se ajusta a las facultades conferidas a la CODHECAM como organismo público autónomo de protección de los derechos humanos, conforme a lo establecido en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el artículo 54, fracción XIX, de la Constitución Política del Estado de Campeche; y los artículos 1, 2, 3 y 6, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche.

Esto es, que esta Comisión Estatal de Derechos Humanos se constituyó como un organismo constitucional autónomo que **conocerá e investigará quejas y denuncias** en contra de personas servidoras públicas y autoridades de carácter estatal y municipal en el Estado de Campeche, **por presuntas violaciones a derechos humanos**, pudiendo emitir recomendaciones autónomas y no vinculantes a esas autoridades cuando, derivado de las investigaciones que este Organismo realice, se concluya que trasgredieron esos derechos.

De igual manera, la CODHECAM, conforme al artículo 6, fracción V, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, expresa que estará facultada para **impulsar la observancia** de los derechos humanos en el Estado.

Por tanto, se observa que, de acuerdo con su esfera de competencias, a la CODHECAM no le atañe formar parte de los órganos de toma de decisiones, con capacidad de emitir voto respecto de las cuestiones que se plantean en estos (como el Gabinete Estatal), porque alguna de las autoridades que integran esos órganos eventualmente podrían ser señalados en una queja o denuncia por presuntas violaciones a derechos humanos derivada de la ejecución de esa decisión, lo cual **podría generar un conflicto de interés** en el actuar de la CODHECAM por haber sido parte de la decisión.

En ese sentido, se advierte que el proyecto, si se aprobase en los términos actuales, **colisionaría** con lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, 54, fracción XIX, de la **Constitución Política del Estado de Campeche** y 1, 2, 3 y 6 de la **Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche**, en lo que respecta a la **naturaleza jurídica y facultades de la CODHECAM**, por lo que la CODHECAM no le



correspondería ser integrante permanente con derecho a voto en el Gabinete Estatal.

En ese sentido, la colaboración entre instituciones puede fortalecer el Sistema Integral de Cuidados, siempre que se preserve la independencia técnica y operativa de la CODHECAM, en beneficio de una articulación respetuosa, eficaz y centrada en los derechos humanos, por lo que, a efecto de armonizar el texto legal con la naturaleza jurídica de este organismo de protección de los derechos humanos, **se sugiere lo siguiente:**

- **Eliminar** del CAPÍTULO II, "EL GABINETE ESTATAL" en el listado de *integrantes permanentes*, la **mención** de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche.

Por ello, se recomienda que la CODHECAM sea contemplada como **invitada permanente con voz**, o como **invitada observadora permanente** con facultades de opinar y emitir observaciones, pero **sin voto en la toma de decisiones que se adopten por el Gabinete Estatal**. Esta propuesta busca **preservar la autonomía constitucional de la Comisión y su imparcialidad**, al mismo tiempo, se reconoce el valor estratégico de su presencia en el Gabinete, en tanto que su acompañamiento técnico y ético **aporta el enfoque de derechos humanos y la protección de grupos históricamente discriminados**, como mujeres, personas con discapacidad, personas mayores, niñez y personas cuidadoras.

La inclusión de la Comisión en **calidad de invitada permanente sin voto no limita su capacidad de incidir**, sino que la posiciona como **observadora crítica y constructiva**, capaz de emitir recomendaciones, observaciones, diagnósticos y propuestas que enriquezcan el diseño, implementación y evaluación del Sistema Integral de Cuidados para nuestro Estado.

## **B. CONSIDERACIONES JURÍDICAS SOBRE LOS INFORMES ANUALES VINCULADOS AL PROGRAMA ESTATAL DE CUIDADOS.**

El artículo 30 de la iniciativa legislativa que se analiza, expresa lo siguiente:

**"Artículo 30.** Los avances en la aplicación del Programa Estatal de Cuidados Integrales del Estado de Campeche **deberán formar parte de los informes anuales de la persona titular de Poder Ejecutivo y de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos**" (sic)

[Énfasis añadido]



Si bien esta disposición busca fortalecer la rendición de cuentas y la articulación interinstitucional, es importante señalar que su redacción actual podría generar tensiones con el marco jurídico que regula la naturaleza y atribuciones de la CODHECAM.

Al respecto, se reitera que la función constitucional de la CODHECAM, conforme a lo estipulado en los **artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, 54, fracción XIX, de la Constitución Política del Estado de Campeche, y 1, 3, 6, fracciones I, II y III de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche es ser un organismo público de protección de los derechos humanos, que **conozca e investigue las quejas y denuncias** contra autoridades y servidores públicos que presuntamente violen esos derechos; asimismo, le corresponderá **impulsar la observancia de los derechos humanos** en el Estado de Campeche.

Los informes anuales de la CODHECAM tienen como finalidad dar cuenta de sus actividades sustantivas en materia de promoción, protección y defensa de los derechos humanos, así como de las recomendaciones emitidas y las acciones de observancia realizadas. Incluir de manera obligatoria los avances de un programa gubernamental podría interpretarse como una afectación a su independencia técnica y operativa, además de exceder las facultades que le han sido conferidas por ley.

En ese sentido, cabe señalar que la autonomía constitucional de la CODHECAM establece una separación clara respecto al Poder Ejecutivo, lo que implica que sus decisiones y contenidos institucionales, incluidos los informes anuales, deben mantenerse libres de directrices externas.

Por lo anterior, se sugiere revisar la redacción del artículo 30 para garantizar que se respete la naturaleza jurídica de la CODHECAM, promoviendo su participación voluntaria y técnica en el seguimiento del programa, sin comprometer su independencia institucional.

Por ello, respetuosamente se propone **eliminar la mención de la CODHECAM** de la redacción del artículo 30, para quedar como sigue:

**Artículo 30.** *Los avances en la aplicación del Programa Estatal de Cuidados Integrales del Estado de Campeche deberán formar parte del informe anual de la persona titular del Poder Ejecutivo.*



CODHECAM  
JURÍDICO



### C. FACULTADES DE LA CODHECAM FRENTE A LAS ATRIBUCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 41 DE LA INICIATIVA DE LEY DEL SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS DEL ESTADO DE CAMPECHE.

En cuanto al artículo 41 de la iniciativa, el proyecto textualmente expresa lo siguiente:

**“Artículo 41. Compete a la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche:**

- I Verificar que los acuerdos y compromisos asumidos por el Gabinete Estatal y lo establecido en el Programa Estatal cumpla con la perspectiva de género e interculturalidad.*
- II Promover el cambio cultural entre todos los actores sociales para el reconocimiento del derecho a los cuidados; y*
- III Las demás que sean necesarias o acordadas por el Gabinete Estatal.*

[Énfasis añadido]

Dicho artículo propone asignar a la CODHECAM tres competencias específicas en el marco del Programa Estatal de Cuidados:

**Fracción I:** La verificación del enfoque de género e interculturalidad en políticas públicas puede alinearse con la función de **observancia** de derechos humanos, prevista en el artículo 6, fracción V, de la Ley de la CODHECAM. Sin embargo, esta función debe ejercerse de manera independiente como institución observadora, no como mandato derivado del Gabinete Estatal.

**Fracción II:** La promoción del cambio cultural y del derecho al cuidado puede vincularse con las atribuciones de **difusión, educación y promoción en derechos humanos**, también previstas en la ley. No obstante, debe respetarse la autonomía técnica de la Comisión para definir sus líneas de acción y enfoques pedagógicos.

**Fracción III:** Esta cláusula abierta, que sujeta nuevas atribuciones a acuerdos del Gabinete Estatal, no está armonizada con su naturaleza jurídica de la CODHECAM, ya que podría vulnerar la independencia institucional al vincularla a las decisiones del Gabinete Estatal. Las atribuciones de un organismo autónomo deben estar establecidas en su ley orgánica, no derivarse de decisiones externas y deberán ser acordes al mandato constitucional del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Sobre esta cuestión, se observa que la redacción del texto del proyecto **colisiona con el principio constitucional de la autonomía e imparcialidad de la Comisión**



**Estatutal de Derechos Humanos contenido en los artículos 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 54, fracción XIX, de la Constitución Política del Estado de Campeche y 2 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche.**

Si bien las funciones propuestas en el artículo 41 pueden coincidir con el espíritu de colaboración interinstitucional y con el mandato sustantivo de la CODHECAM, su redacción actual requiere ajustes para garantizar el respeto a su autonomía constitucional. Es recomendable que cualquier participación de la Comisión en el Sistema Integral de Cuidados se plantee como colaboración técnica voluntaria, en el marco de sus atribuciones legales, y no como competencias impuestas por otro poder.

En esa tesitura, se propone **eliminar el artículo 41** del proyecto de iniciativa de ley, en el cual se establecen atribuciones adicionales a la CODHECAM. Ello, en virtud de que dicha disposición compromete la autonomía constitucional de la Comisión al supeditarla a acuerdos del Gabinete Estatal.

La supresión del artículo 41 garantiza que esta Comisión Estatal de derechos humanos conserve su independencia plena y que, en su caso, pueda **definir libremente su participación en el Programa Estatal de Cuidados Integrales mediante acciones de observancia, promoción y difusión de los derechos humanos ya previstos en el artículo 6 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche**, sin que ello derive de un mandato legislativo adicional que restrinja su función constitucional.

### 3. OPINIÓN TÉCNICA

Esta Comisión Estatal de Derechos Humanos comparte los motivos por los cuales se estima necesario emitir **la Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Campeche**, desde un enfoque de derechos humanos, al tratarse de un ámbito que impacta de manera directa y diferenciada en grupos históricamente invisibilizados, como las mujeres (sobre quienes recae de forma desproporcionada la carga del trabajo de cuidados), así como en niñas, niños, adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad, quienes enfrentan mayores barreras para el ejercicio pleno de sus derechos.

Ahora bien, por **razones de técnica jurídica**, así como para dar **certeza y seguridad jurídica** a la población a quien se dirige el proyecto normativo en cuestión, y **brindar la protección más amplia** a estos grupos de atención prioritaria, se puntualiza lo siguiente:





**PRIMERO:** Por las razones y sustento jurídico expresados en el apartado relativo al **reconocimiento del derecho al cuidado como derecho autónomo**, respetuosamente se propone:

- a) Modificar el artículo 1 para que reconozca expresamente el cuidado como derecho humano autónomo, inherente a la dignidad de todas las personas.
- b) Adicionar una fracción al artículo 4 que defina el derecho al cuidado en términos de calidad, igualdad, dignidad y corresponsabilidad.

**SEGUNDO:** Por los argumentos y fundamentos externados en el apartado sobre las **dimensiones del cuidado**, se sugiere:

- a) Incorporar en los artículos 4, 5, 8, 10, 17 y 18 el reconocimiento del **autocuidado** como dimensión esencial del derecho al cuidado.
- b) Adicionar definiciones y derechos específicos para personas cuidadas y cuidadoras, garantizando tiempo, espacios y recursos para ejercer el autocuidado.

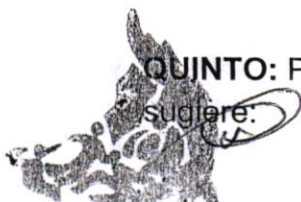
**TERCERO:** Por las consideraciones jurídicas señaladas en el apartado sobre la **perspectiva interseccional**, se pone a su disposición la propuesta siguiente:

- a) Incluir la interseccionalidad como principio rector en el artículo 3.
- b) Adicionar su definición en el artículo 4.
- c) Ajustar los artículos 6, 17, 28, 31, 32 y 37 para asegurar un enfoque integral que visibilice a grupos históricamente discriminados.

**CUARTO:** Por los motivos expresados en el apartado sobre la **fracción III del artículo 6**, se propone:

- a) Eliminar la referencia rígida a los 65 años como criterio para definir a las personas adultas mayores.
- b) Sustituirla por una redacción flexible que reconozca la diversidad de trayectorias de envejecimiento y garantice acceso al cuidado sin restricciones cronológicas arbitrarias.

**QUINTO:** Por las observaciones realizadas al **artículo 4 y su glosario técnico**, se sugiere:





- a) Ampliar las definiciones para incluir: autocuidado, grados de dependencia, interseccionalidad, perspectiva de género, proyecto de vida, servicios de cuidado y principio de progresividad.
- b) Separar los conceptos de accesibilidad y adaptabilidad.
- c) Reformular las definiciones de autonomía y cuidados conforme a estándares internacionales, garantizando un enfoque universal y relacional.

**SEXTO:** Por las consideraciones sobre la **certificación y profesionalización de personas cuidadoras no remuneradas**, se plantea:

- a) Definir con precisión los efectos jurídicos, sociales y laborales de la certificación.
- b) Establecer mecanismos de transición hacia el empleo formal, con acceso a derechos laborales, remuneración y seguridad social.
- c) Señalar a una autoridad competente responsable de garantizar contratación y protección social.

**SÉPTIMO:** En el marco del eje SEGUNDO, relativo a la dimensión orgánica y procedimental de la iniciativa, y por los argumentos relativos a la participación de la CODHECAM en el Gabinete Estatal, se ofrece la alternativa de:

- a) Eliminar su mención como integrante permanente con derecho a voto.
- b) Reconocerla únicamente como invitada observadora o invitada permanente con voz, pero sin voto, preservando su autonomía constitucional.

**OCTAVO:** Respecto al informe anual por las consideraciones jurídicas sobre el **artículo 30**, se propone:

- a) Modificar su redacción para que los avances del Programa Estatal de Cuidados Integrales formen parte únicamente del informe anual del Poder Ejecutivo.
- b) Reconocer que la CODHECAM podrá, en ejercicio de su autonomía, incorporar observaciones o recomendaciones sobre el programa, previa solicitud del Gabinete Estatal, en calidad de colaboración.

**NOVENO:** Por los motivos expresados en el apartado sobre el **artículo 41**, se pone la siguiente consideración:



- a) Eliminar dicho artículo, en virtud de que compromete la autonomía constitucional de la CODHECAM al supeditarla a acuerdos del Gabinete Estatal.

Sin otro particular, envío un cordial saludo.

Respetuosamente:

Comisión de Derechos  
Humanos del Estado  
de CAMPECHE

**Mtra. Ligia Nicthe-Ha Rodríguez Mejía,**  
**Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche.**

Rúbrica: Mtro. Jesús Alberto Vaught Burgos, Director de Asuntos Jurídicos y Transparencia de la CODHECAM.

