

## INAUGURACIÓN

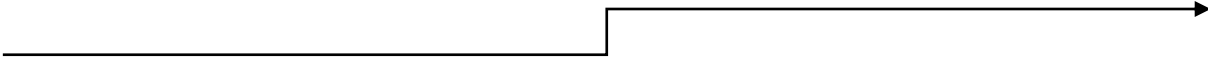
# "PRIMERAS JORNADAS DE LA CONSULTA PREVIA SOBRE EL SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO"

---

Consulta en Materia del Sistema de Cuidados de la CDMX  
Sede: Utopía Meyehualco  
26 de noviembre 2025

### TEMAS Y PARTICIPANTES

1. **DIPUTADO -VÍCTOR VARELA / PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES**
  - a) Agradece la participación de los asistentes y en espera de que la Ley del Sistema de Cuidados sea lo mejor posible.
2. **DIPUTADA –CECILIA VADILLO / PRESIDENTA E LA COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
  - a) Agradece la ayuda de todos los equipos y grupos parlamentarios, que cooperan para hacer realidad esta consulta.
  - b) El Sistema de Cuidados va a liberar a las personas que se dedican a esa noble labor del Cuidado.
  - c) Este Sistema de cuidados va a revolucionar a la ciudad.
  - d) Podemos garantizar que toda esta Ley este apegada a la realidad porque los capitalinos lo merecen.
3. **DIPUTADO –ANDRÉS ATAYDE / PRESIDENTE DE LA JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
  - a) Vale la pena invertir el dinero público en lugares como la Utopía Meyehualco.
  - b) Con estos temas dignificamos la política y hacer política de la buena es dialogar y acercar posturas
  - c) Hoy tenemos un debate del sistema de cuidados, pero este debe ser de requerimientos humanos y financieros.
  - d) Deben quedar suficientemente claros los derechos al cuidado y del cuidador, al descanso, a la salud, a la formación y a las oportunidades laborales, así como al acceso a servicios del propio cuidado.
  - e) Crear una comunidad solidaria, debemos avanzar en la consolidación social, no debe ser responsabilidad de las mujeres. Modificar estructuras culturales
  - f) Un sistema de Cuidados debe estar acompañado de asignación de recursos. Debe existir un piso fijo enfocado en metas y resultados.

4. **DIPUTADA –XÓCHITL BRAVO / COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
- a) Lo que pensamos que no podía pasar; pasa en la Utopía Meyehualco.
  - b) El sistema de cuidados debe cambiar la idea de que las mujeres somos las únicas cuidadoras.
  - c) Todos los equipos están preparando todo para más allá de la política se tiene una responsabilidad con los ciudadanos. Y no importa quién gobierne, estos derechos al cuidado se deben respetar.
5. **DIPUTADO –MANUEL TALAYERO / COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL VERDE ECOLOGISTA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
- a) Agradecer la invitación para estar en un espacio tan querido que pertenece al distrito por el que fue electo
  - b) En este sistema de cuidados se va a escuchar a todos y todas las cuidadoras, así como a todos los que requieren la atención.
6. **DIPUTADA –TANIA LARIOS / COORDINADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE PRI DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
- a) La tarea de cuidados es reinventar la historia que por muchos años fue exclusiva de las mujeres. Es un gran momento para la ciudad donde se romperá el paradigma del cuidado
  - b) Este proyecto del Sistema de Cuidados debe estar acompañado de recursos para que sea un gran sistema de cuidados.
  - c) Todos tenemos la preocupación del cuidado de los familiares, este sistema debe de cambiar el rostro de la justicia social y que todos nos hagamos cargo del Cuidado.
7. **DIPUTADO – ROYFID TORRES /COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
- a) Todos los grupos parlamentarios tenemos la voluntad de dar el paso a la creación del Sistema de Cuidados en la ciudad de México.
  - b) Resulta fundamental que los cuidados vengan del territorio y no del escritorio, por eso escuchar a los involucrados y entender todos los contextos, y las desigualdades.
  - c) Reconocer que estos trabajos son de gran valor pues deben alcanzar a todos en sus particularidades, en sus contextos.
- 

## MESA 2:

### “APROXIMACIONES AL DERECHO AL CUIDADO DESDE LAS REALIDADES DE LAS PERSONAS CUIDADORAS”

La mesa abordó **la necesidad de reconocer, garantizar y redistribuir el trabajo de cuidados**, destacando su impacto desproporcionado en las mujeres y la urgencia de crear un sistema público integral.

**DIPUTADA LIZZETTE SALGADO** VICEPRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES (Moderadora de la Mesa 2):

- a) **Agenda Legislativa Integral:** Estableció el objetivo del foro en **reconocer y garantizar los derechos de las personas cuidadoras**, analizando la interrelación del cuidado con derechos fundamentales como la **salud, la educación y la seguridad social**, para identificar medidas integrales de protección.

A continuación, se presentan los temas importantes y recurrentes de cada participante:

PARTICIPANTE	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES	TEMAS COINCIDENTES
<b>DRA. ARACELI DAMIÁN GONZÁLEZ</b> Secretaría de Bienestar e Igualdad Social de la CDMX	a) Feminización de la carga: El trabajo no remunerado de cuidados recae desproporcionadamente en las mujeres, quienes dedican en promedio 41.5 horas semanales al cuidado de la primera infancia. b) Vínculo Pobreza-Cuidado: Las mujeres en pobreza extrema multidimensional dedican hasta 60 horas semanales a trabajo no remunerado. c) Propuesta de infraestructura: Creación de las "Casas de las Tres "R" s del Cuidado" (Respiro, Recreación y Redistribución), con servicios para cuidadores (médicos, psicológicos, <i>spa</i> ) y servicios para aliviar el trabajo doméstico (comedores públicos, lavanderías). d) Principios de transformación: Desmercantilización, desfamiliarización y desfeminización del cuidado.	Carga de cuidado en mujeres; Necesidad de infraestructura (Casas de las 3R's); Reconocimiento del derecho al cuidado.
<b>DIPUTADO MIGUEL ÁNGEL MACEDO</b>	a) Presupuesto con perspectiva de cuidados: La construcción del sistema requiere una reorganización estratégica del gasto público, articulando los 23 mil millones de pesos ya invertidos fragmentadamente por distintas secretarías como Salud, Bienestar, Educación, Mujeres, Movilidad.	Redistribución de responsabilidades; Carga de cuidado en mujeres;

**CONSULTA PREVIA SOBRE EL  
SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CDMX**

<b>PARTICIPANTE</b>	<b>TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES</b>	<b>TEMAS COINCIDENTES</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Sostenibilidad financiera: Propone la reasignación programática de recursos, modelos multianuales de inversión para centros comunitarios y esquemas de inversión con alcaldías.</li> <li>c) Justicia y Derechos Humanos: Hablar de presupuesto con perspectiva de cuidados es hablar de justicia, desarrollo económico y derechos humanos.</li> </ul>	Necesidad de un sistema integral.
<b>LIC. MARTA EDITH AGUILAR GARCÍA</b> Representante de la Secretaría de Salud de la CDMX	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Triple dimensión del derecho: El cuidado es un derecho con tres dimensiones: ser cuidado, cuidar y autocuidarse.</li> <li>b) Doble carga del cuidador: Los cuidadores sufren agotamiento, falta de tiempo propio y asumen una doble carga, a costa de su propia salud física y emocional/mental.</li> <li>c) Rol del Sistema de Salud: No hay sistema de cuidados sin un sistema de salud accesible y humano.</li> <li>d) La salud debe estar presente en la prevención, el acompañamiento posterior a la clínica y, crucialmente, en el cuidado de quienes cuidan (salud mental y emocional).</li> </ul>	Agotamiento del cuidador;  Derecho al autocuidado y salud;  Vínculo indispensable entre salud y sistema de cuidados.
<b>MARGARITA GARFIAS</b> Familias y Retos Extraordinarios AC	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cuidados especializados y soledad: El cuidado especializado (largo plazo, alta dependencia, equipos médicos) se ha trasladado a los hogares sin acompañamiento estatal, provocando el "exilio" y la soledad de las cuidadoras.</li> <li>b) Pobreza de tiempo y económica: El trabajo 24/7 sin licencias flexibles obliga a abandonar el empleo, generando pobreza de tiempo y económica.</li> <li>c) Demandas urgentes: La primera demanda de las cuidadoras es dormir (duermen 4-6 horas en estado de alerta).</li> <li>d) Urge acceso a empleo remunerado, servicios de salud para ellas (mastografías, dentista) y servicios realmente accesibles para personas con discapacidad.</li> <li>e) Derecho a la rehabilitación: Reitera que es un derecho autónomo, no un accesorio del cuidado.</li> </ul>	Carga 24/7;  Pobreza económica y de tiempo;  Necesidad de servicios de salud para cuidadores;  Necesidad de empleo.

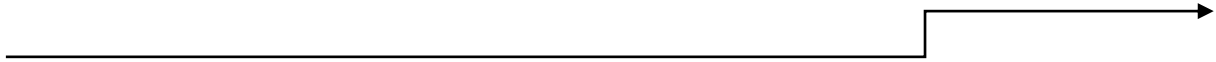
PARTICIPANTE	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES	TEMAS COINCIDENTES
<b>LILIANA PÉREZ LARA</b>  Cuidadora y promotora de la Ley Catita	a) Realidad del cuidador: Cuidar sin capacitación, apoyo económico, descansos o seguridad social. b) El cuidador es considerado sin trabajar, impidiendo acumular semanas de cotización. c) Ley Catita (5 Ejes): Un sistema integral con ejes de reconocimiento jurídico, corresponsabilidad familiar/estatal, protocolo familiar de cuidado (con bitácoras y kits), capacitación certificada y servicios de respiro, y defensa legal. d) Consecuencia del descuido: "El cuidador se muere primero que el cuidado". e) Profesionalización: La falta de profesionalización en el sector (más allá de enfermería) pone en riesgo la salud de la persona cuidada.	Falta de seguridad social y descanso;  Urgencia de capacitación y servicios de respiro;  Corresponsabilidad.
<b>BORIS FRIEDMAN</b> Asociación Casa Azul	a) Falta de inclusión para la discapacidad: Los modelos actuales del sistema público de cuidados (rehabilitación, comedores) no están creados para personas con discapacidad, especialmente jóvenes, lo que se traduce en largas esperas de hasta tres meses para citas. b) Universalidad del apoyo: El apoyo para cuidadores debe ser para todos y no para ciertos grupos, dado que los gastos son "demasiados". c) Visibilidad y derechos: La visibilidad de las cuidadoras se ha logrado, pero ahora se necesita el apoyo del Estado como un derecho y que las cuidadoras conozcan sus derechos para poder exigirlos.	

## CONCLUSIONES

Las conclusiones se centran en el consenso político y la hoja de ruta para la implementación del sistema de cuidados:

- **Consenso Político:** Existe un acuerdo y compromiso de todos los partidos políticos en el Congreso de la CDMX para **unificar criterios** en este tema y lograr un **buen acuerdo** que derive en la Ley del Sistema de Cuidados.
- **Transformación de la Deuda Histórica:** El objetivo es corregir una deuda histórica con las mujeres, transformando el acto de cuidar, que ha sido una cadena de opresión, en una **política pública** con presupuesto y centros comunitarios.

- **Derecho Universal:** El fin último es establecer el derecho al cuidado como un **derecho universal** que no pueda ser utilizado de manera facciosa.
- **Hoja de Ruta:** La mesa de trabajo es parte de un proceso continuo que incluye la realización de una segunda parte del foro, la recolección de propuestas y opiniones de la ciudadanía a través de cuestionarios/formularios en las alcaldías, y mediante un micrositio del Congreso, garantizando la participación de toda la población (incluyendo materiales en braille y videos en lengua de señas).



## MESA 3: “LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CUIDADORAS”

La mesa se centró en la implementación del derecho al cuidado desde una perspectiva de derechos humanos, interseccionalidad y las realidades del sector.

**DIPUTADA ANA LUISA BUENDÍA** INTEGRANTE DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES (Moderadora de la Mesa 3):

- a) **Trascendencia del Tema:** Subrayó la "enorme trascendencia" del derecho al cuidado, equiparándolo a una discusión sobre la **vida, la salud, la educación y la seguridad social**.

PARTICIPANTE	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES	TEMAS COINCIDENTES
<b>MAESTRA NURINEI MENDOZA AGUILAR</b> Comisión de Derechos Humanos de la CDMX	<p>a) <b>Derecho Autónomo y Tripartita:</b> El derecho al cuidado es un derecho humano autónomo (Opinión Consultiva 31 de la CIDH). Debe abordarse desde la visión tripartita: derecho a cuidar, derecho a ser cuidado, y derecho al autocuidado.</p> <p>b) <b>Enfoque Interseccional:</b> Es fundamental para garantizar una "universalidad contextualizada" que atienda las necesidades específicas de grupos prioritarios (mujeres precarizadas, personas con discapacidad, etc.).</p> <p>c) <b>Corresponsabilidad Ampliada:</b> Debe ser entre Estado, familias, y sector privado. El Estado debe emitir regulaciones obligatorias para las empresas (licencias igualitarias, horarios flexibles).</p> <p>d) <b>Vínculo Sistemas:</b> El sistema de cuidados debe vincularse con el sistema de apoyos para garantizar la vida independiente y autonomía de las personas con discapacidad.</p>	<p>Feminización del cuidado;</p> <p>Necesidad de corresponsabilidad (incluyendo el sector privado);</p> <p>Reconocimiento de un sistema integral y de la salud del cuidador.</p>
<b>ARGELIA LOREDO TERREROS</b>	<p>a) <b>Discriminación y Burocracia:</b> Las <b>parteras</b> tradicionales enfrentan discriminación en jurisdicciones sanitarias y burocracia que obstaculiza su labor.</p>	<p>Necesidad de capacitación y profesionalización;</p> <p>Exigencia de seguridad social y reconocimiento;</p>

PARTICIPANTE	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES	TEMAS COINCIDENTES
<b>PARTERA TRADICIONAL / PARLAMENTARIA</b>	<p>b) <b>Negación de Derechos:</b> Bebés asistidos por parteras a menudo <i>se les niega el certificado de nacimiento</i>, vulnerando su derecho a la identidad.</p> <p>c) <b>Capacitación y Costos:</b> Necesidad urgente de que el gobierno proporcione capacitación y certificación asequible, ya que el conocimiento empírico no es suficiente para la protección legal y el autocuidado.</p> <p>d) <b>Racialización del Cuidado:</b> Existe una disparidad racial y económica en la valoración y remuneración de las parteras, donde las tradicionales/indígenas reciben menos reconocimiento y remuneración.</p> <p>e) <b>Salud Integral:</b> La partería ofrece atención primaria de salud holística (45 min - 1 hora) y preventiva (ej. prolapso uterino, apoyo en ILE, orientación nutricional, referencias de cáncer).</p>	<p>Urgencia del autocuidado para el cuidador.</p>
<b>CINTIA NOEMI UCETA SÁNCHEZ</b>  Integrante “Yo Cuido México AC”	<p>a) <b>Carga Progresiva del Cuidado:</b> La carga de cuidado aumenta con el tiempo debido al envejecimiento y la enfermedad de más familiares, recayendo en las mujeres.</p> <p>b) <b>Demandas Prioritarias de Cuidadoras</b> (Encuesta Nacional):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Acceso a servicios a domicilio, descanso, salud propia, empleo digno, seguridad social, y cobertura médica oportuna (ante citas de 3 a 6 meses). Ejes de Demanda:</li> <li>○ <b>1)</b> Reconocimiento del cuidado como trabajo y derecho,</li> <li>○ <b>2)</b> Apoyos económicos y prestaciones constantes,</li> <li>○ <b>3)</b> Salud física y mental del cuidador (desgaste reiterado),</li> <li>○ <b>4)</b> Servicios públicos e infraestructura especializada (centros y asistencia personal)</li> <li>○ <b>5)</b> Inclusión en el diseño de políticas.</li> </ul>	<p>Reconocimiento de la labor de cuidado como trabajo y derecho;</p> <p>Necesidad de apoyo económico y seguridad social;</p> <p>Urgencia del descanso y salud mental del cuidador.</p>



PARTICIPANTE	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES	TEMAS COINCIDENTES
<b>DRA. ANA HITLI TEJADA</b> Oficial Nacional de Género OIT	a) <b>Justicia Social y Trabajo Digno:</b> La OIT promueve acuerdos tripartitos (gobierno, empleador, trabajador) para la justicia social en el mundo laboral. b) <b>Priorizar la Vida:</b> El mensaje central es la necesidad de "reimaginar una sociedad" centrada en "poner la vida primero" y no en otras preocupaciones, para construir una nueva sociedad del cuidado.	Necesidad de transformar el modelo social para integrar el cuidado; Corresponsabilidad (a través del enfoque tripartito OIT).

#### Las ideas centrales son:

La garantía del derecho al cuidado desde una universalidad contextualizada.  
 La exigencia de la visión tripartita del cuidado: cuidar, ser cuidado y el autocuidado.  
 La urgencia de la corresponsabilidad entre familias, gobierno y, crucialmente, el sector privado.  
 El reconocimiento de la labor de las personas cuidadoras, eliminando la discriminación y garantizando su seguridad social y capacitación.

#### CONCLUSIONES

1. El Cuidado es un Acto Político y Compartido: Se concluye que cuidar es un acto político, un trabajo, un derecho y una forma de sostener la vida. Se debe transitar de una carga solitaria a una responsabilidad compartida.
2. Necesidad de Transformación Estatal: Es fundamental repensar el Estado, colocando el Sistema de Cuidados como un pilar central.
3. Presupuesto e Infraestructura: La implementación de los cuidados requiere recursos, inversión, y la creación de infraestructura. Se mencionó que se está planteando un presupuesto de alrededor de 12 mil millones de pesos para 2026 para articular infraestructura, programas y derechos relacionados con los cuidados.
4. Participación y Justicia: Se exige que las voces de las cuidadoras sean escuchadas y tomadas en cuenta para construir soluciones justas y reales. Es urgente visibilizar, nombrar y medir la carga de cuidados con un enfoque de género y derechos humanos.



## MESA 4:

### “EXPERIENCIAS Y HORIZONTES DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CUIDADOS”

PARTICIPANTE	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES	TEMAS COINCIDENTES
<b>LIC. FABIOLA SAMANIEGO</b>  Secretaría de Mujeres de la CDMX	a) <b>El cuidado es trabajo, no amor:</b> El 81% de las personas cuidadoras son mujeres, y la carga debe ser reconocida como una actividad esencial y un trabajo. b) <b>Modelo de Cuidados 3R y 3D:</b> El sistema debe garantizar la <b>Redistribución</b> (entre Estado, familias y empresas), y promover la <b>Desmercantilización</b> , c) <b>Desfamiliarización y Desfeminización</b> del cuidado.	Feminización de la carga; Necesidad de un sistema integral y universal; Corresponsabilidad (incluyendo al sector privado).
<b>MTRA. ELVIRA PABLO ANTONIO</b>  Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva - IPDP	a) <b>Marco Legal y Prospectiva (Meta 2050):</b> La Ley debe tener un <b>Plan de Implementación</b> a largo plazo. La meta de <b>2050</b> para la garantía plena del sistema busca asegurar un <b>presupuesto progresivo</b> que no pueda ser revertido por futuras administraciones. b) <b>Instrumentos de Planeación:</b> La política de cuidados debe estar vinculada y armonizada con el <b>Plan General de Desarrollo</b> y el <b>Programa de Ordenamiento Territorial (POT)</b> de la CDMX.	Urgencia de un sistema integral; Presupuesto progresivo y garantizado.
<b>DR. JUAN PABLO GUTIÉRREZ</b>  Instituto Nacional de Salud Pública - INSP	a) <b>La Salud del Cuidador:</b> El cuidado genera un desgaste crítico. Hasta el <b>40% de los cuidadores</b> reporta síntomas de <b>depresión</b> , y tienen mayor incidencia de enfermedades crónicas. b) <b>Modelo de Intervención:</b> Urge un modelo que incluya la <b>Identificación</b> temprana, el <b>Acompañamiento</b> (psicológico y social) y los <b>Servicios de Relevo/Respiro</b> para prevenir el colapso del cuidador.	Salud del cuidador como prioridad; Reconocimiento de la sobrecarga emocional y física.

PARTICIPANTE	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES	TEMAS COINCIDENTES
<b>MTRA. CARMEN ENEDINA RODRÍGUEZ ARMENTA</b>  Dirección General de Educación Superior - SEP	a) <b>Profesionalización Educativa:</b> El sector educativo debe contribuir al Sistema de Cuidados a través de la <b>formación profesional</b> . Esto incluye la creación de programas académicos a nivel de Técnico Superior Universitario y licenciaturas para formar personal de cuidados capacitado.  b) <b>Inclusión Territorial:</b> Menciona el papel de las <b>Universidades para el Bienestar Benito Juárez</b> en la formación de cuidadores en zonas vulnerables y marginadas.	Necesidad de capacitación y certificación;  Reconocimiento del cuidado como una labor especializada.

### TEMAS COINCIDENTES

Los pilares de consenso entre todos los participantes fueron:

1. **Universalidad y Enfoque de Género:** El sistema debe ser un derecho universal, reconociendo y revirtiendo la **feminización del cuidado** y la deuda histórica con las mujeres.
2. **Corresponsabilidad Ampliada:** La responsabilidad de cuidar debe ser compartida entre el **Estado, las familias y el sector privado/empresarial**.
3. **Salud del Cuidador:** Es una prioridad urgente integrar servicios de salud mental y **servicios de respiro/relevo** para evitar el agotamiento y la enfermedad de quienes cuidan.
4. **Capacitación y Profesionalización:** La necesidad de formalizar y **certificar** la labor de cuidado para mejorar la calidad de los servicios y dignificar la ocupación.

### CONCLUSIONES

La Mesa 4, enfocada en la implementación, arrojó las siguientes conclusiones sobre la hoja de ruta en la Ciudad de México:

- **Compromiso y Cierre de Omisión Legislativa:** El Congreso debe saldar la **omisión legislativa** pendiente desde 2023, aprobando la Ley del Sistema Integral de Cuidados en un ejercicio **plural** que integre todas las voces.
- **Garantía Presupuestal y Progresividad:** La implementación debe ser **progresiva**. La meta del **2050** se establece para garantizar un **presupuesto creciente y no regresivo** (como explicó el Diputado Varela), asegurando que el sistema no se desmantele.
- **Servicios de Proximidad y Autonomía Económica:** El sistema debe garantizar que la población tenga acceso a centros de cuidado y servicios de apoyo cercanos (a menos de 5 o 10 km). El objetivo final de estos servicios es facilitar la **autonomía económica** de las mujeres cuidadoras.

- **Límites de la Legislación Local:** Se reconoció que garantizar los **derechos laborales** (seguridad social, prestaciones) de las personas cuidadoras es **materia federal** y no local, aunque el Congreso se comprometió a impulsar y hacer un llamado a las instancias federales para que se avance en esta materia.



## MESA 5:

### “EXPERIENCIAS Y HORIZONTES DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CUIDADOS”

PARTICIPANTE	DEPENDENCIA	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES
DIPUTADO ROYFID TORRES (MODERADOR)	COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO	<p>a) <b>Rol Legislativo vs. Ejecutivo:</b> Destaca que al Congreso le corresponde legislar lo más cercano a la realidad, pero al gobierno le tocará instalar, operar y fondear el sistema.</p> <p>b) <b>Responsabilidad Presupuestal:</b> Enfatiza la obligación del Congreso de dar seguimiento y asignar presupuesto anualmente para que el sistema funcione.</p> <p>c) <b>Consulta y Difusión:</b> Resalta la importancia del proceso de pre-consulta y consulta para conectar el derecho al cuidado con el sentir de la sociedad y trascender la idea de que el cuidado es solo un rol familiar.</p>
CARLOS ANDRÉS	INSTITUTO DE LIDERAZGO SIMONE DE BEAUVOIR	<p>a) <b>El Cuidado como Herramienta Transformadora:</b> Plantea que los cuidados no son solo guarderías o normas, sino una herramienta feminista para cuestionar la división sexual del trabajo y un nudo estructural de desigualdad.</p> <p>b) <b>Pedagogía Popular:</b> Propone democratizar el tema mediante una "pedagogía popular feminista" para que sea de interés público y no solo académico.</p> <p>c) <b>Desafíos Principales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Sostenibilidad:</b> El sistema debe sobrevivir a coyunturas electorales y crisis económicas.</li> <li><b>Articulación:</b> Necesidad de diálogo entre el sistema federal, el de la CDMX y las Alcaldías.</li> <li><b>Interseccionalidad y Territorialidad:</b> Considerar la zona metropolitana y cómo dialogar con el Estado de México, Morelos e Hidalgo.</li> </ol> <p>d) <b>Futuro del Trabajo:</b> Alerta sobre la necesidad de certificar competencias y mejorar las condiciones laborales, ya que la OIT calcula que los cuidados generarán 156 millones de empleos.</p> <p>e) <b>Prevención de Violencia:</b> Involucrar a los hombres en los cuidados desactiva el ejercicio de la violencia.</p>

#### PUNTOS RELEVANTES Y COINCIDENTES

**CONSULTA PREVIA SOBRE EL  
SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CDMX**

<p style="text-align: center;"><b>JENNIFER ALVARADO</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CEPAL</b></p>	<p>a) <b>Contexto Regional:</b> Enmarca la discusión en el liderazgo de América Latina y el Caribe "Sociedad del Cuidado" y el "Compromiso de Tlatelolco" como hoja de ruta.</p> <p>b) <b>Derecho Humano al Cuidado:</b> Lo define en tres dimensiones: derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.</p> <p>c) <b>Pilares para la Implementación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I. <b>Financiamiento:</b> Debe ser suficiente, intransferible, sostenible y protegido.</li> <li>II. <b>Gobernanza:</b> Se requiere un ente rector con capacidad política para coordinar al Estado y descentralizar la infraestructura (ejemplo: Utopías).</li> <li>III. <b>Cambio Cultural y Diálogo Social:</b> Involucrar al sector privado (licencias parentales) y superar la división sexual del trabajo.</li> </ul> <p>d) <b>Oportunidad Política:</b> México tiene una oportunidad única para ser punta de lanza regional debido a la alineación política actual.</p>
<p style="text-align: center;"><b>SILVANA CARRANZA</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>JUNTA LOCAL DE CUIDADOS DE AUNA</b></p>	<p>a) <b>Cambio Cultural y Diversidad:</b> El fin último es reconocer la interdependencia y dejar atrás el individualismo. El sistema debe reconocer la diversidad de cuidados (infancias, personas mayores, LGBTQ+, etc.).</p> <p>b) <b>Brecha de Información:</b> Señala que muchas personas, incluso viviendo cerca de infraestructuras como las Utopías, desconocen que el cuidado es su derecho.</p> <p>c) <b>Crítica al Enfoque Punitivo:</b> Advierte sobre el peligro de castigar la "omisión de cuidados" por la vía penal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Este delito afecta desproporcionadamente a mujeres empobrecidas y poblaciones callejeras.</li> <li>b. Propone transformar la lógica punitiva, ya que no se puede castigar individualmente una responsabilidad que es colectiva.</li> </ul>

1. **El Estado como Garante y la Corresponsabilidad:** Todos coinciden en que el Estado tiene la obligación principal de crear el sistema, pero debe existir corresponsabilidad con empresas, comunidades, familias y hombres.
2. **Cambio Cultural Profundo:** Existe un consenso en que la ley e infraestructura no bastan; se requiere transformar la división sexual del trabajo y la mentalidad individualista hacia una colectiva.
3. **Territorialidad y Visión Metropolitana:** Se destaca repetidamente que la CDMX no puede verse aislada; el sistema debe considerar la movilidad y la conexión con el Estado de México y la periferia, donde viven muchas personas cuidadoras.
4. **Sostenibilidad y Progresividad:** El sistema debe ser progresivo (a largo plazo) y contar con financiamiento protegido que no dependa de los ciclos políticos.

5. **Rechazo a la Criminalización:** Tanto los ponentes como el público coinciden en eliminar la visión punitiva hacia las mujeres cuidadoras (omisión de cuidados) y sustituirla por apoyo y servicios.

## CONCLUSIONES

La Mesa "Experiencias y Horizontes de Implementación" concluye que la Ciudad de México está ante una oportunidad histórica, pero enfrenta retos operativos críticos que deben resolverse para que la ley no sea letra muerta:

1. **Transición del Qué al Cómo:** La discusión ha pasado del reconocimiento del derecho a la ingeniería de su implementación. Esto requiere presupuestos etiquetados, un ente rector fuerte y coordinación interinstitucional (Salud, Educación, Economía, Alcaldías).
2. **Urgencia de Socialización (Pedagogía):** Existe una desconexión entre la legislación y la ciudadanía. Es urgente informar a la población que el cuidado es un derecho exigible para evitar que siga viéndose como una obligación privada.
3. **Infraestructura de Cercanía:** Los servicios deben estar territorializados y ser accesibles realmente (considerando barreras geográficas y de movilidad), no solo en el mapa.
4. **Enfoque de Justicia Restaurativa, no Penal:** El sistema de cuidados debe servir para liberar tiempo y reducir desigualdades, no para criminalizar a quienes, por pobreza o falta de servicios, no pueden cuidar adecuadamente.
5. **Participación Ciudadana:** El éxito de la implementación depende de la participación activa en la consulta actual para diseñar una ley que responda a las necesidades reales de las diversas poblaciones



## MESA 6:

## “PRESUPUESTOS CON PERSPECTIVA DE CUIDADOS”

PARTICIPANTE	DEPENDENCIA	TEMAS IMPORTANTES Y RECURRENTES
DIPUTADO VÍCTOR VARELA Moderador	PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE INCLUSIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS SOCIALES	<p>a) <b>Recursos vs. Discurso:</b> Enfatiza que los derechos sin dinero son solo palabrería; es crucial "entrarle con pesos".</p> <p>b) <b>Antecedentes Fiscales:</b> Recordó reformas exitosas en la CDMX, como la reestructuración tarifaria del agua (subsidio diferenciado) que aumentó la recaudación de 3,500 a 5,000 millones de pesos.</p> <p>c) <b>Propuestas de Recaudación:</b> Sugiere cobrar impuestos al hospedaje y apuestas, aprovechando la coyuntura del próximo Mundial.</p> <p>d) <b>Dilema del Gobierno:</b> Usó la metáfora de <i>La buena persona de Sezuán</i> para ilustrar que el gobierno debe ser tanto quien ayuda (gasta) como la "mano dura" que cobra impuestos para financiar ese bienestar.</p>
CARLOS BROWN	OXFAM MÉXICO	<p>a) <b>Desigualdad de Clase:</b> El cuidado no es solo género, es clase. Mujeres pobres dedican 48 horas semanales a cuidados vs. 38 horas de mujeres de mayores ingresos.</p> <p>b) <b>Reto Demográfico:</b> Advierte que el reto futuro no es solo la infancia, sino la vejez. Para 2050, 1 de cada 3 personas en la CDMX tendrá más de 60 años.</p> <p>c) <b>Priorización:</b> Se debe empezar por las periferias (territoriales y de acción del Estado) y priorizar los cuidados comunitarios.</p> <p>d) <b>Autonomía Fiscal:</b> La CDMX recauda 44 de cada 100 pesos que gasta (el resto es federal). Propone aumentar recaudación mediante impuestos subutilizados: Predial, ISAI, hospedaje, apuestas y contribuciones de mejoras.</p> <p>e) <b>Política de las Utopías Posibles:</b> La política fiscal debe servir para materializar futuros deseables hoy.</p>
FERNANDA GARCÍA	IMCO	<p>a) <b>Crítica a los Anexos Presupuestales:</b> El nuevo Anexo 31 es un avance, pero destina 40 de cada 100 pesos a pensiones de adultos mayores (transferencias), las cuales no resuelven la falta de infraestructura de cuidados. Solo 6 de cada 100 pesos van a acciones directas de cuidados.</p>



**CONSULTA PREVIA SOBRE EL  
SISTEMA DE CUIDADOS DE LA CDMX**

		<p>b) <b>Déficit de Cuidados:</b> México necesita sumar 5.5 millones de personas cuidadoras para cumplir estándares internacionales.</p> <p>c) <b>Salarios Dignos:</b> Una persona cuidadora debería ganar alrededor de 20,000 pesos mensuales, 2.4 veces el promedio actual.</p> <p>d) <b>Brecha de Gasto en Hogares:</b> Los hogares de mayores ingresos gastan 30 veces más en cuidados privados que los hogares pobres (900 vs 29 pesos trimestrales), lo que perpetúa la desigualdad .</p>
ANDREA LARIOS	FUNDAR	<p>a) <b>Subsidio a la Economía:</b> El trabajo de cuidados no remunerado es el sector económico más grande del país, subsidiando al sistema con el tiempo de las mujeres.</p> <p>b) <b>Impuestos Locales:</b> Recordó que el aumento al Impuesto Sobre la Nómina (ISN) en la CDMX demostró que cobrar más no ahuyenta la inversión, contrarrestando narrativas de miedo.</p> <p>c) <b>Barrera Cultural:</b> Citó una encuesta donde más del 50% de la gente dijo que no llevaría a sus hijos a un centro de cuidados porque consideran que es responsabilidad de la madre/abuela.</p> <p>d) <b>Necesidades Reales:</b> La gente pide cosas prácticas como alimentos en escuelas y ayuda con tareas, no solo horarios extendidos.</p>
PATRICIA CARRANZA	SECRETARÍA DE LAS MUJERES FEDERAL	<p>a) <b>Coordinación Federal:</b> Se ha creado una mesa con 22 dependencias (liderada por Mujeres, DIF y Hacienda) para articular el sistema.</p> <p>b) <b>Definición del Anexo 31:</b> Identificaron 47 programas federales que destinan 466 mil millones de pesos (1.2% del PIB) a cuidados.</p> <p>c) <b>Concentración del Gasto:</b> El 70% del anexo se concentra en 7 programas insignia (Pensión Adultos Mayores, Salud Casa por Casa, Becas, etc.).</p> <p>d) <b>Reto de Evaluación:</b> El objetivo es evitar que el anexo sea solo un trámite para "inflar" cifras y convertirlo en una herramienta real de monitoreo y reorientación del gasto .</p>

### TEMAS RELEVANTES Y COINCIDENTES

1. **Reforma Fiscal Necesaria:** Todos los ponentes coinciden en que no basta con reasignar el presupuesto existente ("jalar la cobija"). Es imperativo aumentar la recaudación local y federal (predial, hospedaje, nómina) para sostener el sistema.

ARACELI DAMIÁN	SECRETARIA DE BIENESTAR CDMX	<p>a) <b>Cuarto Pilar del Bienestar:</b> Los cuidados son distintos a la seguridad social tradicional (basada en el hombre proveedor); son universales y para todo el ciclo de vida.</p> <p>b) <b>Desfamiliarización:</b> No significa romper lazos afectivos, sino que el Estado provea servicios para que el cuidado no sea una obligación privada exclusiva.</p> <p>c) <b>Infraestructura CDMX:</b> Detalló las "Casas de las 3 R's" (Reconocer, Redistribuir, Reducir) que incluirán lavanderías, comedores y espacios de relevo.</p> <p>d) <b>Compromiso Presupuestal:</b> La Jefa de Gobierno comprometió 12 mil millones de pesos al sexenio para el sistema, respaldados por el aumento del 2% al impuesto sobre nómina.</p> <p>e) <b>Recaudación Baja:</b> Criticó que México recauda solo el 17.7% vs el 34% de la OCDE; es necesario cobrar más impuestos a empresarios .</p>
----------------	------------------------------	--

2. **Tensión Transferencias vs. Servicios:** Hubo una coincidencia técnica (IMCO, Oxfam, Bienestar) en que las transferencias monetarias (pensiones) son importantes, pero **no resuelven la crisis de cuidados**. Se requiere infraestructura física y servicios directos para liberar tiempo.
3. **Desigualdad Estructural:** Se resaltó que la falta de un sistema público afecta desproporcionadamente a mujeres pobres y habitantes de periferias, quienes subsidian la economía con su tiempo.
4. **Cambio Cultural:** El presupuesto debe acompañarse de pedagogía. Si la sociedad sigue creyendo que cuidar es un deber familiar/femenino, la infraestructura podría subutilizarse.
5. **Utilidad de los Anexos Transversales:** Se reconoce el avance de tener los Anexos (13 y 31) para visibilizar el gasto, pero se advierte que deben evaluarse rigurosamente para no ser "letra muerta" o cifras infladas sin impacto real.

## CONCLUSIONES

La Mesa 6 concluye que la viabilidad del Sistema de Cuidados depende estrictamente de transitar de la voluntad política a la **ingeniería fiscal**:

- **El Financiamiento es Político, no Técnico:** La decisión de quién paga los cuidados (impuestos progresivos, hospedaje, nómina) es una decisión de justicia social. La CDMX tiene la capacidad y autonomía para liderar esto mediante una reforma fiscal local profunda.
- **Prioridad en Infraestructura:** Aunque las pensiones ayudan económicamente, el sistema debe enfocar sus nuevos recursos en servicios (centros de día, escuelas con comida, lavanderías) para lograr la "desfamiliarización" y liberar tiempo de las mujeres.

- **Enfoque Territorial y Demográfico:** El presupuesto debe anticiparse al envejecimiento poblacional (2050) y focalizarse geográficamente en las periferias donde la pobreza de tiempo es crítica.
- **Transparencia y Evaluación:** Es urgente mantener mecanismos de transparencia (ante la incertidumbre del INAI) para que la ciudadanía pueda vigilar que el dinero etiquetado realmente llegue a servicios de calidad y salarios dignos para cuidadores

