



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

◆ III LEGISLATURA ◆

COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

ESTENOGRAFÍA PARLAMENTARIA

Comisiones unidas de Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género

*(Instalación del foro de la consulta previa sobre el sistema de
cuidados de la ciudad de México)*

VERSIÓN ESTENOGRÁFICA

UTOPIÁ Meyehualco

26 de noviembre de 2025

LA C. MODERADORA.- Bienvenidos, bienvenidas y bienvenidos a la primera jornada de foros de la consulta previa sobre el sistema de cuidados de la Ciudad de México.

Hoy nos reunimos en esta UTOPIÁ, un espacio donde los cuidados ya se han visibilizado para seguir construyendo juntas y juntos, un futuro más justo y solidario.

Este foro es una invitación a conversar, a compartir experiencias y a sumar ideas entre personas funcionarias públicas, académicas, de la sociedad civil y legisladoras, con el objetivo de dar forma a una legislación que reconozca y garantice el derecho a cuidar y ser cuidado.

La fuerza de este encuentro, está en la diversidad de voces que lo integran. Cada reflexión, cada propuesta y cada historia que aquí se comparta, será un paso más hacia un sistema de cuidados que pongan el centro, la vida, la dignidad y el bienestar de todas las personas.

Gracias por ser parte de este camino, que este foro sea un espacio de inspiración, compromiso y esperanza.

Bien, para comenzar este foro voy a dar el uso de la palabra al Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales del Congreso de la Ciudad de México, el diputado Víctor Varela.

EL C. PRESIDENTE DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ.- Gracias, gracias, compañeras, compañeros, compañeros.

Iniciamos con esto la consulta previa en miras a crear el sistema de cuidados, obviamente que en esta forma nueva de hacer política antes hay que consultar a la población. Antes de nosotros como legisladores del gobierno o cualquier ente gubernamental tenga una propuesta sobre cualquier tema se debe de consultar a la población y estamos cumpliendo este aspecto en el sistema de cuidados.

Iniciamos hoy este foro, el viernes tenemos otro, son largos, esperamos que siga asistiendo la población y cómo bien decían, elegimos este espacio porque es un ícono de lo que son los cuidados.

Aquí antes de que estuvieran estas instalaciones, tan atrayentes, tenemos ya turismo no solo del país, sino incluso internacional que vienen a la UTOPIA Santa Cruz, es algo impensable.

Antes este era un espacio donde supuestamente eran canchas de fútbol llanero, pero todos sabemos que va perdieron la vocación esto y que acaba siendo un mingitorio enorme y un consumo de alcohol y drogas donde se descomponía toda la convivencia comunitaria.

A raíz de que esto fue una UTOPIA, vuelve a ser un centro donde las redes comunitarias se van reconstruyendo, es ejemplo de que sí se puede en lugares tan abandonados como fue esto.

Yo le doy muchas gracias a nuestros compañeros, compañeras, del Congreso que están con nosotros, la compañera Xóchitl Bravo, coordinadora de MORENA; compañero Andrés Atayde, Coordinador del PAN; compañero Royfid Torres, coordinador de Movimiento Ciudadano; a la compañera Cecilia Vadillo, que es la diputada que va a dictaminar junto con nosotros estos dictámenes o cualquier decisión que tomemos en este aspecto, ella como Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género, aparte de que ayer ya le dieron otra tarea para toda las modificaciones de la leyes que homologuen la violencia contra las mujeres; qué dice el (inaudible) para mí échenle más.

Obviamente a nuestras compañeras de las comisiones, la compañera Claudia Neli Morales, bienvenida; la compañera Lizzette Salgado, también muy participativas, muy interesadas en que esto salga. Esperemos que avancemos y esto salga en consenso.

Les agradezco mucho y esperamos que vamos a tener una Ley de Cuidados, un sistema de cuidados vanguardistas, que vuelva a poner a la ciudad adelante de los derechos de la ciudadanía.

Muchas gracias, bienvenidos.

LA C. MODERADORA.- A continuación, nos complace escuchar las palabras de la diputada Cecilia Vadillo Obregón, Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México.

LA C. PRESIDENTA DIPUTADA CECILIA VADILLO OBREGÓN.- Buenos días, compañeras, compañeros, a todos los que nos están viendo también a través del Canal del Congreso.

Yo primero que nada me uno a la reflexión que hacía nuestro diputado Varela, la primera vez que yo vine a la UTOPIA Meyehualco, fue como el emoji ese que sale la cabeza así explotando. La verdad es que me revolucionó, decía: *es que no es posible que esto es una realidad*, tan solo llegas a la entrada y hay cartulinas de todas las clases, de todos los instrumentos que puedes aprender aquí y bueno, ya la conocemos y vas avanzando y vas descubriendo una realidad de lo que puede ser, lo público, lo más bonito y también espacios para que estén los chavos, los niños, las mujeres y que transforman por completo la vida de las personas que viven cerca de esta UTOPIA, las usuarias.

Entonces a mí me volvió en una convencida del proyecto de nuestra Jefa de Gobierno y también por supuesto que del sistema de cuidados, porque es la esencia de estos proyectos y también entender lo que pueden hacer en una comunidad y como pueden transformarla espacios como éste, la verdad es que es un espacio que me llena de orgullo y por eso escogimos hacerlo aquí en la UTOPIA Meyehualco en este primer foro.

Yo nada más quiero iniciar muy brevemente, agradeciendo a todas y todos los que nos han ayudado en este proceso, que aunque va comenzando hacia afuera, dentro de los equipos, llevamos mucho tiempo, quiero agradecer a los equipos técnicos, tanto del diputado Varela como en mi equipo técnico, como a los de los demás compañeros de la diputada Xóchitl, que han trabajado muchísimo para hacer realidad esta consulta.

También quisiera agradecer a los grupos parlamentarios, a Royfid, al diputado Atayde, a la diputada Tania que ahorita no está, al diputado Manuel Talayero, a todos los grupos parlamentarios que nos han acompañado en hacer esto una realidad, porque es un proceso que estamos llevando a cabo juntas y juntos, todos los grupos políticos, y eso es importantísimo, porque es algo tan trascendente para la ciudad, es algo que va a cambiar por completo las dinámicas que tenemos en lo público, pero también en lo privado.

El sistema de cuidados afecta y cambia las dinámicas de familia, porque cambia a quien se dedica a las tareas del hogar, porque quita tiempo a las mujeres que se dedican a esto; o sea no les quita tiempo, al contrario, les libera tiempo de estas tareas. Entonces es algo tan revolucionario, tan importante, que el hecho de contar con todas las fuerzas políticas para acompañarlo, la verdad es que es un verdadero privilegio y quería agradecerles.

Por último, nada más reiterar que esta consulta la hemos hecho, siguiendo todos los estándares internacionales, nos hemos fijado en que cada detalle y cada partecita esté muy bien cuidada, para que podamos avanzar justamente conforme a toda la normatividad y podamos garantizar que la creación de este sistema de cuidados sea completamente bajo la normativa, bajo la ley y que sea lo más pulcro y digno para las y los ciudadanos de esta ciudad que nos merecemos este sistema de cuidados, que se lo merecen las personas que tienen alguna discapacidad, que se lo merecen las mujeres que cuidan en esta ciudad, que se lo merecen las infancias que son cuidadas en esta ciudad y que nos lo merecemos todas y todos los habitantes.

Entonces estoy súper feliz de que hoy podamos por fin dar inicio a este proceso de consulta de la Ley del Sistema de Cuidados y pues muchas gracias.

LA C. MODERADORA.- A continuación, vamos a escuchar las palabras del diputado Andrés Atayde Rubiolo, Presidente de la Junta de Coordinación Política del Congreso de la Ciudad de México.

EL C. DIPUTADO ANDRÉS ATAYDE RUBIOLO.- Buenos días tengan todas y todos ustedes. La verdad es que muy contento de estar en esta UTOPIA, lo comentaba antes de entrar a este auditorio y lo digo ahorita formalmente en el evento, la verdad es que es un espacio más que digno, muy bonito y convencido de que el dinero público para espacios como éste, sí vale la pena invertir, más allá de partidos, más allá de maneras de pensar.

Quiero saludar con mucho gusto a los diputados Víctor Varela, a la diputada Cecilia Vadillo, reconocerles el esfuerzo, el trabajo que han venido haciendo a nombre del Congreso de la Ciudad de México, en un tema tan importante como éste.

Saludar, no sé si esté por aquí a la Coordinadora de esta UTOPIA que me cayó rebien y nos platicó un poquito de la misma, solo en honor a la justicia para compensar, saludar al Coordinador Talayero, no mencionaré a todas y a todos los demás que ya fuimos mencionados.

Comenzaré diciendo que para mí la política es esto, es esta fotografía. Cuando en estos días me he referido a que entre todas y todos tenemos que dignificar la política, que es a lo que me dedico, dignificar la política es esta fotografía, porque la política trata mucho de símbolos y lo que simboliza, lo que representa esta fotografía, es lo que a mí me hace hacer política.

El que más allá de dónde vengamos, también de maneras distintas de pensar, que eso enriquece por supuesto la discusión y la propia composición del Congreso de la Ciudad, porque qué flojera que todas y todos pensemos igual, pero el que pongamos por encima las necesidades de esta ciudad, más allá de nuestros propios intereses o maneras de pensar, para mí eso es dignificar la política.

Dignificar la política, por tanto, no trata solamente de tomarnos una fotografía, que de por sí ya es mucho. Se trata de hacer política y hacer política de la buena significa dialogar, platicar, nunca está de más tomarse un café más con la persona con la que piensas distinto, nunca está de más hacer una llamada más para intentar acercar posturas, de plano y estoy consciente, hay momentos en los que no se pueden acercar posturas, pero que no quede en una parte ni en la otra, en que el acercamiento de posturas, sea un no per se, y por eso creo, que si bien la Ciudad de México es un ejemplo nacional e internacional en muchos temas, es una realidad que al día de hoy, tenemos el pendiente del sistema de cuidados.

El debate que hoy sostenemos sobre la creación del sistema de cuidados para nuestra ciudad, no es únicamente creo una discusión técnica, es decir, de diseño institucional, también creo debe ser una discusión, un debate administrativo, es decir, de requerimientos humanos y financieros, que pongan por encima un diálogo lo más profundo posible, sobre lo que trata del sistema de cuidados, de dignificar vidas, de procurar felicidad en la vida de las y los chilangos, pero también de reducir distancias, es decir de acercarnos al mundo ideal de la justicia social.

En una metrópoli como la nuestra, que es tan grande y en donde tantas personas sostiene la vida de otros cuidándolas, sí creo que como con Congreso de la Ciudad de México tenemos que responsabilizarnos y aterrizar este proyecto que ya inició.

Hoy quiero dejarles 3 días. En primer lugar, es indispensable afirmar que las personas cuidadoras tienen derechos. Creo que ahí hay entre todas y coincidencias y que estos deben quedar claramente, explícitamente reconocidos en el marco legal general, pero que también tienen que quedar suficientemente claros, específicos, en el quehacer público, es decir, me refiero ya a la política pública, cómo vamos a hacer valer esos derechos que en un papel llamados Constitución ya se contemplan.

Me refiero el derecho al descanso, a la salud, a la formación, a las oportunidades laborales y también al derecho que tenemos todas y todos, y más de las personas cuidadoras al acceso a servicios que alivien la carga física y emocional insisto del propio cuidado.

El cuidado no puede ni debe hacerse en una ciudad como la nuestra desde la soledad ni mucho menos que implique un sacrificio. El reto de este Congreso de la Ciudad de México, lanzando esta consulta previa, es propiciar una comunidad solidaria, empática y que tenga en el bien común, la brújula permanente.

La segunda idea es que creo firmemente que debemos avanzar hacia un modelo que refleje la corresponsabilidad social y también la de género. Esto implica reconocer que el cuidado no es ni debe ser, responsabilidad exclusiva de las mujeres en los hogares. Lo digo por experiencia propia, lo comenté hace unos días ya en tribuna, mi madre cuidando a mi abuelita, una labor heroica por decir lo menos y muchas veces esa labor, regreso a mi primera idea, desde la soledad. Creo que como familia, como comunidad, gobierno, poder legislativo, debemos cambiar esa situación.

Esto implica reconocer que el cuidado por tanto, tiene que cambiar en la Ciudad de México, por diversas causas, la mayoría de los casos, así ha venido siendo, pero que así venga siendo, no significa que así deba ser, no es justo, así de simple, pero además es una responsabilidad colectiva y yo creo que ese es el gran reto que tenemos en la articulación legislativa, el poder vincular al gobierno, al sector privado a las familias, a la comunidad en su conjunto y en particular lo digo así abiertamente, en particular a los hombres.

Se trata de reconstruir la corresponsabilidad, significando entonces modificar estructuras culturales, redistribuir tareas entre todas y entre todos y sentar las bases para que la igualdad en las tareas sea real y no sea solamente una enunciada.

Finalmente, mi tercera y última idea, creo también que un sistema de cuidados, fuerte, sólido, requiere un compromiso presupuestal claro. Toda buena intención normativa que no viene acompañada de presupuesto, no es más que una buena intención, o como dijeran en mi rancho, te están dando atole con el dedo.

La asignación de recursos con perspectiva de cuidados, no puede quedar sujeta a la discrecionalidad anual ni a quien gobierna, tiene que estar clarita y donde tiene que estar clarita, es cuando las y los diputados aprobamos el decreto de

presupuesto de egresos, que no es otra cosa más que en qué se gasta la lana el gobierno.

No debe existir por tanto, un piso demasiado bajo, debe existir un piso mismo que pueda ir subiendo, me refiero al presupuesto, estando vinculada por supuesto al mismo tiempo a metas, a indicadores y programas permanentes que garanticen infraestructura como ésta, servicios accesibles como entiendo y veo se hace aquí, formación para cuidadores y mecanismos también de apoyo económico. Hablar de cuidados sin presupuesto, es hablar de aspiraciones, de deseos, de sueños, no de políticas públicas.

Por ello es imprescindible que el sistema de cuidados cuente con financiamiento sostenible, transparente y suficiente para la operación y creer que un sistema de cuidados, atención aquí, creer que un sistema de cuidados es simple y llanamente reparto de dinero o una sumatoria de programas que no estén debidamente entrelazados para cumplir con una supuesta meta, es un error. Eso no es un sistema de cuidados.

Este proyecto, el del sistema de cuidados, representa por tanto una oportunidad histórica para cambiar, ya lo dijeron, positivamente la vida de miles de familias y de miles de personas en nuestra ciudad, que a quienes integramos el Congreso de la Ciudad de México, nos ganen el poder de las razones y no las razones del poder, sin egos y sí profesionalismo, no al ahí se va y sí con mucha técnica legislativa.

Que lo que hoy nos tiene aquí reunidas a todas y a todos, sea justo el pegamiento que nos permita tener altura de miras y ver de este pendiente, el sistema de cuidados simple y sencillamente lo veo así, el principal legado de nuestra legislatura. Así lo veo yo.

¿Podemos? Claro que podemos.

Muchísimas gracias.

LA C. MODERADORA.- A continuación, nos complace escuchar las palabras de la diputada Xóchitl Bravo Espinosa, Coordinadora del grupo parlamentario de MORENA en el Congreso de la Ciudad de México.

LA C. DIPUTADA XÓCHITL BRAVO ESPINOSA.- Muchas gracias, muy buenos días a todas, a todos, a todes.

Pues primero que nada, déjenme platicarles que para nosotros es muy representativo que este inicio de la preconsulta, arranque en un espacio donde el sistema de cuidados es una realidad, donde lo que pensamos que no podía pasar, hoy pasa y pasa de manera bastante asertiva y es en beneficio de la gente de esta ciudad, porque no es lo mismo decirlo que verlo y constatar que las cosas sí están pasando.

Bien lo decía el diputado Andrés, hace ratito que llegamos nos relataban que antes esto y que efectivamente eran unas canchas de fútbol llanero, que se convirtió en una cantinota y eso significaba pues espacios de inseguridad, de violencia, de más allá de ser un espacio donde convivieran las familias, pues se convirtieron en un espacio inseguro para todas y para todos.

Ver hoy este espacio, donde hay una casa de siempre vivas, donde hay una alberca semiolímpica, donde hay una escuela de música, donde hay un temascal, donde hay un espacio de relajación para mujeres, donde hay un comedor, donde hay miles de cosas, pero sobre todo gratuitas, eso es la realidad, pero además otra cosa súper importante.

Nos platicaba la coordinadora que estos espacios fueron construidos con el recurso de la alcaldía en su momento, cuando hoy la Jefa de Gobierno, Clara Brugada, era la alcaldesa de Iztapalapa, y cuando nosotros que ahorita estamos en el proceso de mesas de trabajo y empezamos la aprobación del presupuesto 2026, decimos, en qué cambia o cómo se hace la diferencia de la aplicación del recurso público, decir de paso que el recurso público es recurso de ustedes, de la gente, son impuestos convertidos en obras, servicios, programas, en acciones.

Nos decía la coordinadora, pues es que todo tiene que ver en la buena administración del recurso público y que alcance para todo lo que hoy está funcionando en Iztapalapa.

Creo que esto es muy importante porque nosotros que nos dedicamos a hacer política, decimos, más allá de las palabras, las realidades. Esta UTOPIÍA, igual que

las otras 14 UTOPIÁS que hay en Iztapalapa, hoy son una realidad y esto es lo que queremos que pase en las 16 alcaldías, porque ya está, ya no es saber si se puede, a ver si podemos, ya existe. Claro que se puede, nada más hay que poner un poco de voluntad, en eso radica.

Quiero también decir que en el marco de los 16 días de activismo, que estamos conmemorando el Día Internacional en Contra de las Violencias Hacia las Mujeres y estar aquí, también es eso, es reconocer, es dignificar, es alzar la voz, porque ya nos cansamos, yo ya me cansé de que solamente sea un tema de nosotras las mujeres quienes tengamos que cuidar.

Yo soy legisladora, coordino a mi grupo parlamentario del cual estoy totalmente orgullosa, pero también soy madre de una hija de 16 años, madre jefa de familia, pero también tengo un papá de 80 y tantos años enfermo, que tengo que hacerme responsable y cuidar y ver que esté bien y los fines de semana intentar verlo; pero también tengo hermanas, pero también tengo una mamá, ¿y a qué hora me cuido yo o cómo le hacemos?

Entonces el sistema de cuidados de eso habla, de que no sea una tarea, primero, exclusiva de nosotras las mujeres y segundo que se reconozca, porque a mí no me pagan, porque además lo hago con muchísimo amor, déjenme decirles que soy una mujer muy apasionada, soy muy querendona, ando abrazando luego y besando a medio mundo, porque así soy yo. La verdad se los quiero confesar, porque para mí yo agarro a Andrés, lo abrazo y luego andamos caminando, él es del PAN y yo de MORENA, pero también he entendido que la política es la política y la vida que uno deja, porque yo quiero, a mí me gusta querer porque quiero recibir afecto también.

Así con todas y todos mis compañeros, porque al final a nosotras las mujeres, pocas veces nos preguntan: ¿Oye, cómo amaneciste; cómo te sientes; sí comiste; no; te duele algo; emocionalmente cómo estás el día de hoy?

Esas palabras que dices, ay que romántico es eso. No, solamente son cosas que también necesitamos que alguien nos pregunte, para decirle, hoy sí estoy que no quiero ver a nadie, hoy estoy muy contenta, hoy no tengo ganas, hoy me quiero quedar a mi casa a dormir, no me quiero despertar en 20 horas.

Imagínense ustedes que en Tlalpan tuviésemos una UTOPÍA como estas, porque además a mí me gusta hacer ejercicio, en los pocos tiempos que me quedan y que mi hija pudiera nadar en lo que yo estoy en el temascal o que me estén dando un mensaje y mientras se está lavando mi ropa y mientras no me preocupo por qué hay de comer, y entonces paso por la comida, o sea esta es una realidad que queremos que pase en la ciudad.

También déjenme decirles algo, llegar a este espacio, a este punto, no es un tema improvisado, los equipos de asesores han estado trabajando ya muchos meses atrás, el cómo se iba a diseñar, cómo se iba a hacer, por eso quiero reconocer el trabajo del diputado Varela, de la diputada Ceci, pero también de los integrantes de ambas comisiones, que son los que tienen que sacar adelante esta consulta.

Para nosotras y nosotros, legislar, no tiene que ver solamente hacerlo desde el escritorio, legislar tiene que ver que lo hagamos en el colectivo. Nosotros, esta ley del sistema de cuidados, va a ser una ley para todas y para todos, pero qué mejor que sea con todas y con todos y que las distintas voces se escuchen en todos los espacios.

Más allá de los partidos políticos, más allá de las posiciones políticas, más allá de muchas cosas, tenemos una alta responsabilidad con la gente de la ciudad, con las mujeres, con los hombres, con los adultos mayores, las adultas mayores, con las personas con discapacidad, con las niñas, con los niños, y es tener una ley donde absolutamente gobierne quien gobierne, jamás, jamás les quiten sus derechos, porque es el derecho que se tiene a la educación, al deporte, a la recreación, a la calidad de vida. De eso se trata la Ley del Sistema de Cuidados.

Hoy entendemos que la violencia tiene que ver con las desigualdades y estas desigualdades tienen que aparecer, por eso qué más que arranquemos esta preconsulta hoy en el marco de la conmemoración de los 16 días de activismo en contra de las violencias hacia las mujeres, que reconozcamos el trabajo que se ha hecho, por años, si no es que por siglos y más siglos y que le demos a esta ciudad, una ley, la Ley del Sistema de Cuidados y qué mejor que sea consultada con todas y con todos.

Yo deseo que tengan una extraordinaria jornada, deseo que esta consulta sea de beneficio para la gente de la ciudad y que sus opiniones sean recogidas en el dictamen que presentarán ambas comisiones.

Muchas gracias.

LA C. MODERADORA.- Nos complace escuchar a continuación, las palabras del diputado Manuel Talayero Pariente, coordinador del grupo parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

EL C. PRESIDENTE.- Antes, nada más darle la bienvenida a la diputada Tania Larios, que es coordinadora del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y decir que está mi coordinador Talayero, está también el compañero Macedo, que es también diputado de esta zona, bienvenidos, gracias.

Adelante ahora sí, coordinador.

EL C. DIPUTADO MANUEL TALAYERO PARIENTE.- Muy buenos días a todas y a todos, compañeras y compañeros diputados, para mí es un honor estar hoy el día de aquí con todos ustedes, yo tenía una doble obligación de estar aquí, la primera como coordinador del grupo parlamentario del Partido Verde Ecologista, ya que una de las prioridades del Partido Verde es esta ley del Sistema de Cuidados.

Segundo, porque yo tengo el honor y el privilegio de ser electo por este distrito, el Distrito XXI, así que como les digo, tenía una doble obligación de estar hoy aquí con ustedes.

Es más, hoy estamos iniciando estos foros de la consulta previa para la construcción del sistema de cuidados. Para mí, este espacio representa un momento histórico, ya lo dijo el diputado Atayde, que sin importar los colores que cada uno representamos, nos reunimos para dialogar, para escuchar y por supuesto para construir colectivamente un modelo que va a reconocer, que va a valorar y por supuesto va a garantizar el derecho al cuidado como un pilar fundamental de la vida digna, la igualdad y la justicia social.

Desde el Partido Verde reconocemos que la puesta en marcha de estos foros responde a una necesidad de reconocer que el cuidado no es un asunto privado ni

exclusivo de las familias, sino una responsabilidad compartida entre el Estado, la comunidad y el sector privado.

El cuidado nosotros lo reconocemos como un derecho humano y al mismo tiempo, una condición indispensable para el ejercicio de otros derechos. Nosotros creemos que sin cuidado, no hay educación, no hay salud, no hay trabajo ni participación plena en la vida pública.

Hoy que estamos iniciando este proceso que busca escuchar todas las voces, las de quienes cuidan, las de quienes requieren esos cuidados y las de quienes han sido invisibilizados en esta tarea y no nos referimos a solo un sector o a una persona, nos referimos a madres, nos referimos a padres, nos referimos a personas cuidadoras, a trabajadoras del hogar, a personas que tienen alguna discapacidad, a niñas, niños, adolescentes, personas mayores, organizaciones sociales y académicas, todas y todos tiene un lugar en esta conversación.

Nosotros queremos que la participación de todas y de todos es clave para que el sistema de cuidados sea realmente inclusivo y representativo, cada voz cuenta, cada experiencia porta y cada propuesta va a fortalecer esta ley de sistema de cuidados.

Compañeras y compañeros, el inicio de estos foros marca un paso decisivo hacia la construcción de un país que queremos que sea mucho más justo, más igualitario y mucho más humano.

El cuidado es el corazón de la vida y reconocerlo como derecho, es reconocer la dignidad de todas las personas. A nombre de las y los diputados del Partido Verde tienen el compromiso para que este proceso sea un ejemplo de participación democrática y de construcción colectiva, que el sistema de cuidados surja de estos foros, sea un legado de justicia, de igualdad y dignidad para las generaciones presentes y sobre todo para las generaciones futuras.

Muchísimas gracias y gracias por darme la oportunidad de participar en este foro.

LA C. MODERADORA.- Ahora escucharemos las palabras de la diputada Tania Nanette Larios Pérez, coordinadora del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

LA C. DIPUTADA TANIA NANETTE LARIOS PÉREZ.- Muchas gracias, compañeras, compañeros, compañeres. Para mí era muy importante estar en este gran día para iniciar estos foros, que vamos a hacer y esta consulta para el sistema de cuidados de la Ciudad de México.

Lo han dicho de palabras otros legisladores y grupos parlamentarios, pero la tarea de cuidados, impulsar el sistema de cuidados, va a ser reivindicar la historia de millones de familias, de millones de mujeres que sacrificaron su vida, su tiempo en las tareas del cuidado, que equivocadamente fueron por muchos años exclusiva de nosotras las mujeres.

Ya lo decía la coordinadora del grupo parlamentario de MORENA, crecimos en familias donde quienes nos cuidaron fueron nuestras madres, nuestras abuelas y también vimos a su vez, que a nuestras abuelas las cuidaban sus hijas, sus hermanas, pero que pocas veces también en las tareas de cuidados se hizo una deconstrucción de los mismos para entender que eran responsabilidad conjunta de todos como entes en una familia y en una comodidad.

Qué gran momento para esta ciudad, que se visibiliza la tarea de cuidados más allá, como el rol central de los cuidados, el Estado que debe proporcionárselos a las familias para que las mujeres puedan tener la oportunidad de tomar otros roles, que son vitales e importantes para la sociedad.

Esta corresponsabilidad de cuidado y romper el paradigma de los mismos, yo creo que va a ser una de las deconstrucciones más poderosas de la sociedad y también involucrándolo principalmente a 3 grupos que son fundamentales en las tareas de cuidados, los niños, las infancias, los adultos mayores y las personas con discapacidad.

Creo que este tema como también ya lo decía el coordinador del grupo parlamentario de Acción Nacional, debe estar acompañada de un esfuerzo presupuestal mayúsculo, porque si no es con presupuesto para que funcione, para

que como muchas veces lo hemos mencionado otras coordinadoras y coordinadores, esté acompañado de la infraestructura que debe de dotar de confianza, de certeza, de certidumbre, para que la tarea de cuidados alcance la dignidad que se requieren, la tranquilidad de las familias, para que a sus seres más queridos pudieran darlos a estos sistemas, grandes sistemas de cuidados que vamos a construir en la Ciudad de México, partiendo de una ley, pero partiendo también de esta consulta, donde lo más importante para nosotros y por eso estamos haciendo esta preconsulta, va a ser escuchar sus planteamientos, sus necesidades, sus perspectivas y sus voces, para que acompañen este gran dictamen.

Este proceso de esta Ley del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México, va a ser creo que el proceso y debe de convertirse no solo como lo decían mis compañeros en el de mayor impacto de la legislatura, el de mayor legado para la Ciudad de México, pero también debe de ser el ejemplo de que las leyes se construyen en los territorios, se construyen de la mano de la ciudadanía, se construyen con parlamento abierto, se construyen en consulta y en un trabajo donde todos aquí sin colores, sin partidos, vamos a trabajar por el beneficio de las familias y por el beneficio de los cuidados, como eje central en un sistema inédito para nuestro país, inédito para esta ciudad, pero fundamental y esencial para poder reivindicar principalmente la historia, la lucha y el trabajo de nuestras ancestras, de nuestras mujeres, de nuestras madres, de nuestras abuelas, que sacrificaron su vida en el rol del cuidado, y que el día de mañana las hijas, las nietas, puedan hacer muchas, muchas otras cosas más, que centrarse únicamente y exclusivamente en el rol de los cuidados.

También el tema de cuidados es la gran preocupación de nosotras, yo como hija tengo la gran preocupación de mis padres en el sistema, en un tema de cuidados, cómo lo fue la de mis abuelos, como lo fue la de mis abuelas, y ahí todos teníamos un rol de cuidado, pero principalmente siempre recae en nosotras las mujeres y qué gusto abonar en la construcción desde la comunidad, desde la Ciudad de México en una deconstrucción de que dejemos de ser nosotras las mujeres el rol central de los cuidados, porque tenemos 3 o 4 jornadas de trabajo.

También creo que nosotras las mujeres tenemos que dejar de romantizar, ser la mujer maravilla y que podemos con todo. Desgraciadamente nos hemos acostumbrado a la idea de hacer todo y de poder con todo, para dejarles a otros esa responsabilidad y que otros nos las dejen a nosotras y creo que es momento de decir: No, no tenemos que ser ya la mujer maravilla. No, no podemos con todo. Nos toca a todos, nos toca en comunidad y nos toca con responsabilidad, igualdad y equidad, porque eso es el verdadero rostro de la justicia social.

Muchas gracias.

EL C. DIPUTADO ROYFID TORRES GONZÁLEZ.- Muchas gracias. Saludo a todos quienes me acompañan en la mesa, me da mucho gusto estar en el inicio de estos foros que marcan una etapa que hemos esperado, que hemos buscado, que hemos peleado durante varios años en el Congreso, a partir del reconocimiento que se dio en nuestra Constitución Política de la Ciudad, de este derecho al cuidado, pero que también debemos reconocer que muchas mujeres, muchas activistas, llevan décadas peleando porque exista ya este, no nada más el derecho, sino una ley y que podamos hacerla realidad a través de un sistema integral de cuidados y hoy en esta legislatura, hemos podido ya avanzar en un acuerdo que me parece de enorme trascendencia.

Ya lo comentaban mis compañeras y compañeros coordinadores, no es fácil que en un tema tan complejo como los cuidados, que va a impactar a la gran mayoría de la población, porque los cuidados nos atraviesan absolutamente a todos en algún momento de nuestra vida, podamos estar en una mesa con la voluntad de avanzar para consolidar este derecho y eso me parece que es el primer paso que esta legislatura ha tomado, una mesa con seriedad, una ruta que hemos construido entre todos, una propuesta que hay en la mesa prácticamente de cada uno de los grupos parlamentarios que ha puesto el trabajo de muchas personas atrás para hacerlo posible y que hoy tenemos la voluntad de construir una sola iniciativa, que dé paso a la construcción de este sistema.

Lo que estamos por iniciar en esta preconsulta, también resulta fundamental porque ya nos lo decía Margarita Garfias, que está por acá con nosotros, que es una

activista de muchos años en esta materia, que los cuidados deben venir del territorio al escritorio y no al revés.

Eso creo que es el trabajo que nos toca a partir de esta preconsulta, a partir de la consulta de estar en las 16 alcaldías, de instalar mesas, de entender y de escuchar a la población de las necesidades particulares que tiene, entender desde el legislativo cómo está configurado el territorio a partir de los cuidados que requiere cada una de las zonas, de las colonias, de las alcaldías, porque también esta ciudad es profundamente desigual y no es lo mismo el cuidado que se requiere en el sur, en el norte, en el oriente o en el poniente de la ciudad y tenemos que entender estos contextos para que esta ley pueda abarcar todo ese abanico y esa diversidad de necesidades que hoy tiene la ciudad.

Por eso el proceso de consulta, particularmente nosotros nos hemos concentrado desde hace algunos años, de establecer lo más amplio, plural, abierto posible y hoy creo que con esto, que ha aprobado la Comisión, a partir del trabajo que también vale la pena reconocer al diputado Varela, a la diputada Vadillo, que han realizado de escuchar a todos y condensar todas las opiniones y establecer una ruta desde la preconsulta que ya lo decía también la diputada Vadillo, ha tenido ya la experiencia y contiene todas las experiencias que se han tenido, pero también todas las opiniones y resoluciones de la Suprema Corte y está hecha de manera incluyente, todo este proceso que nos va a llevar a tener una gran información de las necesidades de qué tiene hoy de cuidados la población en la ciudad y nos va a tocar a partir de eso, pues sentarnos, analizarlo y que la ley que tenemos que aprobar en unos meses, sea lo más cercano a las necesidades que se tiene hoy en la ciudad.

De experiencias, pues todos hemos pasado por alguna labor de ser cuidado, de cuidar en algún momento, ya lo decían, esta actividad cae primordialmente en las mujeres, ha sido desde hace mucho tiempo, una labor interna, una labor del hogar, un acuerdo entre familias o no, pero generalmente siempre es la mamá, siempre es la hermana, siempre es la hija, la que tiene que asumir esos roles dentro de las

familias y lo que se trata, lo que tenemos que construir, porque ya lo decía también nuestra coordinadora, pues que de todas maneras tienen que hacer esta labor.

Efectivamente, los cuidados siempre se ha resuelto, siempre se han cubierto, siempre están presentes, siempre las mujeres son las que sacan en su mayoría estas tareas y hoy lo que nos toca desde el legislativo, desde el poder público, es resolverlo entre todos, entenderlo como una labor de todos, reconocerlo como un trabajo, reconocer que esta labor sí genera una enorme desigualdad y ahí es donde entra el sistema integral de cuidados para abatirla, para disminuirla, para generar autonomía, para reconocerla, para redistribuirla, para remunerarla.

Ahí es donde cobra sentido hablar de un sistema integral de cuidados y la responsabilidad que tenemos hoy, desde el legislativo y desde el poder público de contribuir en estas tareas.

No es menor el reto de integrar esta ley y además el impacto que va a tener, yo creo que va a ser una de las legislaciones que más impacto puede tener a nivel de la población. Si hablamos de todo lo que va a constituir este sistema, como estas UTOPIÁS, que son parte importante, van a ser parte fundamental y hoy el compromiso del Gobierno de la Ciudad es que tengamos 100 de estos espacios, así como en el que estamos hoy distribuidos en toda la ciudad, que van a ser muy importantes.

También necesitamos apoyos, también necesitamos servicios de salud, servicios de atención a la salud mental, servicios especializados de cuidados, capacitación, certificación, hay una gran variedad de contenidos que requiere esta ley y por eso pues nos hemos dado a la tarea de construirla, en unos meses tenemos la obligación por uno de los amparos de las personas cuidadoras que también interpusieron para reconocerles este derecho y que el Congreso legislara en la materia, teníamos un amparo que vencía el 15 de diciembre y definitivamente no lo vamos a poder cumplir.

Vamos a tener que solicitar ampliación de este plazo, a partir de lo que ya aprobamos por la complejidad que representa este tema, por la seriedad con la que tenemos que asumir el compromiso y los tiempos que tenemos que darnos para

analizar toda la información que la preconsulta y la consulta van a arrojar, pero el compromiso y la gran ventaja que hoy tenemos, que no sucedió la legislatura pasada, cuando se presentaron todos estos amparos, es que hoy estamos todos sentados, todos tenemos el compromiso de avanzar, ya tenemos una ruta, tenemos propuestas legislativas qué analizar y ya tenemos un calendario preciso para construir el dictamen final.

Entonces yo estoy muy contento de regresar a esta UTOPIA, muy contento de estar en esta mesa con mis compañeros y con la voluntad de construir hacia adelante, la mejor propuesta de ley del Sistema Integral de Cuidados, muchísimas gracias.

LA C. MODERADORA.- (Inaudible) damos oportunidad a la primera mesa inaugural de nuestro foro, agradecemos profundamente a todos los ponentes por sus aportaciones y a todos ustedes que han estado aquí atentos con interés y con energía acompañando esta discusión.

Es este apenas el comienzo de una jornada que promete un análisis más profundo y donde se analice las perspectivas que complementarán con lo que acabamos de escuchar en esta mesa. Es por ello que los invitamos cordialmente a permanecer con nosotros en la siguiente mesa que iniciará en unos momentos.

Estoy segura de que encontrarán ideas, miradas críticas y contenidos que enriquecerán el debate acerca del sistema de cuidados.

Muchas gracias.

(R e c e s o)

(Mesa 2)

LA C. MODERADORA. - Buenos días a todos, todas y todes, y a quienes nos acompañan el día de hoy.

Vamos a dar inicio a la mesa número 2, titulada: Aproximaciones al derecho del cuidado desde las realidades de las personas cuidadoras.

Para esta mesa, tendremos el honor que la diputada Lizzette Salgado Viramontes, Vicepresidenta de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de

Derechos Sociales, será nuestra moderadora. En ese sentido, le cedo el uso de la voz a la diputada.

LA C. DIPUTADA LIZZETTE SALGADO VIRAMONTES. - Muchas gracias. Muy buenos días a todas y a todos.

Vamos a dar inicio a esta segunda mesa que lleva por título aproximaciones al derecho al cuidado desde las realidades de las personas cuidadoras.

El objetivo de esta mesa, es el de reflexionar sobre la necesidad de reconocer y garantizar los derechos de las personas cuidadoras, así como analizar la interrelación entre el trabajo de cuidados y otros derechos fundamentales, como la salud, la educación y la seguridad social, con el fin de identificar medidas integrales de protección y garantía.

Para tal efecto, tendremos una primera intervención de la doctora Araceli Damián González, titular de la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social de la CDMX.

En segundo término, el diputado Víctor Gabriel Varela, Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales nos dará un mensaje también, así como asiste en representación de la titular de la Secretaría de Salud, la doctora Nadine Flora Gasman Zylbermann, la licenciada Martha Edith Aguilar García.

Para finalizar, tendremos las participaciones de las siguientes personalidades a quienes presento:

Liliana Pérez Lara, cuidadora y promotora de la Ley CATITA.

Margarita Garfias, Familias y Retos Extraordinarias, Asociación Civil.

Boris Fridman, de la Asociación Casa Azul.

Para dar inicio, le damos el uso de la voz a la Secretaria, la doctora Araceli Damián González.

Adelante, Secretaria.

LA C. DRA. ARACELI DAMIÁN GONZÁLEZ. - (Inaudible) las personas cuidadoras, que en realidad pues sostienen a través de su trabajo y garantizan el bienestar individual, familiar y colectivo.

Finalmente, realizan un trabajo como se ha dicho a lo largo de estas semanas que hemos discutido, desde previo a que la propia Jefa de Gobierno entregara la iniciativa de la Ley del Sistema de Cuidados al Congreso, otros partidos políticos también lo hicieron y digamos se ha hablado de esta cuestión del trabajo no remunerado que descansa desproporcionalmente en las mujeres.

Pues está ahí un cuadro de la última encuesta en 2024, en términos del porcentaje de personas que requieren cuidado, de acuerdo con una categoría que pues se ha digamos desarrollado en distintas partes del mundo y que está asociada con las necesidades de cuidado, digamos la mayor parte de quienes requieren del cuidado, de los 3.9 millones de personas, pues 2.4 pues tienen una necesidad baja, generalmente son adolescentes, son personas mayores que no requieren mayor cuidado, pero tenemos un rango que tenemos entre los 0 y 5. También tenemos una población que no puede hacer alguna actividad, nada en su vida es autónomo y por tanto estas son las mayores cargas que tenemos en materia de cuidados.

Estamos hablando de más de 400 mil personas que requieren, que tienen una necesidad muy alta de cuidados. Esa digamos sería nuestro principal objetivo, no obstante, no dejamos a nadie fuera en esta idea de lo que tenemos en el sistema de cuidados.

También otro de los temas que tenemos y que creo que, como personas cuidadoras, el trabajo como ya se dijo está recayendo sobre todo en las mujeres, aquí tenemos, estas mujeres que dedican más tiempo a los cuidados, generalmente está asociado a la primera infancia, de 0 a 5 años.

Pues los últimos datos que tenemos de la Encuesta Nacional del uso del tiempo 2024, nos hablan que dedican en promedio, 41.5 horas. Entonces digamos, si nosotros desde lo que llamamos el trabajo remunerado, bueno no que llamamos, de lo que es el trabajo remunerado, estamos luchando, digamos se está luchando por una reducción de la jornada de trabajo a 40 horas.

Eso es digamos lo que normalmente una persona cuida, una mujer cuida a un menor de 5 años y como dice la Jefa de Gobierno, Clara Brugada, pues nadie paga por ese trabajo que se hace, no reciben ningún tipo de remuneración y hay una diferencia de más del doble del tiempo que dedican las mujeres a este tipo de cuidados, sobre todo de los menores de 5 años.

Aquí tenemos una distribución como más detallada y en términos de una distribución y como ven otra vez, pues el número de personas que se dedican a más de 40 horas, es desproporcionalmente mujeres.

En materia de pobreza, hay una relación muy estrecha entre la pobreza multidimensional que es como se mide la pobreza con el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México, que incluye el indicador de ingreso, de necesidades básicas que tiene que ver con salud, vivienda, educación, una serie de cuestiones y el otro es la pobreza de tiempo.

Aquí lo que estamos viendo es que, por ejemplo, estas personas que viven en pobreza extrema multidimensional, sobre todo las mujeres, son las que dedican una cantidad extrema al tema de cuidados, o sea no solamente tienen una pobreza económica y una pobreza en todas sus necesidades básicas, sino también la tienen en materia de cuidados.

En el caso de la Ciudad de México, por ejemplo, quienes viven en pobreza extrema multidimensional, dedican 60 horas de trabajo no remunerado a la semana, que la jornada máxima de trabajo remunerado es de 48 horas, entonces son personas que inclusive los sábados y domingos no dejan de realizar esas tareas, porque si pensamos en las jornadas de 8 horas, 6 por 8, 48, son personas que trabajan las 8 horas, 6 días, estas personas trabajan más de 8 horas y todos los días.

Entonces es un tema que es por la falta de ingreso, pero además por ejemplo tienen viviendas precarias, en donde es necesario acarrear el agua y a veces no lo visualizamos como un trabajo no remunerado, pero las viviendas con mayor carencia en la ciudades por ejemplo, las mujeres a través del tandeo, tienen agua pocas horas, muchas veces en tambos y es el trabajo de acarreo desde fuera de su

hogar, adentro de la vivienda, que es parte del trabajo no remunerado y de cuidados indirectos,

Todos estos trabajos que están ahí, es familia que no tiene la posibilidad por ejemplo de hacer comida fuera del hogar o comprar la mayor parte de esto, entonces son mujeres que cocinan demasiado tiempo, que limpian, que muchas veces no tienen ni siquiera lavadora y una serie de cuestiones.

Entonces es una cantidad de pobreza tremenda y si ustedes se van a la parte, al último renglón, donde dice sin pobreza, pues ahí se ven las diferencias, sobre todo en las mujeres. En la Ciudad de México las mujeres que no viven pobreza multidimensional dedican 30 horas en promedio a estos trabajos no remunerados y no hay tantas diferencias en materia del tiempo que dedican entre hombres pobres y no pobres. Pero bueno.

La siguiente nos muestra que es algo en lo que estamos trabajando en el gobierno de la ciudad, hay una disociación y eso también afecta a las personas cuidadoras entre los espacios de cuidado y las necesidades de cuidado. En este caso estamos hablando de los centros de atención y cuidado infantil que están a cargo del gobierno de la Ciudad de México.

Como ven, están en este momento muy concentrados en la parte central de la ciudad y es ahí donde menos niñas y niños ya están viviendo, donde tenemos una mayor necesidad es en las zonas periféricas, de ahí que está nuestro interés, esas zonas que se ven más azules, lo más azul, es donde están concentradas las niñas y los niños y, lo rosa, no hay lugares donde lleven públicos accesibles a las niñas y niños.

Algo muy parecido, pero digamos en mayor proporción ocurre con los espacios para el cuidado de personas mayores y con discapacidad. Entonces por eso estamos con esta idea de las Casas de las 3Rs del Cuidado que no solamente brindan atención a estas poblaciones que lo requieren, sino que también tienen una oferta de servicios para las personas cuidadoras que tienen que ver con servicios médicos, con terapias psicológicas, con apoyo de abogados en caso de que vivan violencias y con área de spa, pero además con la resolución del tema del trabajo no

remunerado en materia, por ejemplo, de alimentación, va a ver en estas casas de las 3Rs del Cuidado, comedores públicos, lavanderías, que forman esas dos áreas aspectos que consumen mucho tiempo de las horas de trabajo no remunerado, que dedican sobre todo las mujeres.

Finalmente, tendremos ahí capacitación para los hombres, para empezar a promover la idea de las masculinidades participativas en materia de cuidado.

Bueno, adelante. Entonces ya tenemos nuestra iniciativa, ahí entre las cosas que se establecen es el derecho al cuidado, un programa especial en materia de cuidados y se crea, si los diputados llegan a un acuerdo con lo que estamos proponiendo, una junta de coordinación interinstitucional del sistema de cuidados que tendrá como objetivo, pues garantizar el derecho al cuidado de las personas que lo requieren y de las personas cuidadoras.

Quiero cerrar un poco con esta presentación de estas primeras casas de las 3Rs de cuidado, en donde se concentrarán todos esos servicios que ven ustedes ahí, de los cuales ya más o menos he ido platicando, pero hay un área adicional que de la cual no he comentado y que también nos estamos digamos encargando, es precisamente el tema de las poblaciones prioritarias, sobre todo personas en situación de calle y personas en emergencia social y movilidad que tendrán otras.

De lo que queremos alcanzar a través de este sistema público de cuidados, es lograr 3 principios fundamentales de transformación. Uno de ellos es la desmercantilización de las actividades de servicios y servicios en materia de cuidados, que significa que haya servicios públicos para todas y todos, independientemente de su nivel de ingreso, pero, sobre todo, poniendo énfasis en las zonas de menores recursos.

Los otros dos, son la desfamiliarización y desfeminización del cuidado, que tiene que ver que ya no sean únicamente las mujeres, ni las familias a nivel privado, quienes resuelvan el tema de cuidados, sino que se vuelva un tema público, en donde el Estado juegue, en este caso el Gobierno de la Ciudad, un papel muy relevante y que haya una participación de todos los miembros del hogar, no solo de

las mujeres, bajo los principios de universalidad y de promoción de la salud, prevención de las violencias y participación comunitaria.

Creo que lo dejaría aquí, seguimos adelante, nada más para que se quedaran los servicios que vamos a tener y que ya estamos promoviendo en las Casas de las 3Rs del Cuidado y pues ojalá que las conozcan, es la Ximena Guzmán, la Casa de las 3Rs del Cuidado en la Colonia Buenos Aires.

Gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias, doctora Araceli Damián, Titular de la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social de la CDMX.

Vamos a dar el uso de la voz al diputado Miguel Ángel Macedo.

EL C. DIPUTADO MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN. - Buen día a todas y todos y a todos.

Saludo con afectuoso cariño a la doctora Araceli Damián, Secretaria de Bienestar, Igualdad Social de la Ciudad de México. Ya conocía usted aquí, pero sea otra vez bienvenida aquí a Iztapalapa.

Saludo a las diputadas y diputados aquí presente, como a las personas especialistas servidoras públicas y ciudadanía que siguen este encuentro a través de los distintos canales institucionales.

Hoy, no solo abrimos un diálogo, abrimos la posibilidad real de reconstruir un presupuesto de la Ciudad de México, desde la base más humana de todas y de todos los cuidados.

En nuestra ciudad, el trabajo de cuidados continúa recayendo desproporcionadamente en las mujeres, quienes asumen más de 42 horas semanales de trabajo no remunerado, equivalente a un empleo de tiempo completo, sin salario ni reconocimiento. Esta realidad histórica hereda de estructuras patriarcales, limita el desarrollo profesional, educativo, económico de millones y millones de mujeres. Por eso, hablar de presupuestos con respectiva de cuidados, no es un tema accesorio, es hablar de justicia, desarrollo económico y derechos humanos.

La construcción del sistema integral de cuidados de la Ciudad de México, requiere no solo voluntad política, sino una reorganización estratégica del gasto público.

Actualmente, la Ciudad invierte de manera fragmentada alrededor de 23 mil millones de pesos anuales, en acciones vinculadas al cuidado a través de distintas Secretarías, en un análisis presupuestario preliminar, distintas Secretarías cuentan con recursos que pueden integrarse estratégicamente a un sistema de cuidados, sin aumentar el gasto total.

La Secretaría de Salud responde de más de 5 mil 800 millones de pesos, destinados a atención primaria, que puedan articularse con servicios de respiro y atención comunitaria.

La Secretaría de Bienestar e Igualdad Social maneja cerca de 13 mil millones de pesos en programas sociales, que hoy funcionan aislados. La Secretaría de Educación, Ciencias y Tecnología, cuenta con más 900 millones de pesos para educación inicial y comunitaria, esenciales para estancias y centros de desarrollo infantil.

La Secretaría de Mujeres, destina alrededor de 1 mil 200 millones de pesos a prevención de violencia y autonomía económica, directamente relacionados con el reconocimiento del trabajo de cuidados y la Secretaría de Movilidad desarrolla proyectos de movilidad accesible y transporte escolar, que deben integrarse como parte fundamental del derecho al cuidado.

Coordinar y articular estos recursos, permitiría construir un sistema con mayor alcance y eficiencia, sin generar presión adicional a las finanzas públicas. A su vez, para garantizar la sostenibilidad financiera del sistema integral de cuidados, es necesario adoptar propuestas técnicas que permitan su consolidación progresiva.

Una primera opción es implementar un mecanismo de reasignación programática, priorizando programas con sus ejercicios históricos y canalizándolos hacia una infraestructura de cuidados, profesionalización de cuidadoras y ampliación de servicios.

Asimismo, pueden utilizar modelos multianuales de inversión, especialmente para construir centros comunitarios de cuidado, permitiendo que su financiamiento se distribuya en varios ejercicios fiscales, sin comprometer otros rubros esenciales.

Finalmente, es pertinente impulsar esquemas con inversión con las alcaldías, aprovechando recursos locales para servicios de proximidad y desplegar convenios con universidades y sector social para fortalecer capacitación y evaluación del sistema.

Estas acciones permitirían financiar el sistema de manera estable, transparente y eficiente, porque hablar de presupuesto con perspectiva de cuidados es hablar de la vida concreta de miles de mujeres en esta ciudad.

Las cuidadoras de Xochimilco que recorren largas distancias para atender a adultos mayores, las madres solteras de Tláhuac que deben elegir entre trabajar o cuidar a las abuelas, de Gustavo A. Madero que sostienen hogares enteros. Todas ellas realizan un trabajo esencial que sostiene la economía, pero que el Estado todavía no reconoce plenamente en su estructura presupuestal.

La Ciudad de México tiene una oportunidad histórica para corregir esta realidad. La visión progresista de nuestra Jefa de Gobierno, Clara Brugada, centrada en la creación de centros de cuidados comunitarios, la ampliación de las UTOPIAS y el impulso de un modelo territorial de cuidados ya marca la ruta, un sistema que articule servicios, distribuya responsabilidades y coloque la vida al centro, porque sin redistribución del cuidado no hay igualdad real.

Estamos en un momento adecuado para reorganizar nuestro presupuesto, fortalecer la coordinación interinstitucional y construir una política de Estado que dignifique a quienes sostienen la vida.

No hacerlo sería prolongar una deuda histórica con las mujeres y con quienes requieren cuidados permanentes.

Para cerrar, retomo las palabras de la activista Esther Pineda: *Cuidar debe de ser un acto político de rebeldía, no una cadena de opresión.*

Transformaremos esa rebeldía en política pública, en presupuesto, en centros comunitarios de tiempo libre, en reconocimiento, en igualdad.

Hagamos de esta ciudad un lugar donde cuidar no sea una carga solitaria, sino una responsabilidad social compartida.

Que nadie tenga que elegir entre cuidar y vivir.

Muchas gracias.

Es cuánto.

LA C. MODERADORA. - Tiene ahora la palabra la licenciada Martha Edith Aguilar García, en representación de la doctora Nadine Gasman Zylbermann, Secretaria de Salud, hasta por 15 minutos, por favor.

LA C. LIC. MARTHA EDITH AGUILAR GARCÍA. - Hola, buen día.

Soy Edith Aguilar, en representación de la Secretaria de Salud Pública, la doctora Nadine Gasman Zylbermann.

Me siento muy a gusto de compartir con ustedes este espacio donde hablaremos del derecho del cuidado, viéndolo también desde la realidad de las personas cuidadoras, ya que hablar del derecho cotidiano de cuidados es hablar también de los vínculos que sostienen nuestras comunidades y del bienestar de quienes muchas veces en silencio sostienen la vida de otras personas todos los días.

Me gustaría comenzar con algo muy sencillo y al mismo tiempo muy profundo. Cuidar es sostener la vida.

Cuidamos cuando acompañamos, cuando alimentamos, cuando vigilamos una recuperación, cuando escuchamos a alguien que atraviesa un momento difícil, cuando apoyamos a niñas, niños, personas mayores o personas con discapacidad o con alguna dependencia funcional.

Pero también cuidamos cuando hacemos gestiones, cuando buscamos atención médica, cuando reorganizamos nuestra vida laboral y familiar para atender una necesidad.

En casi todos los casos, como nos muestran los datos que ya nos han compartido, quienes realizan estos trabajos son mujeres.

El cuidado, por tanto, no sólo es un acto amoroso, es una estructura sobre la cual se sostiene la vida cotidiana, pero también es un espacio donde se reproduce mucha desigualdad.

En los últimos años se ha avanzado enormemente en reconocer el cuidado como un derecho, hoy gracias a la Constitución de la Ciudad de México el cuidado no sólo es una necesidad, es un derecho con tres dimensiones: ser cuidado, cuidar y autocuidarse.

Esto cambia todo, porque cuando hablamos del derecho al cuidado, hablamos de un enfoque que coloca en el centro la dignidad, el tiempo, el descanso y la igualdad.

Además, en este marco se reconoce como muy importante o es muy importante que nosotros reconozcamos que quienes cuidan también tienen derecho de ser cuidadas, a ser acompañadas y a tener acceso efectivo a la salud.

Si miramos la realidad concreta de nuestra ciudad, y como ya lo han comentado mis antecesores en esta mesa, la dimensión del trabajo es enorme, las mujeres dedican en México en promedio 39.7 horas a la semana en cuidado no remunerado y los hombres 18.2.

En la Ciudad de México, como ya vimos también, 3 millones de personas o más requieren ser cuidados diariamente y en los territorios lo que escuchamos en salud una y otra vez es agotamiento, falta de tiempo propio, dificultades para acceder a los servicios de salud y la sensación de cuidar o de que cuidar es una responsabilidad que se asume sola. La gente que cuida muchas veces se siente sola.

Quienes cuidan viven una doble carga, sostienen la vida de otras personas, pero muchas veces a costa de su propia salud física y emocional. Es muy común que escuchemos testimonios de las mujeres que dicen “voy al médico cuando ya no puedo más, no tengo tiempo para mí, yo no importo”.

Es aquí donde el sistema de salud tiene una responsabilidad enorme. Desde la Secretaría de Salud Pública planteamos algo fundamental, no hay sistema de cuidados sin un sistema de salud que acompañe de manera cercana, accesible y humana, por 3 razones:

La primera razón. La salud es una forma de cuidado colectivo, la salud no sólo es atención médica, es prevención, es acompañamiento, es escucha, es comunidad.

Nuestras casas de salud que están instaladas en las UTOPIAS y en las casas de las 3R están construidas con esta visión, son espacios donde confluye la salud física, la salud mental, actividades comunitarias, acompañamiento emocional y redes de apoyo. No son clínicas tradicionales, son espacios de bienestar en el territorio.

Segunda razón. El cuidado continúa más allá de la clínica. Cuando una persona sale del hospital comienza otra etapa, en casa tiene que ser apoyada para el baño diario, para tomar alimentos, para tomar medicamentos, para conocer sus signos vitales, tiene que tener rehabilitación, seguimiento, ajustes en la vida diaria.

Este continuo de cuidado y salud es que el sostiene o lo sostienen ahora las familias y las cuidadoras, principalmente las mujeres de la casa. Por eso la salud tiene que estar ahí formando cuidadores, fortaleciendo redes vecinales, acompañando los procesos de largo plazo.

Tercera razón. Cuidar a quienes cuidan. Además de la salud física del cuidador, que es muy importante, muchos de ellos presentan a veces lesiones físicas por el manejo de los pacientes, porque también ellos no han sido formados y un mal movimiento puede afectar su salud física con otras implicaciones, pero lo que nos preocupa mucho en salud es la salud emocional y mental de las personas cuidadoras, esto es un tema central.

Están expuestas a estrés crónico, cansancio extremo y muchas veces la culpa de que no pueden hacer todo, porque como ya hemos oído, no solamente cuidan al que requiere cuidado, hacen más acciones y está también su vida personal, a la que a veces tienen que renunciar.

Programas como Vida Plena Corazón Contento busca precisamente atender esta dimensión, crear espacios donde cuidar no signifique romperse.

Algo que hemos aprendido es que las políticas de cuidado no se diseñan desde un escritorio, se construyen escuchando lo que pasa en las colonias, en los hogares, en los puntos de encuentro cotidianos. Este es un espacio justo para eso, para conocer lo que se necesita.

En los espacios comunitarios de salud vemos tres realidades constantemente:

El cuidado es continuo y no tiene horario, justo mi compañera me comentaba, son las 3 de la mañana y me están hablando, me está hablando la persona a la que estoy cuidando, y a veces o no duermo de manera continua o no escucho lo que necesita la persona que estoy cuidando. Las personas cuidadoras de esta forma tienen jornadas invisibles y que no terminan, porque además nadie se da cuenta que están trabajando.

La salud mental está profundamente ligada al cuidado, quien cuida necesita espacio para respirar, acompañamiento y momentos para sí.

La comunidad también importa y aporta. Cuando hay redes de apoyo la carga se distribuye, cuando no las hay, el cuidado se vuelve una carga inmensa.

Reconocer estas realidades es clave para no diseñar políticas abstractas sino políticas útiles y humanas.

Hoy sabemos que los cuidados son espacios donde se define la sostenibilidad de la vida y la Ciudad de México está avanzando con decisión hacia un modelo urbano que entiende el cuidado como un eje político y no como una tarea privada.

Se quiere construir o queremos todos construir una ciudad donde cuidar no empobrezca, los servicios estén cerca, existan redes comunitarias fuertes y la salud sea el corazón del pacto social del cuidado.

Para cerrar me gustaría subrayar algo muy simple. El cuidado sostiene la vida, pero quienes cuidan sostienen el cuidado.

Reconocer su derecho a la salud, al descanso, al acompañamiento emocional y al tiempo propio es fundamental.

Desde la Secretaría de Salud Pública trabajamos cada día para que el derecho al cuidado no sea, más bien sea, un derecho vivo, tangible y sentido en los barrios, en las casas y en las comunidades, porque cuidar la salud es cuidar la vida y una ciudad que cuida es una ciudad más justa, más humana y más incluyente.

Muchas gracias.

LA C. MODERADORA. - Vamos a dar la palabra ahora hasta por 8 minutos a los siguientes especialistas:

En primer lugar, a Margarita Garfias, de Familias y Retos Extraordinarios A.C. adelante, Margarita, por favor.

LA C. MARGARITA GARFIAS. - Hola, muy buenos días.

Yo soy Margarita Garfias, soy una mujer morena, robusta, con el cabello recogido, que usa un chaleco color vino y una blusa negra y me acompaña a mi lado izquierdo mi hijo Carlos, quien es usuario de silla de ruedas, que está cantando en este momento, le da risa, y además usa lentes.

¿Por qué hago esto? Porque hay personas ciegas que nos están escuchando y necesitan saber qué está pasando en este espacio.

También me gustaría solicitar que en las próximas mesas hubiera un intérprete de lengua de señas mexicana para que las personas sordas, ah, ya está, es que en la mesa pasada no había, puedan enterarse de lo que está pasando en estos espacios.

A mí me pidieron abordar de lo que necesitamos las personas cuidadoras. Híjole, sería una lista a Santa Claus, a los Reyes Magos, al Niño Jesús, toda la lista, porque hemos sido ahora sí que lamentablemente exiliadas a nuestros propios hogares.

Cuando aparece una necesidad de cuidados, y bueno, primero quiero aclarar rápidamente para mí qué son los cuidados. Yo me he atrevido a conceptualizar que

todas las personas cuidamos, pero no todas cuidamos igual y todas necesitamos cuidados, pero no todas los mismos cuidados.

Hay personas que requieren estos cuidados cotidianos que se dan en todos los hogares todos los días para todas las personas, como preparar alimentos, limpiar, planchar, tender la cama, hacer los baños, etcétera, y son cuidados y están ahí y no los vemos, los vemos cuando no los hacen ¿verdad?

Después están los cuidados intensos y extensos, que son realizados para aquellas personas que por alguna situación o condición de vida de manera temporal no los pueden realizar. Esto es, las infancias, las personas adultas mayores o aquellas que están en convalecencia por enfermedad, accidente, cirugía, etcétera, y que necesitan de otra persona para proveer estos cuidados que les permitan sobrevivir.

La última categoría son estos cuidados especializados que también llaman de largo plazo, etcétera, pero que necesitan además de todo el esfuerzo, del tiempo, conocimiento, habilidades, disposición e incluso muchísimas otras cosas que no hay comúnmente en los hogares, sillas de ducha, grúas, camas elevables, CPAP, BIPAP, oxígeno, sondas, cánulas, todo eso que también se necesita para la vida y que en muchos hogares lamentablemente se han trasladado este tipo de cuidados para las familias sin ningún acompañamiento por parte del Estado.

Entonces, pues sí, nos sentimos exiliados, porque sentimos que estamos cuidando en soledad, porque simplemente, como decía quién me antecedió en nombre de la doctora Nadine, nos mandan con el alta a casa y solamente cita abierta a urgencias en caso necesario, pero nadie nos dice qué es una urgencia, o sea, “usted véngase a urgencias en caso necesario”, bueno, si se le sale la sonda, si se le vota la comida por la sonda, si hay un paro o si deja de oxigenar 5 segundos, 6 segundos, o sea, nadie nos dice y ahí vamos a la buena de Dios. Entonces esos son los cuidados que hacemos en casa.

Lamentablemente en la mayoría de los hogares una sola persona hace todo este tipo de cuidados para todas las personas, y nos lo dice el ENASIC, que justamente en México tenemos 28 millones de hogares que están, no, perdón, más, miento, tenía por aquí el dato, pero bueno, tenemos la ENASIC que nos dice que se realizan

cuidados en los hogares mayoritariamente a una persona, pero hay hogares en donde se requiere dar cuidados a dos personas, en otros a tres personas, pero en otros a cuatro personas, y una sola persona realiza todo este tipo de cuidados, y hablamos de los cuidados 24/7.

Ahí es en donde yo me cito, porque vengo representando a familias que tenemos hijos e hijas que viven con diagnósticos crónicos de salud, llámese síndrome equis, Síndrome de Complejo de Esclerosis, Síndrome de West, Síndrome de Dravet, Síndrome de Lennox-Gastaut, Síndrome de Rett, Síndrome de Angelman, Síndrome de Dandy-Walker, Síndrome de Down y todos los demás síndromes que conllevan diversos tipos de manifestaciones y muchas veces estas manifestaciones también llevan pues muchísimos tipos de cuidados médicos y no médicos, porque también eso hemos tenido que aprender en casa, a manejar oxímetros, etcétera.

Entonces para nosotras vivir en nuestras casas, incluso yo me atrevería a decir que es en todas las casas, esta frase que nosotras o que nosotros hemos visto en todos lados, que dice “hogar, dulce hogar”, yo creo que la dijo un hombre, porque mientras para los hombres el hogar es un lugar de descanso, para las mujeres es un lugar de trabajo; y no bien terminamos de hacer el desayuno, lavar los trastes, cuando ya hay que preparar la comida y después la cena y las camas y los baños y las ventanas y los pisos; y súmenle todos estos cuidados que les mencioné anteriormente.

Aparte salir a las citas médicas, a las terapias, que además nos quedan bien lejos, y también celebro estos espacios que hay en las casas de las 3R, donde va a haber estos espacios de rehabilitación y habilitación.

Pero también quiero mencionar que el derecho a la rehabilitación es un derecho autónomo, no está vinculado al cuidado, está vinculado a la salud cuando tenemos, cuando no somos personas con discapacidad el derecho a la rehabilitación está vinculado a la salud y cuando son personas con discapacidad el derecho a la rehabilitación es un derecho autónomo, entonces no está vinculado al cuidado. Entonces eso también lo quería aclarar.

Pero es maravilloso que ya estén estos espacios cercanos.

Entonces qué pasa, muchas de nosotras ante esta avalancha de cuidados que se nos vienen encima, y al no tener cómo transferirlos, porque esa es otra cosa que yo digo, los cuidados no se crean ni se destruyen, sólo se transfieren a otras personas o no se dan, porque también la ENASIC nos dice que actualmente hay 2.2 millones de personas con discapacidad que no reciben ningún tipo de cuidado.

Entonces son estas personas que de repente salen en las noticias, que dicen “persona autista amarrada a la cama”, “persona que estaba ahí encerrada y que nadie sabía”, hasta que la cuidadora faltó o algo pasó con la cuidadora o el cuidador y nos dimos cuenta que ahí había una persona abandonada o que la persona desgraciadamente a su cargo se limitaba a dar lo mínimo porque obviamente hay que salir a trabajar para pagar la renta, para poner alimentos en la casa, y dónde está el tiempo para el cuidado.

Porque esa es otra cosa a la que nos enfrentamos, pobreza de tiempo y pobreza económica, porque con todo este chorrónal de trabajo obviamente tenemos que abandonar el empleo, porque no hay licencias que nos permitan cuidar cuando hay situaciones agudas en la salud y decir “quiero una licencia de seis meses, quiero una licencia de ocho meses o quiero flexibilidad de tiempo para poder organizarme y salir de esta situación en lo que encuentre servicios y poder seguir con mi proyecto de vida”. Eso creo que todos han tenido un caso en su familia, ¿sí o no conocen a alguien que pasó por esas o les ha tocado a ustedes, del abuelo, de la abuela, del tío, del hijo, etcétera? Justamente la que sale al paso es esa cuidadora, 24/7.

Además, déjenme decirles que somos 24/7 porque en un estudio que hicimos hacia madres cuidadoras lo que nos decían es que la mayoría nos acostamos cuatro o seis horas diarias, nos acostamos, porque no dormimos, estamos al pendiente de cualquier ruido para medir oxigenación, si hay una crisis epiléptica, si hay una crisis emocional, etcétera, poderla atender, porque además en muchos casos si los hijos o las personas gritan los vecinos nos los echamos encima. Ahí está el caso de nuestra querida Luz Raquel y de muchas madres que viven esa situación.

Entonces, hay muchísimas cosas en esta lista, una vez que ya conocieron todos estos retos que vivimos quienes nos enfrentamos a estas jornadas de cuidado,

cuando preguntamos a las cuidadoras qué es lo que quieren, la primera respuesta es dormir, “quiero dormir”, la segunda atender su salud, porque también sucede que cuando van a espacios, a citas o quieren ir a una cita no hay quién les apoye a cuidar a su ser querido, entonces siguen posponiendo el Papanicolau, la muela, la mastografía, etcétera, porque los servicios les dicen: “No, tiene que venir sola, deje a su hijo, deje a su hija”, más si este chico o esta chica vive con autismo y son de los que están inquietos, además se niegan a dar prioridad en la atención, aunque vean esta situación, es mejor negar el servicio que atender. Juste tenemos a una mamá que le negaron la vacunación apenas de influenza porque no toleraron a su hijo.

Después qué nos dicen, acceso al empleo, “cansadas, pero queremos trabajo, pero trabajo remunerado, ese trabajo que nos permita acceder a esos medicamentos que requerimos, acceder precisamente a tener mejores alimentos, a seguir pagando el transporte”, porque si bien el transporte en la Ciudad de México es accesible y ha mejorado muchísimo en los últimos años, todavía tiene algunos detalles para mejorar, entonces eso es bien importante.

La mayoría lo que pide es tener un empleo, incluso también para tener acceso a estos servicios, como el IMSS o el ISSSTE, porque como hay un cuadro básico diferenciado tanto de servicios como de medicamentos eso también lo vemos nosotras, porque hay mayores atenciones en especialidades en el IMSS y en el ISSSTE que en el IMSS Bienestar, y nosotras es lo que requerimos para nuestros hijos y nuestras hijas y tener el alma y el corazón en paz.

Otra cosa que mencionaban, el hogar, como les decía, para nosotras es un lugar de trabajo y eso de acarrear el agua, súmenle, a veces que se va la luz, etcétera, súmenle que se necesitan sillas de ducha, porque no podemos bañar a nuestros hijos cargados. Imagínense yo bañar aquí al joven de 50 kilos, así a pelo, él mojado, yo mojada, no, en el baño, accidente seguro. Justamente el baño es uno de los lugares donde más accidentes ocurren en los hogares, ahora súmenle cuando damos el cuidado a otra persona, facilitamos el apoyo del baño a otra persona, no

tenemos estos artículos o grúas, cuando la necesidad de la persona supera nuestro peso.

Algo que se vive mucho es que todas andan ya mal de la cadera, de la columna, incluso hay algo que se llama prolapso, que es que se cae la vejiga y el útero por el esfuerzo que se hace al cargar, a los hombres también, ¿verdad?, pero no tienen por dónde se les salga, pero a las mujeres sí, pero lo vamos postergando, por qué, porque no hay quién cuide y si hay quien cuide para una cirugía, de todas maneras no podemos evitar ya después cargar, porque dice el doctor “no, pues ya no cargue”, o sea cómo. Entonces, súmenle todas esas cosas que vivimos en los lugares.

Servicios accesibles, porque también eso es algo que poníamos en la mesa, estamos como que un poquito tristes y cansadas de que todos los servicios muchas veces se hablen para todos y todas y cuando llegamos con un niño o niña con discapacidad dicen “Híjole, aquí no tenemos personal capacitado, entonces o se queda usted para acompañarlo o no se lo vamos a recibir”, ¿y entonces? Por eso hay muchas mujeres, ustedes vayan a un CAM, que son los Centros de Atención Múltiple, y ahí van a ver a muchas mamás sentadas en la banqueta esperando a ver a qué hora les llama la mamá o adentro, en natación, en deportes, incluso las mamás también ahí están porque nada más es una hora y entrar a cambiar al niño, etcétera. Entonces, esa es una constante, que piensan que las maternidades somos omnipresentes, ya ni Dios, pero bueno.

Entonces, necesitamos esos servicios realmente accesibles, que no discriminen por tipo de discapacidad y que realmente tengan el acceso para todas las personas, no solamente pensando en rampas, no solamente pensando en discapacidades físicas, sino también pensando en discapacidades intelectuales, en discapacidades auditivas, visuales, etcétera, para que realmente nuestros hijos e hijas sean parte de la sociedad y no sean exiliados a sus hogares y nosotros y nosotras junto con ellos.

Otra cosa muy importante es, en estos servicios creación de perfiles que respondan a las necesidades de cuidados de la población. El sector cuidado genera una gran cantidad de empleos: trabajadoras del hogar, personal de enfermería y

rehabilitación, asistentes personales para personas con discapacidad, cuidadores remunerados domiciliarios, lo mejor es que no se requiere inversión en infraestructura y que la mayoría de estos perfiles laborales pueden certificarse a través de estándares de competencia, generando así empleos directos en un corto plazo.

A la par que la transición tecnológica exige automatización y prescinde de mano de obra, el sector cuidados si bien requiere de competencias y capacidades específicas, éstas son poco automatizables, por lo que posee un gran potencial de generación de empleo.

Actualmente nada más tenemos dos perfiles cuando hablamos de cuidados: trabajadoras del hogar y en el otro extremo enfermeras, ahí está cómo vamos precarizando a las trabajadoras del hogar, las contratamos para unas horas del trabajo del hogar y conforme vamos agarrando confianza “oye, cuídame al abuelito, acompáñame a llevarlo al hospital, ahí te lo encargo, lo dializas, ahorita vengo, voy aquí cuatro horas fuera”, por qué, porque no nos alcanza para pagar una enfermera, pero bueno.

En otros países ya han llevado la batuta, hay certificaciones que reconocen precisamente estas habilidades, estos desempeños que tienen muchas personas que han cuidado a otras, que les proporcionan estas habilidades y desempeños a quienes quieren cuidar y dedicarse a esto como una labor, como un empleo, que van como asistentes personales.

La asistencia personal es la asistencia uno a uno para personas con discapacidad que lo requieren, para ayudarlas a hacer las actividades básicas instrumentales y avanzadas de la vida diaria. Esos perfiles o esto ya se hace en Uruguay, ya se hace en Costa Rica y son fuentes de empleo.

Otro son asistentes comunitarios para la inclusión de personas con discapacidad, personas que van saliendo de los sistemas de privación de la libertad, ya sean psiquiátricos o espacios carcelarios, para que estas personas sean incluidas en la comunidad y vayan gestionando sus redes de apoyo, porque sabemos también que como seres humanos vamos teniendo estas redes de apoyo y las necesitamos

precisamente para proveer estos cuidados y para recibir estos cuidados, aunque precisamente por la migración y justamente en la Ciudad de México, donde tenemos mucha población que viene de muchos lados de la República, es más difícil construir estas redes de apoyo.

Justamente también la inseguridad nos ha hecho que se vaya fragmentando el tejido social. Antes saludábamos a todos los vecinos, a las vecinas de la cuadra, etcétera, ahora ya ni queremos saber quién será el vecino, porque decimos “vaya a ser un narcotraficante”, “vaya a ser un maleante, me va a hacer qué y yo estoy aquí sola con mi hijo”, porque eso también hay que decirlo, muchas de las madres con hijos e hijas con discapacidad, y digo madres, es porque están solas, en el 50% de las familias el papá se va cuando el hijo o hija es infante, está en la primera infancia, entonces son maternidades solas, no hay ahí un papá que salga a hacer el quite, por eso necesitamos ahí urgentemente estos servicios de cuidados que ayuden a estas familias a maternar.

Otra cosa bien importante es que Carol Gilligan nos decía: *El cuidado es un antídoto para la violencia, porque nadie puede destruir lo que se ha cuidado.*

Entonces, necesitamos ese tiempo para cuidar, para construir el tejido social, porque todas y todos somos herederos y herederas de las personas que nos cuidaron y de los cuidados que recibimos.

Como siempre, les mando un saludo a todas las cuidadoras que en este momento nos escuchan, porque están lavando, planchando, dando medicina a su familiar, sosteniéndola la mano y que no están aquí porque faltan las que se quedaron a cuidar.

Gracias.

LA C. DIPUTADA LIZZETTE SALGADO VIRAMONTES. - Muchas gracias, Margarita, muy importante todas y cada una de las reflexiones que nos haces.

Vamos a dar el uso de la palabra a Liliana Pérez Lara, cuidadora y promotora de “Ley Catita”.

LA C. LILIANA PÉREZ LARA. - Qué tal. Muy buenos días a todos y a todas.

Agradezco profundamente a las Comisiones Unidas y muy especialmente a la diputada Lizzette Salgado Viramontes, a la diputada Cecilia Vadillo Obregón por abrir este espacio.

El día de hoy me gustaría hacer un ejercicio para que nos demos cuenta de la problemática real que nos viene durante los próximos 20 años.

Me encantaría que levanten la mano las personas que tienen 60 años o más. Seis. ¿Dentro de cinco años quién tendrá 60 o más? Son 11. ¿Dentro de 10 años? Levanten la mano. Le estamos sumando otros 8 más, estamos hablando de 19. ¿Durante 20 años quiénes tendremos ya más de 60 años? Prácticamente todos. ¿Están de acuerdo? Entonces, esa es la problemática que viene tan fuerte y por qué es tan importante esta iniciativa de Ley de Cuidados.

Escuchar a Martha nos llena de historias que hemos vivido y que en lo personal también las he vivido, pero al final no pasa nada porque siguen siendo historias que se quedan en el baúl, que no pasa nada porque no hay una legislación.

Entonces, hoy estoy aquí como mexicana, como hija y como cuidadora de una adulta mayor de 94 años, ella es Catita, ella es mi mamá, se llama Catalina y todos le decimos “Catita”. Las siglas de su nombre hoy para mí significan el Cuidado Afectivo, Transformador, Integral, Tutelado y Acompañado. Les voy a platicar un poco qué significa esto.

Para mí esto no es un acto protocolario, es un acto de amor por México, ya vimos cuántas personas vamos a estar involucradas en 20 años, porque cuidar a una persona mayor no es sólo una responsabilidad familiar, es un acto profundamente humano que define qué país somos y qué país queremos dejarles a nuestras siguientes generaciones, como tú, nena, que estás ahí con esa gorrita y esa estrellita, con esa misma sonrisa y amor que hoy estás acompañando a quien está a tu lado, y con ese amor así se debe de cuidar a nuestros adultos mayores.

Vengo como promotora de la “Ley CATITA” (Cuidado Afectivo, Transformador, Integral, Tutelado y Acompañado) y como una voz que representa a más de 30 millones de mexicanas y mexicanos que cuidan o cuidamos en silencio.

La realidad de las personas cuidadoras es clara: cuidamos sin capacitación, ya bien lo decían, vamos aprendiendo en el camino, sin apoyo económico en muchas de las ocasiones, cuando hablábamos de las estadísticas, de la pobreza extrema y aún en ciertos niveles de la población los recursos no alcanzan; sin descansos, 24/7, 3.5 jornadas laborales a la semana durante 365 días, por muchos años pudiera ser; sin seguridad social, el que cuida se le considera que no está trabajando, entonces no podemos sumar horas laborales en el Seguro Social porque estamos simplemente cuidando a nuestro adulto mayor; sin corresponsabilidad familiar y bajo la carga emocional más grande de nuestras vidas.

En México hemos normalizado dos frases muy fuertes, la primera es: “Una madre puede cuidar a muchos hijos, pero muchos hijos no pueden cuidar a su madre”. Todo mundo dice tener su propia vida, sus propias actividades, sus propias necesidades, sin embargo, su mamá se desvivió o su papá se desvivió por cuidar y darles todo lo mejor.

La siguiente frase que es muy cruda: “El cuidador se muere primero que el cuidado”. Y si el cuidador sobrevive se queda sin protección social y con enfermedades que muchas veces no fueron atendidas porque no teníamos tiempo justo para ir al dentista, justo para ir al ginecólogo, justo para hacernos un *check up* y dice algo está pasando en nuestro cuerpo o, aunque lo quisiéramos y lo notáramos que algo está pasando, no nos podemos dar el tiempo para descuidar a la persona que estamos cuidando.

Hoy estamos aquí para romper esas frases para siempre, hoy estamos aquí para remplazarlas con políticas públicas sólidas, ética, corresponsables y humanas, porque la corresponsabilidad convertida en obligación jurídica es la única manera de romper un patrón cultural que ha lastimado a millones de familias.

Lamentablemente muchas veces tenemos que actuar desde la parte coercitiva, si no nos obligan no lo hacemos. Podemos seguir aquí horas y horas platicando las historias de todos los que hemos cuidado, pero si no hay algo legal no va a pasar nada, van a seguir siendo eso, sólo historias.

La “Ley CATITA” no es un programa aislado, es un sistema integral con 5 ejes claros:

1.- Reconocimiento jurídico y social.

2.- Corresponsabilidad familiar y estatal. No todo se vale que lo haga el Estado, porque ha sido muy conveniente para todos decir “ah, pues ahí está el gobierno”. ¿Y nosotros cuál es nuestra chamba, en dónde estamos participando? Necesitamos ser parte de esa sociedad. Por eso hoy me alegro que esté esta mesa de trabajo.

También puede estar la parte de las empresas y que sea público, porque también necesitamos de donadores y de personas que estén ayudando, como decían, un oxímetro, un baumanómetro son necesarios en una casa, se pueden hacer kits y se puede justo profesionalizar a la persona que está cuidando.

Protocolo familiar de cuidado inmediato, con bitácoras y kits obligatorios para prevenir la negligencia y la certeza. Muchas veces no es que no queramos ayudar a nuestro paciente, sino no sabemos y no tenemos la preparación médica para detectar qué está pasando, o una embolia o que está pasando un ataque cardíaco y cuando llegamos y es demasiado tarde.

Capacitación certificada y servicios de respiro. Nosotros también necesitamos cuidarnos y requerimos espacios para recargar el cuerpo y el alma. Como bien decían dormimos entre 4, 6 horas, pero no descansamos, siempre estamos en estado de alerta y eso va afectando nuestra mente, se siente el cansancio, no es algo que te puedan platicar, necesitas vivirlo realmente.

Defensa legal gratuita y protección contra usos o despojos del cuidador y de la persona mayor. En España existe una Ley de Cuidados donde te dice que si tú no cuidas a tu adulto mayor no tienes derecho a herencias, aquí en México está como la frase de “Y si lo cuidado qué me va a tocar”, lo ponemos al revés, lo ponemos como condicionamiento y eso no debería ser, porque debe de estar primero el trato digno y el amor hacia nuestro ser querido.

La Ley Catita tiene vacíos informativos, alinea derechos de mayores y de cuidadores, reduce la feminización del cuidado no remunerado, formaliza

obligaciones familiares, previene violencia intrafamiliar, profesionaliza el sector y permite el estado de prevenir y no solo reaccionar. En esta parte de profesionalizar el sector muchas veces cuando se llega a contratar a una persona que nos va a ayudar tú lo contratas como una enfermera y te cobran como si realmente fuera Dios Padre, y cuando te das cuenta ni siquiera una cuidadora es y eso pone en riesgo la salud de la persona que está cuidando, y eso también se vuelve muy cómodo porque las personas que hacen la contratación están delegando el servicio, yo no fui, yo cumplí, yo pagué, la persona que estuvo ahí no lo hizo, y puede pasar a lo mejor un mes de que no estás en el hogar, pero tú estás cumpliendo porque tú pagaste sin siquiera certificar si era una persona que realmente tenía los conocimientos, y por eso como bien decías hay personas que están en la cárcel porque no saben cómo atender a un adulto mayor y se prestan para hacerlo, o también se hacen malas prácticas como darles un medicamento para dormirlos y que solamente estar recomendado psiquiátricamente y eso les empieza a generar delirios y les empieza a generar ataques de pánico y muchas cosas que pueden acabar hasta con la vida y, sin embargo, tampoco lo sabemos.

Lo que está en juego para México, México está envejeciendo aceleradamente, hoy somos 17 millones de personas mayores, en 10 años seremos casi 30 millones, ¿quién los va a cuidar y bajo qué condiciones? Nuestra generación tiene la responsabilidad histórica de construir un sistema que no abandone ni revictimice a quienes cuidan.

Quiero cerrar con algo personal, mi madre Catita me enseñó el valor del trabajo, la disciplina y la familia. Hoy desde su fragilidad me enseña aún algo más poderoso: que el cuidado es un acto de amor que trasciende generaciones y esa es la visión que traigo, esa es la fuerza que me mueve y esa es la razón por la que estoy aquí, porque dignificar la vejez y a quienes acompañan en la vejez, es servir a México en su corazón más profundo.

México merece una política de cuidados con corazón, con rigor y con futuro, la Ley Catita es una semilla para lograrlo.

Gracias por abrirme este espacio para poder sembrar esa semilla junto con ustedes.

LA C. MODERADORA. - Muchísimas gracias por su intervención.

Damos el uso de la voz a Boris Freedman, de Casa Azul. Por favor, adelante.

EL C. BORIS FREEDMAN. - Gracias por la particular, en particular al diputado Víctor Varela de haberme invitado.

Yo voy a poner el acento en la cuestión pública y no necesariamente en la familia, porque no voy a hablar de las discapacidades en general ni de los adultos mayores en general, porque me voy a concentrar a una fracción de la población que está simplemente abandonada, puede ser adulto mayor, puede ser un joven, puede ser un adulto de 40 años, pero que padece de discapacidad psicosocial o intelectual severa.

¿Qué significa padecer una discapacidad psicosocial o intelectual severa? Bueno, padecer demencia, esquizofrenia, autismo, depresión, bipolaridad, pero esto cómo vemos, quiénes son. Vale la pena aclarar de una vez, se habla mucho de prevención en la salud mental, pero se guarda silencio sobre qué pasa con la persona que sufre una enfermedad mental y no se puede prevenir ni se puede curar, de esa ya no hablamos, simplemente la abandonamos.

Quién no ha ido aquí al Centro Histórico y se encuentra indigentes en cada 2, 3 cuadras, en la banqueta o en la calle, en un pilar de una iglesia. Muchos de estos indigentes son personas con una discapacidad psicosocial o severa que han sido abandonados, por su familia, porque no tienen familia. Existía un albañil, esto es una anécdota muy interesante, que iba a atención ciudadana en Los Pinos, a pedir que él quería tener una oportunidad de entrar a la Mañanera, para cuidar a la esquizofrenia con Manuel López Obrador. Él sufría de esquizofrenia, era maestro albañil, y vivía abandono. Parte de su esquizofrenia es él quería cuidar a la esquizofrenia.

Ahora, cuáles son las implicaciones de vivir, un adulto puede tener, y aclaro yo no vengo en representación de Casa Azul, tengo la fortuna de tener a mi hijo que padece de esquizofrenia en Casa Azul, y es un lugar que está en el sector privado, pero que muy bien deberían de darse una vuelta del sector público ver lo que se hace ahí.

¿Qué significa para mi hijo, por ejemplo, que él padezca de esquizofrenia? Significa que no puede trabajar, no puede socializar razonablemente, sufre delirios, sufre pensamientos recurrentes, es como si ustedes no durmieran 48 horas y no se pudieran concentrar, no sé si lo han vivido algún momento, hagan de cuenta que viven eso pero todos los días y no hay un remedio sencillo.

Entonces, yo hablo aquí en calidad de padre o de defensor, mejor, de las personas que sufren de discapacidad psicosocial y particularmente de los adultos, porque de los adultos tenemos un requerimiento para ellos, ellos deben de trabajar, deben de ser autónomos, entonces si un adulto no lo puede hacer empieza a sufrir de psicosis a los 30 años, se divorcia o lo divorcian, acaba en la calle, los padres ya no lo pueden mantener, se vuelve un tanto violento porque tiene delirios, piensa que el padre lo quiere golpear y que él está defendiendo a Jesús, cosas de este tipo que ustedes pueden pensar que exagero, pero no, son la regla.

Las personas que sufren estos padecimientos, sus familias se descomponen, pierden el patrimonio, y no es un problema de que simplemente haya alguien que se encargue de cuidarse de ellos, es un problema de que requieren medicación, pero no la aceptan; que cuando sufren crisis hay que hospitalizarlos; que cuando salen del hospital no continúan tomando el medicamento.

Les pongo otro ejemplo más común, un adicto se le mete a un centro de rehabilitación, pero no se le acompaña cuando sale desintoxicado para que rehaga su vida, él no hay quien se haga responsable porque posiblemente este adicto ya sufre de algún tipo de discapacidad psicosocial o intelectual, o está a punto de sufrirla y entonces como no hay un acompañamiento es la puerta revolviente, va a pasar un tiempo y va a regresar al centro de rehabilitación, va a perder la familia, va a perder el trabajo, va a acabar de indigente en cualquier calle de la ciudad.

Entonces, ¿cuáles son los derechos humanos que tienen ellos como personas? Me pregunto yo, y sí estoy pensando, bueno los cuidadores tenemos derechos, en efecto, pero también yo tengo que decir yo como cuidador de mi hijo no puede hacerme cargo directamente, ni mi esposa, lo estuvimos persiguiendo, en fin.

No les tengo que decir, muchos aquí saben lo que es, por ejemplo, tener una abuelita que ya no reconoce a nadie, o un abuelito que camina pero que no lo puedes dejar salir a la calle porque se va a extraviar. Esas personas requieren de ayuda hasta para socializar, ya no digamos para las funciones físicas a las que estamos habituados a pensar en términos de cuidados, suelen suicidarse muchos por depresión. Entonces oímos que alguien se suicidó y pensamos pues una línea telefónica como se estaba sugiriendo en el gobierno para prevenir, pero no es tan sencillo, una persona que sufre por muchos años de depresión y se acaba suicidando, nos habla de que fue abandonada en el sentido de que no tuvo la atención que requería, porque sí se puede hacer cosas, pero nadie se hace cargo y son costosas o requieren 24/7, pero requieren personalmente capacitado 24/7, no requieren simplemente un ser querido, requieren atención psiquiátrica.

¿Cuál es aquí la propuesta? La propuesta que yo quiero hacer es que pensemos que el Sistema de Cuidados tiene que tener una categoría de acompañamiento calificado para las personas que sufren estas discapacidades y que no necesariamente es un familiar, porque en muchos casos se presta a abusos, se presta a encierro. En realidad, el Estado debe de asumir que estas personas ejerzan sus derechos, no es correcto que pasemos por la banqueta ante una persona que se está muriendo de hambre y no se ha bañado, que está teniendo delirios en la vía pública y hagamos como que aquí no hay nadie. Todas esas personas, mi hijo podría estar en esa situación.

Yo quisiera que el Estado asumiera su derecho de que, si una persona está en esa condición, tengo que tener su nombre, no es un desaparecido, es una persona que tiene una identidad y que requiere atención. Entonces debe de haber tutela pública y una tutela pública que no es simplemente un cuidador, tiene que ser toda una institución a donde hay psiquiatras, hay psicólogos que tienen este tipo de capacitación para lidiar con este tipo de gente, trabajadores sociales especializados o enfermeros de salud mental especializados, tiene que haber espacios, tiene que haber casas de medio camino.

No puede ser que una persona salga de una crisis en un hospital psiquiátrico y la boten a la calle, o que su familia no se pueda hacer cargo, no pueda controlar la situación, deje de tomar el medicamento y pasen 20 mil y unas cosas. Tiene que haber casas a las que ellos puedan ir, residencias de medio camino.

Se hablaba que en los centros RR debe de haber atención a población prioritaria, pues pregunto yo ¿y todos estos no son población prioritaria? ¿No requieren de vivienda? ¿No tienen derecho a comida? ¿No tienen derecho a que alguien les ayude a tramitar su credencial del bienestar, a tener una identidad, una identificación?

Nadie lo está haciendo. El Sistema de Cuidados debería de asumir esto. Hay familias que tienen la fortuna de tener muchos recursos o los suficientes o que han logrado mantener cierto trato con su hijo o con su abuelo, de tal manera que las cosas se mantienen con cierta calidad, pero hay muchas que no, y el Estado debe de intervenir. Si un niño está encerrado en su casa gritando, los vecinos lo saben, el Estado debe de intervenir, igual como interviene con un indigente.

Se requiere que el Sistema de Cuidados contemple asignación de recursos que impliquen cosas como casas públicas de medio camino, personal calificado de acompañamiento continuo, medicación con seguimiento de que se toma, y este acompañamiento que permita abrir espacios de socialización digna, donde lugares como las Utopías, ellos puedan acudir, pero tengan quien les ayude a acudir porque para ellos no es sencillo, en fin.

Si esto no se hace, si los sistemas de cuidado no incluyen específicamente a las personas adultas con discapacidad psicosocial o intelectual severa en su población de atención, van a seguir sufriendo abandono, van a seguir sufriendo abuso, van a seguir sufriendo la indigencia, la muerte prematura y el suicidio, y lo estamos viendo todos los días.

Hace un par de días salió una nota de un adicto en Oaxaca que la policía lo llevó a un albergue, dos meses y medio después lo entregan muerto al adicto a su familia porque lo golpearon en el albergue. Se dice que no debemos de encerrar a los enfermos, a las personas con enfermedad mental severa, que solamente se les

debe de hospitalizar cuando ellos quieran; ah, pero resulta que como las familias no pueden controlarlos, los meten a albergues, los meten a anexos, o meten a sus ancianos a albergues de costo bajo, y cómo puede ser un albergue de costo bajo si es privado, pues con personal que no es capacitado y por eso acuden al triple A y los cuidadores son exadictos y los cuidadores acuden a la violencia para disciplinar a los adictos en los albergues y los anexos, y luego nos sorprendemos si alguien levanta un acta, pues es que todo el sistema de albergues y anexos y sistema de residencias funcionan en la precariedad, debería de ser un sistema público de residencia, no un sistema de albergue en la precariedad y el abandono. Yo con eso cierro.

Gracias.

LA C. MODERADORA. - Antes de dar la palabra al diputado Víctor Varela, para concluir con los trabajos de esta mesa, pregunto a las y los presentes si alguien gusta hacer algún comentario o pregunta.

Si les parece hacemos las intervenciones de corrido, para al final poder responder. Solo si me ayudan para poder ser breves porque ya se va a empalmar la agenda de las siguientes mesas que tenemos programadas.

Muchas gracias

LA C. Yo ahorita, ya después de la sesión anterior y esta he estado pensando y si la sociedad tiene que, todos nos tenemos que sensibilizar ante este problema, porque, aunque aparentemente todos estamos sanos, la vida es muy cambiante y en cualquier momento nos podemos enfermar o tener un accidente y eso sería que podríamos tener una enfermedad crónica o una discapacidad. Entonces, es muy importante que la sociedad se sensibilice y se haga más humana y que se sigan haciendo consultas sobre ese tema, para que se le dé seguimiento y la cultura que tenemos ahora cambie y se les dé a estas personas un trato más humano y más empático.

Gracias.

LA C

Gracias Felicidades por la mesa. Surgen un montón de preguntas, me concreto a dos para la Secretaria y para la representante de la Secretaria Nadine. Si hay algún documento, algún referente de indicadores de resultado que nos permitan medir el avance en la garantía, ya sabemos lo complejo que es el derecho humano al cuidado y que nos falta un montón de cosas por articular, pero sí hay de alguna manera ya una planeación de indicadores de resultados que nos permitan medir el avance no solo de las acciones, sino en términos de la garantía de este nuevo derecho humano, sin so va a ser muy difícil, incluso la presupuestación.

Concretamente, o sea entiendo que ha habido una transformación del sistema de salud, donde la Secretaría de Salud estatal queda fundamentalmente con la rectoría y los servicios de salud pública.

Ahí preguntar en territorio, más allá de las acciones en las Casas de las 3R, en territorio, que es un determinante fundamental de la salud y del bienestar social desde la salud pública qué se está planificando para evitar necesidades prevenibles de cuidados, que son estos cuidados especializados que comentaba, por ejemplo, el último ponente y desde una perspectiva de curso de vida que nos permita disminuir las necesidades de cuidados especializados hacia el futuro, porque no estoy segura que capacitar a las personas cuidadoras vaya a ser una de las mejores salidas ni para las personas cuidadoras ni para las personas que requieren cuidados, particularmente cuando son especializados.

Gracias.

LA C.

- Hola, venimos de GOYN Ciudad de México y solo remarcar que las juventudes cuidadoras estamos presentes, somos más de 163 mil personas cuidadoras, tan solo en la Ciudad de México de entre 15 a 29 años, que tenemos que estudiar, trabajar, aparte cuidar, infancias, a nuestros padres, a nuestros hermanos y creo que estos espacios abren la conversación para eso. Somos muchas generaciones aquí, como lo mencionaba, de Fundación Catita, en 40 años nosotros vamos a ser los de la tercera edad y estamos envejeciendo más que Francia, que se llevó más de 100 años.

Entonces, creo que es un factor importante el visibilizar a las juventudes.

Muchas gracias.

LA C. - Perdón, la pregunta sería qué estamos haciendo desde el Sistema Nacional de Cuidados aquí en la Ciudad de México para prevenir que los jóvenes, como nosotras, como muchos otros que podemos hoy estar aquí, no estemos pasando por lo que pasan hoy, me resonó mucho las personas que viven con esquizofrenia, que están en situación de calle, fueron Jóvenes Oportunidad, fueron jóvenes de 18 a 29 años que estaban desconectados de la escuela, de la educación, del trabajo y que su salud mental no les permitió acceder.

Qué estamos haciendo para que estas juventudes no lleguen a ese punto.

Mil gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias.

Adelante, por favor.

Perdón, y arriba también, ahorita que concluya.

EL C - Como adulto mayor precisamente estamos padeciendo una serie de necesidades finalmente, aun y cuando somos no del todo tenemos las capacidades para hacer lo que se requiere, tenemos ya ciertas limitaciones.

Pero en general es en torno, yo lo viví con mis padres 10 años, por ejemplo, y ahora de alguna manera también se vive ya en vida propia y con algún hermano mayor que yo.

Lo que yo veo aquí es ojalá que de veras se borren esas diferencias partidistas porque aún en esta mesa se trató de citar un volumen de ingresos que bien pudiera reutilizarse de otra manera, más lo sentí a manera de crítica que a manera de planeación. Eso creo que ya se debe de borrar porque no es posible que en un Congreso y en el cual se está trabajando de una manera fuerte, existan todavía esas diferencias, esa rebatinga que se ve en las cámaras y de diferencia de opiniones con tal de ganar, de ganar algo más, a la mejor nada más votos, creo que no debe de ser.

Gracias por lo que nos están transmitiendo.

LA C. MODERADORA. - Arriba, por favor, y me das oportunidad que ya levantó la mano y ahorita regresan el micrófono.

LA C. MARISELA. - Gracias.

Yo creo que es importante recalcar de los espacios del sistema público de cuidados, los modelos no están creados para las personas con discapacidad y mucho menos para los jóvenes con discapacidad, ¿por qué? Porque se va a lo que es el área de Rehabilitación y le dices que es una persona con discapacidad y el rehabilitador te dice: “lo que pasa es que no hay citas ahorita en 3 meses” y eso lo hemos platicado varios de los grupos de cuidadores, no hay espacio para nosotros, esos modelos deben nuevamente de crearse, un modelo inclusivo, un modelo para las personas con discapacidad y jóvenes con discapacidad, los comedores tampoco están creados para las personas con discapacidad.

Otra cosa que decía el caballero que está abajo, eso es muy importante, las personas con discapacidad también votan, también sus votos cuentan, no puede ser posible que, para el apoyo, cambiando de tema, para el apoyo de cuidadores no es para todos, ¿por qué? Porque van a una calle y únicamente, “a ver, soy cuidadora, hay apoyo para mí”. No, después vienen a visitarla, pero tú ves que a las otras personas las fueron a visitar y ya hay apoyo, el apoyo es para todos, señores, para todos, no nada más para ciertos grupos, todos votamos, los votos de todos cuentan, para mí es muy difícil tocar este tema, yo no soy partidista de ninguno, para acabar pronto, yo sí les pido porque que el apoyo es para todos, el apoyo de cuidadoras, si ustedes supieran, como lo dijo la compañera, los gastos son demasiados, los gastos son demasiados, a veces para cargar al hijo que mide 1.75 o 1.80, a veces ya no aguantamos la cintura y queremos comprar una grúa y no hay la posibilidad para comprar una grúa, más sin en cambio, si nosotros tenemos el apoyo de cuidadoras, bueno, de ahí sale lo que es el apoyo para medicamentos, el apoyo para productos de cuidado personal, el apoyo para productos de curación.

Se debe de generar un presupuesto más amplio para que entren todas las cuidadoras del país, todas las cuidadoras son importantes, no es posible que en

otros países haya un modelo más avanzado para las personas cuidadoras, las personas cuidadoras también tenemos derechos y derechos que muchas no conocen y que hay que mostrarles y enseñarles cuáles son los derechos, ¿para qué? Para que no nos engañen, para que nosotros podamos exigir, son muchos los grupos de cuidadoras que hay, muchos los grupos que ahora hay, ya cumplimos con el primero que le pedimos mucho a la licenciada Clara Brugada que se sensibilizaran un poquito, que las cuidadoras ya seamos visibles, afortunadamente, se logró, las cuidadoras ya son visibles.

Pero ahora hay algo titánico para cambiar, yo lo único que le pido a la licenciada, por favor, nosotros necesitamos el apoyo de ustedes, el apoyo como derecho, necesitamos que el apoyo para las personas cuidadoras sea para todos no para unos cuantos.

Unos tenemos la posibilidad, otros no tenemos posibilidades. También queremos que las Casas de las 3R funcionen en todos lados, que lo que es el sistema públicos de cuidados que sea para todos, yo vengo en representación y en voz de las cuidadoras de los 8 barrios, eso es lo único que nosotros queremos, un trato más digno cuando nosotros entremos a una casa del sistema público de cuidados, no nada más necesitamos para las personas adultas mayores y discúlpennme, no nada más necesitamos un sillón, una terapia psicológica para las personas adultas mayores, también lo necesitamos las cuidadoras.

Muchas me decían: “Marisela, es que necesitamos nosotros el apoyo para cuando tenemos la pérdida de nuestro dependiente”, la tanatología es muy importante, la psicología es mucho muy importante, un alimento adecuado para las personas con discapacidad y para las cuidadoras es muy importante.

Ustedes lo saben, al cargar un muchacho, una muchacha de 1.70, 1.75 necesitamos fuerzas y necesitamos tener una buena alimentación, una sola persona no puede, una sola persona no puede, a veces solamente hay una sola persona cuidadora en un hogar y si no estamos bien alimentados y si no tenemos todo lo que necesitamos para cuidar a nuestro dependiente, va a haber mayor mortalidad y para el gobierno

va a ser más gasto ¿por qué? Porque ahora ya tenemos una persona que fallece y ahora que es un cargo más para el gobierno.

Muchas gracias por el espacio.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias.

Si les parece, estas dos últimas participaciones, pasamos a las respuestas porque va a seguir habiendo foros y espacios en donde vamos a poder seguir escuchando todas las inquietudes e intervenciones que ustedes puedan tener. Adelante.

LA C. - Gracias. Buenas tardes a todos ya llegó la tarde.

Primeramente, felicitar a todos los panelistas, a todos los expositores y me retomo el tema de los dos últimos ponentes.

Creo que es muy importante que sí tengamos la apertura de conocimiento, dar el conocimiento, no a los que estamos implicados y que tenemos enfermos en casa o personas con discapacidad.

Creo que es un trabajo del Estado y del gobierno hacerlo más amplio y sobre todo a las personas que no padecen y no tienen una situación de esta magnitud.

Les comento, tengo una hija en silla de ruedas por un accidente hace un año, tengo un hijo que es alérgico al medio ambiente, entonces no es fácil vivir con dos personas de esa magnitud.

Segundo, creo que más que la capacitación para nosotras mismas como cuidadoras, como padres, como madres, creo que la sociedad debe de saber más de estos temas porque apenas en la escuela golpearon a mi hija estando en silla de ruedas.

Entonces, eso es lo que tenemos que empezar a fomentar, a educar, a los que no tienen situación de esta magnitud para que entiendan la magnitud que está padeciendo la familia, la persona y tener más apertura a que estas personas sean bien vistas, bien vistas porque el que alguien esté en una silla de ruedas, que esté incapacitado, no demerita a la persona, al contrario, tenemos un gran ejemplo, tenemos científicos, tenemos escritos en sillas de ruedas, tenemos discapacitados

que son cineastas y creo que eso debería también sumarse al sistema de cuidados y en esta iniciativa que los diputados van a presentar, sí me gustaría que tomaran en cuenta ese tema.

Yo creo que la sociedad debería de tener más apertura para tener estas consultas, estos foros, que se lleven a las preparatorias, a las primarias, a las universidades, porque no es posible que cuando una persona viaja en silla de ruedas en un Metrobús todos lo avientan, no la respetan, si entre nosotros surge el no respeto que se avientan y te dicen ahí: “si no te suben, te suben, si no te bajas, te bajan”.

Entonces, yo creo que más allá de todo debemos de humanizar más a las personas y concientizar más a las personas humanamente para que sepan convivir con personas que tienen una discapacidad, que sepan convivir y entender a la familia que tiene este tipo de situaciones porque no es nada fácil, como la compañera lo acaba de mencionar, y bueno, son cuestiones muy fuertes que, como dijo la compañera ponente, no lo saben, no lo saben y no saben cómo duele vivir y querer transformarles la vida a estas personas con estas condiciones.

Mi hija tuvo dos intentos de suicidio debido a este accidente y nadie lo va a entender y nadie lo va a comprender hasta que lo vive y si no somos cuidadoras nos hacemos cuidadoras y nos hacemos especialistas y buscamos y leemos y vemos la discapacidad es ser alérgico al medio ambiente.

El doctor cuando le diagnostica eso a mi hijo de 4 años me dice: “señora, no se preocupe, júntese para una bolita de las que venden en Estados Unidos para los astronautas y ahí lo va a meter”.

Yo creo que eso es lo que tenemos que hacer, primeramente, a los doctores, a los terapeutas, a todos, capacitarlos para poder saber cómo tratar a una persona con esa deficiencia o con ese problema.

Es cuánto. Gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias.

Concluimos con la última participación, por favor.

Me ayudas pudiendo ser lo más breve posible, porfa.

LA C.

- Gracias. Buenas tardes.

Nada más quería preguntarles qué acciones en materia de coordinación interinstitucional están previendo o diseñando para la puesta en marcha de esta Ley de Cuidados y qué secretarías estarían involucradas.

Sabemos que, si se va a transferir la responsabilidad y la carga de los cuidados al sector público, pues no puede ser una sola Secretaría la que opere esta responsabilidad.

Entonces eso sería básicamente.

Gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchísimas gracias.

Antes de dar el uso de la voz para las respuestas de las preguntas que nos han sido planteadas, quisiera recordarles que ahorita estamos en la época de la preconsulta y que es importante que todos nos ayuden participando y también difundiendo la información que les vayan a proporcionar en la mesa de consulta que se encuentra aquí afuera para que más personas puedan sumarse, porque justamente en esta etapa de preconsulta lo que queremos hacer es diseñar estos documentos que se van a consultar ya directamente en la ley propiamente donde se partirá y donde se incluirá la iniciativa que nos envió al Congreso de la Ciudad la Jefa de Gobierno, así como las otras iniciativas que se han presentado.

Entonces, en esta etapa de preconsulta, justo, para considerar muchas de las cosas que ustedes aquí nos han planteado, es importantísimo que puedan participar, les van a dar un folletito como éstos, hay un QR y ahí viene también la liga para que puedan participar también de forma electrónica, sobre todo para quienes no puedan desplazarse a las mesas físicas donde se va a estar haciendo esta preconsulta.

Entonces, si están de acuerdo, paso al uso de la voz a la Secretaria para que nos pueda responder lo que compete a ella.

Adelante, Secretaria.

LA C. ARACELI DAMIÁN GONZÁLEZ. - Muy buenas tardes.

De los indicadores que por aquí nos preguntaban, el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México hizo una evaluación sobre el sistema de cuidados en la Ciudad de México, incluso el mapa que presenté creo que es muy ilustrativo de los retos que tenemos y los resultados que podemos tener, si en 6 años hacemos un ejercicio similar de ver la demanda frente a los espacios de cuidado, creo que ese es un buen elemento.

El otro elemento son los indicadores de uso de tiempo y de pobreza de tiempo, aunque la pobreza de tiempo depende tanto del trabajo remunerado como del no remunerado, pero si logramos reducir la parte del no remunerado en los hogares, creo que también sería un indicador de resultados.

En cuanto a la cuestión del sistema de cuidados y los jóvenes, yo creo que la idea, por ejemplo, de tener todo el sistema de UTOPIÁS, está muy enfocado a que, y dentro del sistema de UTOPIÁS van a estar las Casas de las 3R, tiene como esta idea también de que quienes están haciendo uso de los sistemas de cuidado puedan hacer uso de las otras áreas de desarrollo, tanto para jóvenes como para cualquier persona, pero sí está pensado esta cuestión de los jóvenes.

Estamos también con el INJUVE desarrollando un programa que es el de Aldeas Juveniles, en estas Aldeas Juveniles se está dando, digamos, como una capacitación que no es formal, como una escuela, es para los jóvenes que ya dejaron la escuela, pero que tampoco están, están, así como que hay cuestiones, por ejemplo, de oficios que se dan ahí, panadería, tatuaje, serigrafía, una serie de cosas para que se desarrollen.

El tema de cómo hacemos con las personas en situación de calle, estamos transformando el modelo, el viernes va a estar el tema de las personas en situación de calle, ahí vamos a presentar cómo se ha transformado el modelo y ya no es ese modelo de ignorar a quien está en la calle, sino de trabajar con esas personas y entender que la salud física y la salud mental está como prioridad, más que llevarlos a un albergue y tenerlos ahí sin, digamos, medicados o como sea.

Sí, hay un problema ahí entre lo que ya la ley no nos permite, como estos espacios, estos psiquiátricos que no cumplían con todas las condiciones para un trato digno

de las personas con este tipo de afectaciones, pues tampoco haberlos quitado por completo resuelve el problema porque, efectivamente, lo que nos está pasando es que la mayor parte de las personas en situación de calle tienen problemas psicosociales y mentales en general.

El tema de los modelos creados no está tomando en cuenta a las personas con discapacidad, yo creo que las Casas de las 3R es evidentemente un modelo que toma en cuenta a las personas con discapacidad, porque no nada más es un tema de discapacidad física, sino también se están tomando otro tipo de discapacidades cognitivas, sensoriales, en fin, una serie de cuestiones.

La otra es, efectivamente, no hay citas, pero por eso estamos construyendo este sistema de cuidados a través de las Casas de las 3R, 200 espacios en la ciudad y además la propuesta que tiene la Jefa de Gobierno tiene un límite de 2 mil 050 para llegar al 100 por ciento, para seguir promoviendo y eso se hablará en la tarde, que otros gobiernos, aunque no sea éste, continúen con la implementación del sistema de cuidados y que tengan comedores y que los comedores sean accesibles para las personas con discapacidad y en estas áreas de salud que haya tanatólogos y psicólogos, va a haber, por supuesto.

Finalmente, yo quisiera hablar de la cuestión económica, efectivamente, el programa de personas cuidadoras está iniciando y ahorita está iniciando y está iniciando con pocas personas, pero la idea es irlo fortaleciendo y llegar a la universalidad y no solamente eso, hacer una serie de programas para tener lo que se llama el ingreso ciudadano universal y que todas y todos puedan tener un ingreso, independientemente de su condición de discapacidad, de empleo, de trabajo no remunerado, remunerado, el que sea, que tengan un ingreso asegurado. Creo que también estamos trabajando con esa idea.

Entonces, creo que estamos haciendo unas propuestas bastante novedosas, radicales y no solamente eso, porque vamos más allá de un anexo transversal, hay recursos adicionales que se le está metiendo al sistema de cuidados, una cantidad muy importante.

Finalmente, pues sí, el tema del cuidado no es un tema de bienestar, es un tema de muchas secretarías, está la de Salud, está la de Mujeres, está la de Trabajo, estamos nosotros de Bienestar, en fin, está el DIF, hay muchas áreas involucradas, está Obras, está Protección Civil, o sea, es amplio.

Entonces, creo que va a ser importante irlo conociendo poco a poco.

LA C. MODERADORA. - Damos el uso de la palabra a la licenciada Martha Edith para lo que respecta a la Secretaría de Salud, por favor.

LA C LIC. MARTHA EDITH AGUILAR GARCÍA. - Gracias.

El tema de indicadores ya lo comentó la doctora Damián.

En cuanto a lo que comentaba de ahora con la nueva modificación de la Secretaría de Salud, de sus funciones, la parte rectora, efectivamente y gobernanza, es uno de los grandes ejes que quedan a cargo de la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México donde estará coordinando y articulando las acciones de las instituciones que sí estén prestando servicios de atención médica.

La atención médica como tal ya no es responsabilidad de la Secretaría de Salud; sin embargo, una acción que sí se queda o el otro pilar, es la atención primaria a la salud, donde están todas las acciones de prevención de enfermedades, promoción de la salud y otras más, en este tema de hacer que la gente esté sana antes de llegar a una atención médica.

En ese sentido las brigadas actualmente de salud que pasa por mi casa, están haciendo estas acciones de detección primaria, de necesidades de salud, de enfermedades y seguramente estarán articulando el sistema de cuidados para identificar también estas necesidades primarias de cuidados en los hogares con las concebidas acciones que haya que articular para que entren en todo el tema de cuidados, pero así brevemente sería la situación actual de la Secretaría de Salud.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias.

Por cuestiones de tiempo, les decía, hay una agenda previa y para no ir desfasando, sí hay respuestas que les quedamos a deber, ayúdenos en este folleto que les dieron o que les pueden dar en la mesa que se encuentra aquí a la entrada de este

lugar, existen medios para poder estar en comunicación y darle continuidad, tanto la página web como teléfonos, así como un correo electrónico.

Solamente para la respuesta que nos decía de los partidos políticos, créame esta mesa y la anterior es el mejor reflejo de ello en el que nos acompañó.

El diputado Varela, Presidente de la Comisión, es del grupo parlamentario de MORENA y yo, su servidora, diputada Lizzette Salgado del grupo parlamentario de Acción Nacional y hoy estamos sumados con la intención de sacar esto adelante.

Entonces, sí está el compromiso y en esa misma ruta vamos a seguir construyendo.

Para concluir esta mesa, tiene la palabra el diputado Víctor Gabriel Varela. Adelante, diputado.

EL C DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Nada más agradecer tanto a los asistentes a este foro como a nuestros ponentes.

Secretaria, compañeras, compañeros, gracias por sus participaciones, de verdad, es importantísimo el estar aquí para seguir aprendiendo, incluso reflexionando sobre cosas que pocas veces, aun viviéndola, pocas veces las percibimos.

Ahorita que la compañera Garfias comentaba, de que luego hay hasta 2 o 3 personas, 4 deban ser cuidadas en una casa, me llegó una imagen cuando me fracturé el tobillo y mi padre ya muy grande empezó a tener precisamente problemas psicosociales y yo tenía mi tobillo roto descansando a las 3:00 de la madrugada en mi cuarto y él se sale sin ropa en lluvia y por más que uno le grita y le dice cosas, pues no reaccionaba.

Precisamente a la familia que nos estaba cuidando, a dos al mismo tiempo, pudieron regresarlo y retornarlo a la casa.

Todas estas cosas ténganlo por seguro que se van a plantear en este sistema de cuidados, nos enriquece muchísimo.

Sí, como decía la compañera diputada Lizzette Salgado, o sea, esta mesa es para conciliar, para sacar acuerdos, yo soy polemista, he sido diputado varias veces y mantengo posiciones muy firmes en cuanto a mi visión, pero hay temas para

contrastar, hay temas para polemizar, pero yo estoy seguro que este tema es para unificar, para ir quitando cualquier diferencia que tengamos y que va a salir un sistema de cuidados, una ley y todo lo que de ella devenga, de común acuerdo.

aquí estuvimos cuando inauguramos hace unas horas, estuvimos todos los partidos políticos del Congreso y estamos muy seguros que vamos a llegar a un buen acuerdo y que sobre todo en esta etapa previa donde vamos a escuchar antes de empezar a analizar, a dictaminar, escuchar a ustedes que nos enriquezcan.

Por último, nada más comentarles, exactamente lo que ya decía la Secretaría Araceli Damián, el caso de las personas cuidadoras, la idea es que este apoyo sea universal, porque tenemos claro eso, que cuando es focalizado, que cuando a unos sí se les da y a otros no, sí puede haber un mecanismo de manipulación, de coacción al beneficiario, cuando es un derecho universal ya nadie puede utilizarlo de manera capciosa y hacia allá vamos, así han sido casi todos los programas que están en nuestra ciudad.

Yo les agradezco mucho y esperemos que nos sigan acompañando a nuestra siguiente mesa.

Recordamos que el próximo viernes es también la segunda parte del foro en el Centro Cultural El Rule, que está ahí a un costado de la Torre Latinoamericana en Eje Central número 6, muy cerquita de Francisco I. Madero, si aquí nos cuesta trabajo llegar a la gente que vive en alcaldías más céntricas, allá va a haber oportunidad de que nos acompañen.

Luego viene la recabación de todas las propuestas, de todas las opiniones que se tengan de resolver el cuestionario que estamos haciendo, el formulario en cada una de las alcaldías, van a haber en los lugares de más afluencia de cada alcaldía, van a haber centros de recepción de estos materiales, para que también la gente pueda participar, pueden hacerlo desde el micrositio de la página del Congreso, que se abrió exclusivamente para el sistema de cuidados, donde están todos los videos del formulario con lengua de seña, también ya hay materiales en Braille para quienes tengan problemas visuales, quienes padezcan de ceguera.

Todo esto está muy bien pensado para que participen y antes de que nosotros digamos cualquier cosa, ustedes como población nos digan cómo podemos ayudar a quienes cuidan y a quienes son cuidados.

Les agradezco mucho, vamos a llegar a un buen fin.

Gracias.

LA C. MODERADORA. - Con esto damos por concluida esta mesa.

(Mesa 3)

LA C. MODERADORA. - Muy buenas tardes a todas, todos y todes.

Damos inicio a la mesa número 3 titulada los derechos de las personas cuidadoras, un espacio diseñado para ampliar la conversación que hemos venido construyendo a lo largo del día.

En esta mesa, abordaremos nuevos enfoques, perspectivas y experiencias que permitirán enriquecer aún más el tema central de este foro. Agradecemos su permanencia y su interés en seguir profundizando.

En esta mesa tendremos el honor que la diputada Ana Luisa Buendía, integrante de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, será nuestra moderadora.

Cedo el uso de la palabra para que pueda dirigir esta mesa.

LA C. MODERADORA DIPUTADA ANA LUISA BUENDÍA GARCÍA. - Muy buenas tardes. Muchas gracias.

Muy buenas tardes a todas, a todos y a todes, quiero iniciar expresando mi más profundo agradecimiento a la diputada Cecilia Vadillo Obregón, Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género y al diputad Víctor Gabriel Varela López, Presidente de esta Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales, por su liderazgo y compromiso en la organización de esta primera jornada de foros sobre el sistema de cuidados de la Ciudad de México.

Gracias también por permitirme participar como moderadora, en este espacio de reflexión y construcción colectiva, el tema que hoy nos convoca es de enorme trascendencia, el derecho al cuidado.

Hablar de cuidados es hablar de la vida misma, de la salud, de la educación, de la seguridad social y sobre todo de la dignidad de las personas que cuidan y de quienes reciben cuidados.

Reconocer este derecho, implica asumir que el cuidado no puede seguir siendo invisible ni recaer únicamente en las familias y menos aún en las mujeres. El cuidado es una responsabilidad compartida que exige corresponsabilidad social, comunitaria y estatal.

Estos foros son un paso fundamental porque nos permiten escuchar directamente a las personas cuidadoras. A las organizaciones de la sociedad civil, a especialistas y autoridades.

Sus voces son indispensables para diseñar políticas públicas que respondan a las realidades de nuestra ciudad y que garanticen que el cuidado sea reconocido como un derecho humano.

La construcción de un sistema de cuidados para la Ciudad de México, es una oportunidad histórica, nos permitirá avanzar hacia un modelo que dignifique el trabajo de quienes cuidan, que asegure servicios accesibles y de calidad y que promueva la igualdad de género, al redistribuir las tareas de cuidado entre el gobierno, la sociedad y las familias. Reitero mi gratitud a las comisiones convocantes y a cada persona que participa en este foro.

Desde la casa del pueblo, seguiremos trabajando con compromiso y apertura para que el cuidado deje de ser una carga invisible y se convierta en un derecho garantizado. Muchas gracias.

En el primer tema, tenemos la garantía del derecho al cuidado en la Ciudad de México, desde un enfoque de derechos humanos. Para ello, la maestra Nuriney Mendoza Aguilar, en representación del maestro Iván García Garate, Primer

Visitador de la Comisión de Derechos, nos tomará la palabra; pero antes de eso, quiero decir la semblanza de la maestra Nuriney.

La maestra Nuriney Mendoza Aguilar, participa en representación del maestro Iván García Garate, Primer Visitador de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, aportando su experiencia en la defensa y promoción de los derechos fundamentales, con formación jurídica y trayectoria en temas de derechos humanos.

Su intervención refleja el compromiso institucional de la Comisión en la protección de las personas y en la Construcción de Políticas Públicas, con enfoque de justicia y equidad.

Su presencia en este espacio, reafirma la importancia del trabajo colectivo dentro de la Comisión, donde se busca garantizar el acceso a la justicia y la atención a grupos en situación de vulnerabilidad, fortaleciendo la cultura de respeto y defensa de los derechos de la capital.

Adelante, maestra.

LA C. MTRA. NURINEY MENDOZA AGUILAR. - Perfecto. Muchas gracias, diputada; diputado Víctor, por este importante espacio para la comisión es muy relevante estar en estas aproximaciones al sistema de cuidados, es importante estar presente en estos espacios colectivos de creación de políticas públicas y de normatividad que va a permitir construir un andamiaje importante para la ciudad de México.

Entonces traigo algunas notas nada más como para ir avanzando como en esto, pero gustaría empezar recordando la opinión consultiva 31, que acaba de emitir por la Corte Interamericana de derechos humanos, justamente donde el derecho al cuidado se reconoce como un derecho autónomo y esto no es menor.

El hecho de que se haya desde la sociedad civil, luchado por el reconocimiento autónomo de este derecho humano, nos plantea obligaciones diferentes, que si hubiera una interpretación de la construcción de otra serie de derechos.

Entonces esto es fundamental porque va a redefinir las obligaciones que tiene el Estado, bueno los Estados de la región, evidentemente en este caso el Estado

mexicano, para poder garantizar el ejercicio de este derecho, desde su visión tripartita que seguramente ya lo han visto en algunas mesas anteriores, pero lo enunciaré porque hay algunas cuestiones relevantes más adelante que me gustaría puntualizar, el derecho a cuidar, el derecho a ser cuidado y evidentemente el derecho al autocuidado.

Entonces el reconocimiento como derecho humano y como derecho humano autónomo, particularmente, va a implicar una serie de responsabilidades colectivas del Estado, pero no solamente del Estado, sino en general del mercado, de las comunidades, de la familia y evidentemente de manera más individual pues también de los hombres que usualmente en el espacio de cuidado habían estado, no formaban parte digamos de los grupos de atención prioritario que normalmente se recarga el cuidado en ellos, está muy feminizado el tema del cuidado.

Entonces esto es muy importante porque al final del día, dialoga de manera muy importante con los derechos humanos de la ciudad, hay que recordar que en la Ciudad de México particularmente es una ciudad garantista de derechos y es la Ciudad de México tiene la constitución de política con los derechos más digamos innovadores y eso también representa un reto para las autoridades, para ver cómo se establecen mecanismos de exigibilidad frente a esos derechos.

La Constitución Política de la Ciudad de México tiene muchos derechos humanos que no están reconocidos, por ejemplo, en la Constitución federal y eso sí implica relacionarnos en materia de derechos humanos desde un espacio diferente y eso nos lleva a las personas que nos dedicamos al tema del servicio público, a ver cómo materializamos todos estos derechos.

Entonces creo que es muy importante señalarlo, porque si bien esta opinión consultiva es reciente, es de este año y que es muy importante para darle el núcleo esencial digamos del contenido del derecho al cuidado, para la Ciudad de México no es novedoso.

Desde el 2017 ya lo tenemos reconocido, también está la Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus garantías desde el 2019, que también robustece finalmente el tema del derecho al cuidado y le da como algunos principios mucho

más prácticos para su materialización, lo cual implica evidentemente infraestructura, presupuestos, indicadores de evaluación y políticas progresivas para la garantía de los mismos.

Entonces digamos que la opinión consultiva viene muy bien a robustecer el contenido esencial del derecho, a esto que ya teníamos en la Ciudad de México desde la Constitución y que ahora lo único que nos va a permitir irnos caminando hacia ese horizonte, es saber y precisar específicamente qué se tiene que regular, cómo se tiene que regular y qué principios fundamentales en materia de derechos humanos se tienen que garantizar. Entonces creo que un poco por ahí es por donde tendríamos que ir avanzando.

Importante, bueno, que lo que ya se había solicitado y se viene solicitando desde las luchas de la sociedad civil, relacionados con el tema del cuidado, pues esta visión tripartita que comentábamos, de cuidar, de ser cuidado, de autocuidarse y que esto es muy importante tenerlo presente en las 3 aristas, porque si dejamos una de las aristas fuera, entonces ya no estamos entendiendo el derecho al cuidado de forma integral.

Es muy importante porque si solo nos concentramos o si solo consideramos el cuidado de otras personas, entonces empezamos nuevamente a reproducir esta lógica mucho del sacrificio digamos un poco histórico que las mujeres han tenido que realizar en torno a los temas de cuidado, si solo nos dedicamos al derecho a ser cuidados, entonces tampoco abarcamos justamente el resto de los otros derechos y si no abarcamos el tema del autocuidado, pues lo que se va a originar es que vamos a legitimar las explotaciones emocionales, físicas, económicas e incluso de tiempo que también gran parte de las personas que se dedican al cuidado pues se han tenido que enfrentar a ello. Por eso es fundamental poderlo abordar desde estas 3 aristas.

En donde me gustaría un poco profundizar es respecto del tema del enfoque interseccional, ahí es fundamental que todo lo que tengamos que construir con base en el sistema de cuidados y en general al derecho al cuidado, se incorpore el enfoque interseccional, porque justamente el sistema de cuidados no cae digamos

de manera aislada o en abstracto en una sociedad o en una realidad digamos abstraída de todos los sistemas de opresión que sabemos que existen, no solamente en México, sino digamos a nivel mundial, como puede ser justamente el racismo, el capitalismo, el clasismo, el capacitismo, o sea todos estos sistemas de opresión están ahí y nosotros tenemos que ver la manera de cómo se va a garantizar el derecho de cuidados en todos estos sistemas que ya sabemos ahí, que van excluyendo algunos sectores de la población.

Entonces es importante incorporar el enfoque interseccional para poder garantizar el derecho al cuidado desde un punto de vista de universalidad, pero de una universalidad con textualizada.

Para nosotros es muy importante desde la comisión, porque para garantizar un derecho humano desde el punto de vista de la universalidad, no basta que sea digamos una política homogénea que incluya para todos los sectores de población, porque los sectores de población necesitan características diferentes para que realmente se les garantice un derecho.

Un ejemplo muy claro, no es lo mismo lo que tiene que hacer el Estado para garantizarle el derecho a la educación, por ejemplo, a una niña, a la mejor de clase media que vive en Benito Juárez, en donde hay muchas escuelas que habla español además, que a una niña que es indígena, que no habla español, que además vive en la Sierra de Oaxaca, evidentemente ambas tienen o deben de tener garantizado el derecho a la educación, digamos desde este principio de universalidad, pero van a ser diferentes las obligaciones del Estado para poder asumir ese compromiso y que realmente se materialice ese derecho.

Eso justamente es el enfoque diferencial y el principio de universalidad contextualizada y en el tema del derecho al cuidado esto es esencial porque de la misma manera no es un grupo homogéneo, lo que comentábamos hace un momento.

Dentro de las cuestiones relevantes, sobre todo cuando hablábamos de estos sistemas de opresión, por ejemplo en el tema de que estamos inmersos, evidentemente en un sistema patriarcal, se ve de manera muy significativa en los

datos respecto del tema de quienes se dedican principalmente al tema del cuidado, entre el 70, 80 por ciento del trabajo total de los cuidados no remunerados particularmente, pues sabemos que los realizan las mujeres principalmente, representan el 24 por ciento del Producto Interno Bruto Nacional, mucho más que otros sectores como la manufactura, el turismo, la construcción, sin embargo, como podemos ver sí está muy feminizado y evidentemente esto va generando o que no avance ese tema de igualdad sustantiva y las mujeres siguen quedando relegadas en este sentido.

No solamente es eso, porque también si hablamos justamente de la feminización del derecho, del trabajo, del cuidado como trabajo, no nos quedamos ahí, sino al igual las mujeres no somos un grupo homogéneo, las mujeres racializadas, precarizadas, son las mujeres que evidentemente este sistema es quien excluye más y donde además la carga los cuidados queda mucho más visibilizada.

No es lo mismo una mujer digamos con un poder económico que puede contratar a mujeres más precarizadas para realizar las actividades de cuidado, que una mujer precarizada, que además de ejercer esas acciones como cuidado, también tiene que cuidar a personas.

Entonces eso es fundamental tenerlo siempre presente porque la posibilidad de ejercer el proyecto de vida de las personas cuidadoras, va a estar atravesado evidentemente por un montón de intersecciones, como puede ser el tema del origen étnico, el tema del clasismo, todas estas cuestiones y son cosas que tenemos que tener fundamentales.

No me quiero extender mucho para poder abordar como todos los puntos relevantes.

Bueno, dentro de las cosas relevantes, también para tenerlo muy marcado en el tema del sistema de cuidados, es fundamental que justamente que tema del arco responsabilidad, no solamente se busque entre hombres y mujeres, que es algo que sí tiene que estar digamos ahí de forma transversal, sino que esta corresponsabilidad sea también entre familias y Estado, pero incluso no solo, sino también con las empresas, las empresas deben modificar prácticas laborales,

redistribuir el tiempo, garantizar licencias igualitarias, permitir jornadas flexibles, no discriminatorias, promover modelos de trabajo basados justamente en igualdad sustantiva, porque además si esto no lo logramos, también el tema, no solamente se afecta el cuidado digamos desde esta visión tripartita, el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado, vinculado mucho con todos los temas digamos laborales que están ahí inmiscuidos.

Algo que es muy importante acá para el Estado es que no podemos dejar este punto particularmente de las empresas en políticas internas privadas, porque si lo dejamos en políticas internas privadas, pues va a ser complejo que puedan incorporar o que se atrevan a incorporar todas estas necesidades que se tengan, si no ahí el estado va a tener que emitir regulaciones muy específicas, obligaciones normativas para el mercado, para que justamente se reconozcan y se respete el derecho al cuidado y esto muy vinculado con las relaciones laborales y todo lo que ello implica.

Entonces esto es fundamental porque además un sistema de cuidados que solamente se atiende desde el sector público, va a ser insuficiente, tiene que estar involucrado, forzosamente el sector privado e ir transformando las desigualdades históricas que están permeadas digamos también históricamente ahí.

Un poco más, regresando al tema por ejemplo del tema de la perspectiva interseccional, que me parece fundamental como les decía que tengamos presente, sobre todo porque ya se han ubicado algunos grupos de atención prioritaria que seguramente van a requerir más temas en temas del derecho al cuidado, como pueden ser por ejemplo el tema de las personas con discapacidad, es fundamental que el sistema de cuidados se vincule con el sistema de apoyos, porque si no va a quedar, va a ser una mesa que quede con una pata coja.

No va a poder desarrollarse de la mejor manera, porque no vamos a poder garantizar vida independiente, inclusión, autonomía. Entonces es muy importante ubicar estos dos grandes sistemas que están vinculados de manera ineludible y que tenemos que tenerlo muy presente, porque son de las características particulares que vamos a tener que ir incorporando en un sistema de cuidados, cuando

hablemos de cada uno de los sectores o de los grupos de atención prioritaria, que se mencionan incluso en la propia opinión consultiva.

Entonces creo que ahí se ve muy reflejada esta situación y nada más un poco para ir como abordando las últimas cuestiones relativas con el derecho al cuidado del enfoque de derechos humanos, es que la Corte ya lo ha señalado de manera muy específica, que para particularmente cuando hablamos del derecho de las personas que se dedican al cuidado, que además es el paraguas digamos de lo que nos convoca el día de hoy, particularmente hablar, no hablar en extracto, sino particularmente del derecho de las personas cuidadoras, pues hay que hablar justamente de protección de las condiciones laborales de quienes cuidan, asegurar seguridad social, capacitación profesional, proteger contra explotación, violencia, discriminación estructural, garantizar descanso y tiempo propio, y eso va a estar muy vinculado también con el derecho al cuidado. Uno sin otro no va a poder garantizarse.

Entonces tenemos que ver el derecho al cuidado, además no desde un punto de vista secundario e individualista y cargado además justamente en la persona, sino que haya un sistema que habilite y que garantice a las personas que puedan ejercer el autocuidado.

Aquí es fundamental porque al final del día se ven implicadas un montón de otros derechos de las personas que se dedican a los cuidados principalmente, aunque en general digo el autocuidado es “aut” en general, pero pues se ve involucrado el tema de salud mental, el descanso, el tiempo digno, la protección social, posibilidad de desarrollarse en otra serie de derechos, entonces es fundamental que se cree una articulación aún mayor, para que cada digamos andamiaje que tenga el sistema de cuidados, vaya propiciando que lleguemos a un tema de autocuidado, pero que sea real, que no dependa de la persona, sino que digamos todas estas estructuras que abonen al sistema de cuidados, nos permitan realmente ejercerlo de manera real y sustantiva.

Bueno, nada más un poco para ir cerrando, entonces me quedaría un poco señalando que es fundamental que cuando hablemos y construyamos el sistema de

cuidados, hablemos esto que les decía, el principio de universalidad contextualizada, no va a ser lo mismo el tema de los diversos actores en temas de grupos de atención prioritaria, además a los propios grupos de atención prioritaria no solamente los tenemos que ver con entes sujetos de cuidado, sino también las personas cuidan. Una persona mayor no solamente recibe cuidados, sino también ejerce cuidados a niñas, infancias.

Entonces tenemos que ver cómo de esta manera se van entrelazando unos con otros, entonces el enfoque interseccional, reitero, me parece que es fundamental, corresponsabilidad social, autonomía, diseño universal en general, inclusión, comunitaria y profesionalización del cuidado, pues nos va a ir caminando justamente al tema de buscar el tema de justicia social.

Entonces creo que un poco sería como por ahí, nada más para ir cerrando, yo me quería con un tema muy particular que es sí o sí tenemos que ver la manera de incluir al sector privado, si no, esto no va a transitar.

Por mucho que el Estado vaya a asumir y tenga que asumir un montón de obligaciones, tenemos que incluirlo y la manera de incluirlo por parte del Estado, es estableciendo normatividad, regulación, para que se vuelva algo de carácter obligatorio, porque reitero, si no, esto no va a transitar.

Yo me quedaría como cerrando con una frase muy particular. Cuando una sociedad que se sostiene sobre el sacrificio silencios de quienes cuidan, no es democrática, en un país que se obliga a las familias, principalmente a las mujeres a cuidar solas, mientras el mercado se beneficia no genera justicia social.

Entonces reconocer el cuidado, no es caridad, sino justamente es una manera de que la justicia pueda transformar las vidas. Yo con eso me quedaría.

Muchas gracias, diputada.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias, maestra Nuriney Mendoza.

Solo para hacer énfasis en algunos de los puntos más importantes que nos comentó la maestra, que la opinión consultiva fortalece la construcción del sistema de cuidados, los derechos humanos de quienes cuidan deben ser garantizados, el

cuidado debe ser tripartita, cuidarse-cuidado y el autocuidado, que tiene que tener un enfoque interseccional, garantizar el derecho al cuidado desde una universalidad contextualizada, sobre todo a grupos de atención prioritaria, que requieren pues otro tipo de necesidades.

También el derecho al cuidado no es solamente un grupo homogéneo y debe haber corresponsabilidad entre familias, gobierno y sobre todo el sector privado, para que puedan ejercer el cuidado tripartita.

Muchas gracias, maestra.

En el tema 2: ¿Qué necesitamos para garantizar el derecho al cuidado de las personas cuidadoras?

Se encuentra con nosotros Argelia Loreda Terreros, ella es partera tradicional y parlamentaria en el Parlamento de Mujeres 2025 del Congreso de la Ciudad de México. Su voz representa la defensa de la salud sexual y reproductiva desde un enfoque comunitario y de derechos humanos.

Como partera, ha acompañado procesos de nacimiento y cuidado materno infantil, reivindicando la sabiduría ancestral y la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones sobre sus cuerpos.

Muchas gracias, maestra. Adelante.

LA C. MTRA. ARGELIA LOREDO TERREROS. - Buenas tardes. Sí, como lo decía la diputada, soy partera tradicional, llevo 5 años en defensa de la partería tradicional en la Ciudad de México.

Justo el tema que acabamos de mencionar sí me lo pueden recibir, desafortunadamente no recibí el documento, ¿el 2, verdad; es este?

¿Qué se necesita para garantizar el derecho al cuidado de las personas cuidadoras? Muy bien. No se vayan a dormir, tengo voz como de pitillo, eso ya me lo habían comentado.

Bueno, hay un problema bien gigantesco con las parteras tradicionales y el derecho ejercer el propio cuidado de las parteras hacia las mujeres y es este que al parecer

sentimos nosotras la necesidad de compartirles que no nos dejan cuidar como quisiéramos cuidar justamente.

Entonces la partera está hecha de este material digamos prístino, mágico, justamente con raíces ancestrales de querer otorgar el cuidado a las mujeres y a las gestantes y a los recién nacidos, pero en muchas de las veces, justamente el mismo mecanismo de burocracia no nos lo permite hacer.

Tenemos varios casos en donde se han cometido casos de discriminación hacia las compañeras parteras tradicionales, parteras indígenas, que radican en la Ciudad de México, tanto parteras tradicionales, indígenas nacidas aquí en la Ciudad de México como las residentes.

Casos en donde, por ejemplo, bebés nacidos con partera tradicional no se les puede otorgar certificado de nacimiento, el Acta de Nacimiento, por parte del Registro Civil negándole al niño el propio derecho de identidad, lo cual a la larga, ustedes lo saben bien, desencadena una serie de problemas en los cuales el niño pues obviamente no tiene acceso a la educación, no tiene acceso a una identidad, y por ende, en dado caso de que se infrinja un acto violatorio hacia el niño, el niño no existe en el sistema. Entonces es grave el hecho de que a los niños nacidos con parteras se les niegue el acceso a la identidad.

Otra cosa, justamente en el año pasado, en 2024, en la Ley General de Salud se reconoció a las parteras como parte del Sistema de Salud, así lo dice en la Ley General de Salud, las parteras son parte del Sistema General de Salud, así como la medicina tradicional.

Lo mismo, dentro de esta reforma que se hizo a la Ley General de Salud viene que el mismo Gobierno de la Ciudad de México y de las entidades federativas tiene la obligación de reconocer a las parteras tradicionales como parte del Sistema Primario de atención a las gestantes, y les podría decir sólo nos enfocamos a las gestantes, pero ustedes saben que con las necesidades de la comunidad no sólo nos podemos enfocar a las gestantes.

Hay comunidades que no tienen acceso al sistema de salud en donde se necesite, por ejemplo, prevención de embarazos de las adolescentes, de las y de los

adolescentes, porque muchas ocasiones es la pareja misma la que se acerca a la partera para pedir apoyo.

¿En qué favorece el hecho de que la partera sea reconocida y sea parte del sistema primario de atención a la salud de las mujeres gestantes y de los derechos reproductivos? Y así a ojo de buen cubero, les puedo compartir rápidamente. Las parteras estamos capacitadas muchas veces de manera empírica por parte de la transmisión de conocimientos de nuestras abuelas, mi abuela era partera del norte de la Ciudad de México, de la zona de Indios Verdes, atendió aproximadamente 500 partos en esa parte, pero justamente mi abuelita partió apenas en pandemia y pues sin reconocimiento de esos 500 partos que atendió en Indios Verdes.

¿Regresando al tema, en qué apoya la partera al Sistema de Salud Nacional y en este caso al Sistema de Salud de la Ciudad de México? Número uno, a la prevención de prolapso uterino, que es un problema muy frecuente, se los puedo decir yo como partera que atiende a mujeres que ya están en edad de premenopausia, perimenopausia, menopausia, que muchas de las mujeres vienen con problemas de prolapso, por qué, porque tuvieron múltiples gestaciones y estas múltiples gestaciones no se le indicó a la mujer “tienes que fortalecer tu suelo pélvico porque son músculos y al final de la vida cuando se nos termina el colágeno, la elastina, todo se viene abajo.

¿Qué tenemos que hacer? Fortalecer ese suelo pélvico, etcétera.

Entonces nosotras tenemos nuestras formas de indicar a las mujeres con, lo van a decir “ah, es que está romantizando la partería”, pero es que nosotras nacemos con una sensibilidad y un amor que el propio sistema no lo tiene.

En el sistema “tiene prolapso”, operación, cuchillo inmediatamente, pero nosotras le indicamos a la mujer “miren, hay estas opciones, podemos hacer ejercicios, tenemos los huevos yoni”, que eso no es mexicano, pero nos apoya a fortalecer el suelo pélvico, tenemos los ejercicios de Kegel, por qué, y explicamos, porque tu suelo pélvico, son tantos músculos que forman parte del sistema, imagínate una hamaca, etcétera, nos damos tiempo.

Una consulta con una partera viene a tardar, imagínense una clínica justo de la Ciudad de México donde tiene un médico del turno de la mañana, tiene aproximadamente 50 consultas que tienen que repartir en aproximadamente 5 horas, con sus descansos entre consulta y consulta, consultas que fueron agendadas hace 3 meses, no tardan ni 10 minutos en decirle “tiene prolapso, señora”, con qué, con un tacto vaginal, “entonces le vamos a hacer la referencia para el tercer nivel de atención, la vamos a mandar para allá para que la operen, le quiten la matriz, porque eso es lo que está causando el prolapso vaginal”.

Una consulta con una partera, ya sea para prolapso, para gestación, para cualquier tipo de situación que se presente durante la vida de la mujer, dura aproximadamente de 45 minutos a 1 hora, por qué, porque nos dedicamos al cien por ciento a la atención y al bienestar de esa mujer integral.

Entonces sí formamos parte del sistema de cuidados de nuestro país, pero déjenos cuidar, caramba.

Prolapso, embarazo adolescente. Justamente porque la partera conoce y puede dar esta información de manera consciente en las comunidades.

Interrupción legal del embarazo. Ustedes lo saben, desde tiempos inmemorables las parteras han sido compañeras con las mujeres en los procesos de interrupción del embarazo, aun no siendo legal.

Entonces muchas de nosotras, compañeras parteras tradicionales, tenemos la formación consciente de cómo apoyar en procesos de interrupción del embarazo, medicalizado, algunas como su servidora aquí, con aspiración manual endouterina. El problema es que no contamos con el dispositivo, el dispositivo cuesta alrededor de 4 mil pesos.

¿De dónde sacamos tanta capacitación? Justamente lo que decía la compañera. El sistema gubernamental tiene la responsabilidad de ofrecer a las personas cuidadoras capacitación para poder ejercer los cuidados.

En el mes de septiembre concluí un proceso de formación y certificación internacional que se llama Basic Life Support for Obstetrics, que significa Soporte

Vital Básico para Obstétricos, costó 6 mil pesos, y eso es un reconocimiento que justamente me acredita a mí para suplir las necesidades de las personas que vienen a mí durante el embarazo, pero también si se presenta alguna complicación durante el parto y puerperio inmediata.

¿Ustedes creen que una compañera de Milpa Alta pueda pagar 5 mil o 6 mil pesos para una capacitación de este tipo? Obviamente no.

Lo que las personas cuidadoras priorizamos, y esto es aquí donde falla un poco el sistema, de derecho a cuidar, derecho a ser cuidado y autocuidado, cómo me voy a autocuidar si me acabo de gastar 6 mil pesos en una certificación que necesito para poder cuidar, justamente.

Entonces aquí viene el punto importante. De dónde podemos obtener ese conocimiento que se nos está exigiendo a las parteras si el gobierno no nos lo proporciona y quienes nos lo proporcionan capitalizando este conocimiento nos lo venden a un precio excesivo.

Entonces también está esta vía de las necesidades que tenemos como cuidadoras de ser capacitadas, pero también hay otra cosa, que sí, en muchas jurisdicciones sanitarias los mismos jefes de las jurisdicciones sanitarias dicen “vámonos a capacitar a todas las parteras, quién las va a capacitar, el médico fulano de tal”, llegan las parteras a capacitarse y el médico las trata como no tienen idea, con discriminación, pretendiendo tener conocimiento máximo sobre la partería tradicional, siendo que la partera se la vive atendiendo partos. Compañero médico, sólo nos dedicamos al parto, sólo nos dedicamos al parto natural, al parto humanizado, al parto en casa, no hacemos otra cosa, no se encele, compañero, sólo hacemos esto; y las compañeras parteras tradicionales “es que no quiero ir a jurisdicción sanitaria porque nos tratan mal y nos humillan”.

Entonces aquí viene uno de los ejes importantes de la forma en la que el Estado debe de garantizar el conocimiento, la protección del conocimiento y además darles herramientas a las cuidadoras parteras, es una línea en la que se pueda garantizar que no va a haber discriminación hacia las parteras y va a haber un reconocimiento justamente.

Regresando a la lista del ojo de buen cubero, menopausia y perimenopausia, apoyando a las mujeres con procesos de cambio de hábitos alimenticios, de suplementación justamente. No, es que si llegamos a estas etapas y queremos acceder a una consulta con un endocrinólogo, nos va a costar alrededor de 600 a 900 pesos, para que te diga exactamente lo que te va a decir la partera “vamos a cambiar tus hábitos alimenticios, yo sé que no tienes acceso a unas cápsulas de omega básico”, por qué, porque están en 600 pesos las cápsulas, más o menos, el tratamiento para un mes, vamos a comer sardinas.

Que es excelente la sardina porque tiene esta, complementan en efecto toda la cantidad de omegas necesarios, es económico y, además, qué creen, que la sardina tiene menos metales pesados que cualquier otro pescado que consigan en el súper.

En efecto, todos estos pequeños temas con los que dicen “es que al parecer no sabemos, pero sí sabemos”, sí sabemos cómo apoyar a la mujer en estos procesos.

Cáncer cervicouterino. Si no las manda el médico a hacerse el Papanicolau y la Colposcopia, las parteras las mandamos a hacérselo, aunque no sabemos interpretamos, sabemos hacer referencia y contrarreferencia.

Cáncer de mama, que justamente el estudio de cáncer de mama, cómo se llama el estudio de cáncer de mama, mastografía. Ustedes pueden creer que, bueno, quienes se han hecho aquí una mastografía, saben lo doloroso que es hacerse una mastografía, yo sé que lo saben, y curiosamente la mastografía no detecta el cáncer de mama en etapas iniciales, lo detecta en etapas póstumas, ya cuando está grave.

Entonces para qué me mandaron a hacer la mastografía, me apachurraron la bubi, para qué.

¿Cómo se puede detectar? Conociendo nuestro cuerpo, y eso es lo que la partera alienta en la mujer, conoce tu cuerpo, cómo son tus menstruaciones, cuántos partos has tenido, cómo han sido tus partos, cesáreas, cuántas cesáreas has tenido, cómo fueron esos procesos de gestación.

Por ejemplo, ahorita yo estoy aquí, pero estoy con el teléfono entre ceja y ceja porque estoy esperando a que una mujer inicie su labor de parto. Pero yo ya sé que

tengo que estar así porque ella me refirió en consultas anteriores “mis partos anteriores nunca llegan a las 40 semanas, llegan a las 38”, y hoy justamente estamos cumpliendo las 38 semanas.

Entonces yo ya conozco a esa gestante, en estas consultas que duran más de 45 minutos si yo la veo medio ojerosa le digo “no has dormido, necesitas dormir porque el proceso de parto necesita esta cantidad de sueño, esta cantidad de alimentación para que llegues al parto bien fuertota y no nos andemos apresurando en que comas entre contracción y contracción nada más una nuez, unas pasitas, y le seguimos dando al parto”.

Todos estos conocimientos es el sistema, es la forma en la que la partera se desenvuelve y atiende las necesidades de su comunidad, no sólo de la mujer, de la comunidad en general.

Ahora, decía la compañera “seguridad social” y yo ya les había comentado, mi abuelita murió sin reconocimiento y sin apoyo. Una mujer que al final de su vida tenía Alzheimer y tenía demencia senil, imagínense la cantidad de problemáticas que se desencadenaron en cuanto a la dinámica familiar.

En cuanto a ver quién nos apoyaba, siendo que no tenía ningún tipo de seguridad social, cómo hacíamos para cuidar de esa mujer, etcétera, pero aunando el hecho de que presto ese servicio de los 500 partos que atendió y no fueron reconocidos y no fueron apoyados por el sistema.

Entonces lo otro es, justamente decía la compañera que hay este eje transversal donde no existe como esta, nosotras tenemos justamente, dice, las tres aristas del sistema de cuidados: derecho a cuidar, ya les comenté “hay, es que el sistema no nos deja cuidar, caray, pero es que también tenemos este eje transversal de la racialidad.

Las mujeres, hay dos tipos de mujeres que tienen acceso a partos en la Ciudad de México, el tipo de mujer blanca, que está justamente en zonas privilegiadas de la Ciudad de México, llámese La Roma, Condesa, y ustedes conocen estas zonas donde accesan al parto humanizado en costos superiores a los 20 mil pesos, 30 mil pesos, hasta los 60 mil pesos, donde la partera cuenta justamente con todas las

certificaciones internacionales, con todo el prestigio, se fueron a Francia a tomar un curso, se fueron a España, lo ilógico, se fueron a España a tomar un Curso de Rebozo, se fueron a España a tomar un Curso de Rebozo, traducido en mexicano fueron 10 mil pesos para tomar un Curso de Rebozo en España, cuando ese legado del uso del rebozo fue tomado de México y llevado a Europa y ahora entras a cualquier hospital de cualquier tipo en España y siempre hay una mujer con un rebozo.

Las dulas y las parteras que están registradas en esos hospitales en Europa usan el rebozo, pero si una llega con huipil al hospital, cómo nos miran. No, es una cosa terrible.

Entonces tenemos estas mujeres que acceden a este tipo de cuidados, que obviamente causan, proporcionan y tienen las facilidades de poder pagar esos cuidados de este tipo de partera, de este tipo de partera que nunca tuvo ningún problema para poder pagar sus certificaciones.

Tenemos el otro tipo de mujer que accede a los cuidados de la partera, que es la partera tradicional, la partera que probablemente nació en Puebla, que probablemente nació en Michoacán, como es el caso de mi abuelita, que probablemente viene de Oaxaca y que nació aquí tal vez por la continuidad de los desplazamientos sociales y tienen este tipo de cuidados tradicionales y obviamente no se recibe la misma remuneración.

¿Por qué? Porque obviamente de una partera blanca tú vas a decir “no le voy a pagar lo mismo a una partera tradicional” ¿verdad? Es detestable la forma en la que se racializa el modelo de atención de partería tradicional.

A duras penas, y suena bien feo, pero la partera tradicional recibe una remuneración, ustedes van a decir “ay, cuánto dura un parto”, un parto puede durar hasta 48 horas, 48 horas de cuidados y de no pegar pestaña porque estamos esperando y midiendo y checando, somos nosotras al cien por ciento para la gestante 48 horas.

No les digo que todos los partos duran 48 horas, para que no se me espanten, pero primerizas, primigestas, regularmente duran arriba de 11 a 14 horas, por qué,

porque nacemos de episiotomía, por qué, porque no ponemos oxitocina. Lo que nosotras le decimos a la mujer “tú tienes la capacidad de hacer tu propia oxitocina”.

Entonces cuidamos desde aquí, cuidamos todo este sistema para que pueda haber una gestación y pueda haber un parto hermoso sin necesidad de ser intervencionistas. Porque este problema hay también dentro de los hospitales, que las intervenciones médicas son extremadamente, son muchísimas, y justamente una recomendación de la Organización Mundial de la Salud es hacia los gobiernos de Latinoamérica, es “volteen a ver a las parteras, porque las parteras pueden ser parte del modelo de atención primaria en todo el país”.

Entonces estas son las problemáticas que presentamos. Sí, está bien, para nosotras es precioso cuidar, pero necesitamos apoyo para poder brindar estos cuidados.

Qué les digo del autocuidado, ¿verdad?, qué les digo del autocuidado cuando por este miedo y esta problemática de que nuestro país no conoce el sistema de, el modelo de atención de partería tradicional, tiene un total desconocimiento de cómo funciona un parto, realmente, sin intervención médica, en casa, en agua, porque muchas de nosotras también ya podemos y tenemos las herramientas para poder atender partos en agua.

Cuando la mujer no conoce, la familia no conoce cómo es el modelo de atención de partería, no quiere acceder a él, por qué, porque está satanizado.

Entonces cuántos partos atiende una partera, insisto, en Milpa Alta, si le cae, que será, tres al año, es mucho, lo demás que hace es poner sueros, poner inyecciones y esa no es forma de sostener económicamente a una familia, poniendo sueros y poniendo inyecciones, cuando esta partera tiene todas las herramientas para poder atender partos fisiológicos.

Entonces aquí radica el reto, el reto es proporcionar a la partera, número uno, reconocer que la partera puede formar parte e incluso reducir con prevención. Muchos de los problemas de salud que existen en el sistema, diabetes gestacional, se puede prevenir, se puede prevenir el parto que no llega a las 48 semanas, es prevenible, se puede prevenir los trastornos hipertensivos, son prevenibles. Las parteras tenemos estas herramientas, déjenos cuidar.

Ahora, las parteras blancas tienen las herramientas para financiar un espacio donde pueden atender partos, Casas de Partos les dicen, en Ciudad de México obviamente. Pero ustedes creen que una partera tradicional tiene las herramientas para poder rentar un espacio, una casa para poder atender a su comunidad, no lo tiene.

Entonces aquí están las diferencias de las dos parterías, las diferencias de las necesidades de las parteras.

Gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias, Argelia Loredó.

Algunos puntos que hay que reafirmar sobre lo que la experiencia de nuestra compañera Argelia nos comenta, la importancia de las parteras y por qué su actividad es fundamental para el sistema de cuidados como atención primaria.

Ejemplos, pues previenen el prolapso uterino, se dedican al cien por ciento del cuidado de la madre e hijo y no solamente físico sino mentalmente, apoyo en procesos de interrupción del embarazo, soporte vital básico, orientación nutricional y referencias en casos de cáncer de mama.

También sus necesidades es ser reconocidas, eliminar la discriminación hacia ellas, principalmente en la jurisdicción sanitaria y buscar la forma de que se capaciten, ya que su conocimiento es empírico.

Muchas gracias.

A continuación se encuentra con nosotros Gustavo Alonso Barrios de la Cruz, él es licenciado en psicología, defensor de derechos humanos de las poblaciones callejeras, educador de calle, desde el 2017 colabora en El Caracol, ha realizado actividades a favor de los derechos humanos de las infancias en exclusión; ha acompañado diversos casos de defensoras de niñas, niños y sus familias, promoviendo el derecho a vivir en familia y el derecho a una vida libre de violencia; participó en el desarrollo y levantamiento de datos de investigaciones que concluyeron en el diagnóstico con la Comisión Nacional de Derechos Humanos en

2019 y el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México en el 2020.

Actualmente es líder del proyecto “Salud física y mental con adultos de población callejera”, cuyo objetivo es promover el derecho a la salud integral de las personas adultas que sobreviven en las calles. Adelante.

EL C. GUSTAVO ALONSO BARRIOS DE LA CRUZ. - Qué tal. Muchas gracias por la invitación. Buenas tardes a todas y a todos.

Para iniciar, les preguntaría: ¿Ustedes cuando se enferman, cuando tienen un problema, cuando requieren cubrir una necesidad muy puntual, con quién van, con quién se acercan? Con su mamá, por acá nos comenta la diputada. ¿Con quién más se acercan? Con un doctor, con la pareja, con su abuelita, justamente las primeras personas a las que consideramos siempre van a ser nuestra familia, que es como nuestro primer círculo que nos va a acompañar, que nos va a brindar como apoyo, que sabemos que es un espacio seguro para nosotras y nosotros.

En este caso pensemos que no tenemos o no contamos con nuestra red familiar. ¿Con quién acudimos posteriormente si no tenemos como apoyo de estas personas? Con conocidas, con amigos, con amigas, tal vez ahí entra la persona del doctor como una segunda figura, en este caso hablamos de la comunidad.

¿Qué sucede si por ejemplo en nuestra comunidad tampoco recibimos un apoyo, con quién nos tendríamos que acercar? Con las autoridades justamente.

Esto que acabamos de hacer es un pequeño ejercicio de lo que nosotros explicamos como los círculos de protección, que es la forma de poder visualizar, es un modelo que se diseñó para hablar sobre por qué las personas llegan a la calle, sin embargo, hoy lo vamos a retomar un poco para hablar de con quiénes nos acercamos cuando nosotros tenemos un problema y necesitamos ser cuidadas o cuidados en este caso.

Como ya bien lo mencionaban, primero vamos con nuestra familia, luego nos vamos con la comunidad, luego digamos, incluso por exigencia o por un tema de

cubrir la necesidad de manera cómo más fuerte, es con las autoridades, con el doctor, con la doctora, con los espacios de atención a la salud.

Entonces, vemos que estos círculos tienen que buscar la manera de poder sustentar y acompañar a las personas, pero pensemos que en muchos casos con las personas que viven en la calle estos círculos no los protegen o no los cuidan.

Desde hace muchos años tal vez hay personas que perdieron su red familiar, desde hace muchos años tal vez la comunidad los acompaña en ciertos casos, pero cuando tienen una problemática no existen los medios o la confianza para poder realizarlo; incluso con el tema de las autoridades, que hay un tema de discriminación muy fuerte, con el cual muchas veces no se les atiende de manera puntual, entonces ahí preguntamos primeramente: ¿Quién cuida a las personas que viven en las calles y de qué manera las cuidan? Además, quienes se dedican o quienes nos dedicamos a acompañar a estas personas ¿cómo las acompañamos o cómo las podemos cuidar?

Entonces, vamos a iniciar digamos con lo primero, que es quiénes cuidan a las poblaciones callejeras. En este caso nosotros hemos visto que son asociaciones civiles, asociaciones religiosas, personas de la comunidad que se acercan, pero muchas de estas personas no son su familia directa, y lamentablemente en muchos espacios institucionales luego nos dicen: “es que tú quién eres, tú por qué vienes acompañándolo, quién se va a quedar de responsable; sabes qué necesito, que venga un familiar directo”.

Nos acaba de pasar ahorita con un tema de un INE, que es una persona que se registró hace poco, es una persona adulta de 45 años, nos dijeron “es que necesitamos que venga de testigo un familiar”, y fue como de, bueno, pero es que a su familia no la ve desde hace como 10, 15 años y no tiene contacto.

Igualmente nos acaba de suceder con el caso de una chica, de una mujer de casi 50 años que lamentablemente falleció, ella tenía un diagnóstico de VIH ya avanzado, sin tratamiento, tenía tuberculosis, tenía ciertas condiciones de salud que no se atendieron a tiempo y que nosotros estuvimos acompañando. Lamentablemente ella necesitaba como un espacio de atención de cuidados 24/7,

porque ya tenía una condición de discapacidad por el tema del consumo de sustancias, tenía todos los temas de salud encima y no tenía una red familiar que la estuviera cobijando de manera puntual.

¿Qué sucedió? Se llevó al hospital, se le acompañó, nosotros quedamos como responsables, acompañamos el caso hasta que salió y el hospital nos dijo: “Es que necesitamos que ella también continúe su tratamiento por fuera”. Ah, bueno, pero dónde se va a quedar. “De preferencia que se quede en un espacio seguro”. Entonces, fue como decir es que nosotros no tenemos la capacidad para eso.

Buscamos institucionalmente como espacios que la atendieran y en la Ciudad de México al menos no existen espacios que atiendan temas de VIH con complicaciones como la tuberculosis, que ya son agravantes dentro del tema de salud.

Lamentablemente ella regresó a la calle, la llevamos con su familia, la familia no pudo como sustentar este tema, porque también es una familia que no tenía todas las condiciones económicas y sociales para sustentarla, posteriormente ella regresa a la calle. Posteriormente a ella la invitan a ir a un espacio religioso, a un espacio de atención, pero ellos también se dieron cuenta que tenía todas estas agravantes médicas y tampoco pudieron sustentarla, tampoco pudieron acompañarla completamente.

Nosotros tratábamos de tener el contacto, tener como el seguimiento con ella, en algún momento no tuvimos información, hasta hace apenas pocas semanas, no les miento, han de haber sido como dos semanas que nos enteramos que ella falleció. Estos relatos médicos se los estoy hablando de mayo, junio.

¿Qué pasó con Laura? Que las mujeres o las hermanas religiosas que la atendieron estuvieron en contacto con ella y lamentablemente no tuvieron como todo lo necesario para poder mantenerla viva básicamente, pero vemos cómo va recayendo la responsabilidad en otros espacios.

Entonces, con este ejemplo, con esta historia nos damos cuenta de a dónde se van los cuidados de las poblaciones callejeras, se van hacia los espacios como las instituciones de atención privada, se van hacia las organizaciones civiles, se van

hacia la comunidad que busca de alguna manera apoyar porque saben lo que está pasando con esta población o incluso también recae la responsabilidad entre las mismas personas del grupo.

¿Pero qué sucede con las personas del grupo que vive en calle cuando también han vivido discriminación en los espacios? A veces no los dejan entrar ni a unos ni a otros.

Nos pasó el caso de una mujer que también hace aproximadamente cinco años solicitó apoyo para atención, fue a un espacio de atención y después de un mes nunca le dieron noticias a su pareja, que también vivía en calle, y posteriormente, después de tres años, después de un año nos enteramos que ya había fallecido y falleció en calidad de desconocida en un hospital a donde la llevaron las personas que la atendieron.

Entonces, vemos como en toda esta secuencia un hecho lamentable, es el hecho de que las personas que viven en calle lamentablemente no son cuidados y cuando se busca el tema de la atención, del cuidado, los cuidados en dónde recaen y a quién se le da el acceso, porque no se le reconoce como familia.

Hay un término que es la familia social, que apenas se está viendo como en la Ley de Víctimas, que es justamente hablar de la comunidad o de las personas que las acompañaron como personas autorizadas que puedan estar al pendiente de ellos y quedar como responsables, pero eso todavía no llega por ejemplo al tema de cuidados, es algo que también se tendría que trabajar para quienes acompañemos también no tengamos esa dificultad dentro del espacio y posteriormente poder revisar como todo el tema de seguimiento, incluso hasta en el tema de muerte, que no queremos que llegue a esas instancias, pero que en muchos casos se llega.

Entonces, hablamos ya de este tema con las personas cuando son acompañadas y qué necesita la población. En este caso un tema muy puntual que requiere la población callejera son ajustes razonables para los temas de atención en espacios de salud, en este caso hablamos de hospitales, centros de salud, espacios de atención a la salud mental y que existan también los ajustes para que en estos

espacios que ya existen puedan ser cuidados dentro de ellos en un tema de mediano o largo plazo, según se requiera.

Estas personas, las personas que viven en las calles no pueden tener por ejemplo una adherencia al tratamiento porque cuando les dicen “tienes que tomar este medicamento”, por ejemplo, para el VIH, son temas que hablamos casi de por vida, estamos hablando de personas de 20, 30 años, estamos hablando de expectativas de 10 años más, por ejemplo.

¿Cómo garantizas que la persona se tome el medicamento? ¿Cómo garantizar que una persona con tuberculosis se tome su medicamento a tiempo cuando los centros de salud se los administran de manera diaria y las personas no acuden de manera consecutiva a los espacios de atención?, y no es digamos porque no quieran, sino porque, uno, tienen que buscar con qué alimentarse en ese momento, tienen que buscar y buscan en el día a día, de las cuestiones de la inmediatez, buscan solventar como sus necesidades, entonces cómo hacemos que estas personas puedan tener esto.

Ahora, si necesitan un tema de medicamento, cómo garantizamos que le den seguimiento, por ejemplo, si se los damos a sus compañeras y compañeros, que bien les pueden ayudar, pero que lamentablemente a veces también tienen que buscar el recurso, tienen que buscar otras necesidades y solventar las propias, además solventar las de la persona que necesita ser cuidada.

Entonces, vemos la necesidad de que existan espacios que atiendan de manera puntual a las poblaciones callejeras, a quienes viven en el espacio público, en temas de salud, que les puedan dar seguimiento, que les puedan dar como el servicio integral, que puedan garantizar que es un espacio digno donde se les acompañe, que tenga un enfoque de derechos humanos y que incluso hablemos de que también el tema de cuidados va atravesado no por el tutelaje o por el maternaje o paternaje, sino también tiene que ser un enfoque donde a las personas se les reconozca como agentes y que también se les busque integrar en este tema que mencionan, del autocuidado, que se les generen las habilidades para que ellos lo desarrollen mientras ellos van siendo cuidados y cuidadas.

Entonces, vemos que también necesitamos como toda esta construcción conjunta entre la comunidad, entre las propias poblaciones callejeras, entre las organizaciones de la sociedad civil y también en el Estado, que ahí se tendría que buscar la garantía de espacios, que se necesitan espacios dignos, suficientes, agradables incluso para las poblaciones que necesitan atención.

Pensemos que en este tema de cuidados también hay personas que requieren o cuidados paliativos o cuidados de largo plazo y que requieren también ya un tema en el que se les dé de manera continua.

Entonces, sabemos que necesitamos también estos lugares y que no sean nada más estadías de seis meses o un año, o en este caso en los hospitales que a veces es más como de un mes, dos meses, pero por la propia capacidad del sistema de salud, entonces se requieren ajustes también para ello.

Igualmente, ahora pensemos en quienes cuidamos a estas poblaciones que ya viven estos sistemas de exclusión y que viven también violencias dentro de los espacios.

Ahorita escuchando las participaciones de las compañeras anteriores escuché algo como particular, es el hecho de decir en qué momento nos dejamos también ser cuidados o cuidadas y en qué momento también el sistema a quienes acompañamos también nos cobija, en qué momento el Estado también busca o tiene la suficiencia para poder acompañar a quienes acompañamos a las personas.

En este caso vamos a hablar del tema de salud mental, porque muchas veces nosotros acompañando a las poblaciones callejeras hemos visto un montón de cosas, desde lo más básico, que es la negación de servicios en los espacios de salud, hasta ver las violencias o el efecto de las violencias que viven las personas a partir de alguna discriminación o de algún sistema de exclusión.

Por ejemplo, algo que vemos de manera cotidiana es la separación familiar, vemos cómo impacta en la salud mental de las personas que viven en las calles, que les quiten a sus hijos y sus hijas o cuando vivieron temas de limpieza social, que los retiran de manera forzada o los retiran de manera violenta de los lugares.

Hubo un caso hace un año aproximadamente en el que una mujer nos dijo “era un operativo de 50, 60 policías para 10 personas. Yo en algún momento pensé en quemarme para poder parar esto”. Dices en qué momento tienes que tomar esa decisión.

Ahora pensemos en quienes hemos estado acompañando, estas historias son necesarias para que sean contadas, estas historias necesitan ser contadas y se necesitan espacios de desahogo y de contención para la población, pero también impactan en el educador o en la educadora, también llega a escuchar, por ejemplo, para quienes hemos atendidos a estas poblaciones, cómo nos sentimos después de escuchar a un hombre o a una mujer decir “es que se llevaron a mi hija y ella o él era mi motor de vida, no lo he visto en cinco años”, cuando está a cargo de los espacios de atención de la ciudad.

Cómo se siente el educador o la educadora al escuchar esta historia de la mujer que casi se inmola en un operativo, qué haces cuando de manera continua acompañas a las personas que viven violencia, exclusión en los espacios tan básicos como el de salud o la educación, cuando escuchas que viven discriminación, que viven bullying, que viven violencia por parte de las profesoras y profesores. Al final de cuentas somos también humanos y en ese aspecto también tenemos un impacto.

Hay un término que estamos apenas incluso como trabajando, que ya se ha trabajado, pero que es algo que no se ha tratado tanto en estos entornos, perdón por el discurso así, pero es el término de trauma vicario, esto qué es, que cuando las personas que acompañamos de manera directa a las personas que han vivido violencias también tenemos un impacto, vivimos un impacto al acompañar a estas poblaciones, y créanme que no es queja, sino es también reconocer que la salud mental y la salud física de quienes acompañamos está en juego, que lo hacemos con todo el amor del mundo, que lo hacemos con el cariño, con la paciencia, con la empatía de escuchar estas historias y ser sensibles ante ellas, pero que justo tenemos un impacto.

Hablamos de temas de depresión, hablamos del tema del *burn out*, que es como el estar quemados por el tema del trabajo, porque también hay una sobrecarga de trabajo, hablamos de ansiedad generalizada, hablamos de indicadores de distimia, incluso pensemos en quienes están enfrentando tal vez estrés postraumático. Hablamos de todas estas, digo, que se denominan psicopatologías, que también vivimos y que también se viven en estos espacios de quienes acompañamos, en perfiles de diferentes contextos, de diferentes latitudes, de diferentes momentos, que es necesario también ponerlo sobre la mesa.

El hablar de que todas y todos merecemos ser cuidadas y cuidados es hablar desde la persona que acompaña, la persona que necesita ser cuidada por un tema de salud hasta la persona que necesita ser cuidada porque está cuidando y cómo creas una red segura para que puedan acompañarla.

Sabemos que el tema por ejemplo del sistema de salud pública está saturado en muchas ocasiones, y no hablemos también del tema de salud mental. Hemos ido al Fray para acompañar a otras personas o a los CECOSAMA, y justo las citas son a tres meses, las citas son a seis meses, y dices cómo acompañamos a estas personas para que reciban atención a la salud mental, pero qué pasa si alguien día yo la necesito, lamentablemente tienes que acudir a espacios particulares y en eso también el tema de que necesitas el acceso para medicamentos, que a veces no son tan baratos, el tema de la salud mental, vemos cómo también se va descuidando el tema de salud, que también tenemos que dialogarlo, es el cómo también podemos integrar a espacios de ONG por ejemplo a los temas de atención a la salud pública y que también tengan como el acompañamiento.

Entonces, hay que pensar también desde la Ley de Cuidados cómo integramos a todos estos ámbitos, cómo podemos acompañar también o cómo podemos nombrar dentro de espacios los ajustes razonables para las poblaciones callejeras, pero además también cómo hacemos los ajustes razonables para poder hablar de quienes cuidamos desde las organizaciones de la sociedad civil, desde los colectivos y las colectivas, desde las IAP, desde las personas de la comunidad, cómo hacemos accesible el tema de cuidadores también para ellos y para ellas.

Muchas gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias, Gustavo Alonso, gracias también por tu experiencia.

Él nos habla de los cuidados de las personas que viven en la calle, que no son cuidados como merecen, ya que cuando recurren a asociaciones, a personas, a comunidades, iglesias incluso, no tienen los medios suficientes para otorgar dichos cuidados.

También es muy importante lo que mencionó, ya que tanto cuidadores como personas que son cuidadas necesitan de espacios dignos, de erradicar la discriminación, de tener mecanismos para que en el caso de las personas que toman algún medicamento sean ingeridos en sus horarios, de quiénes le dan ese seguimiento y sobre todo también que hay que hacer un enfoque para los cuidados físicos y mentales para ambos, para los que cuidan y los que son cuidados.

A continuación, está con nosotros Cinthya Noema Uzeta Sánchez, ella es integrante de la organización “Yo cuido México”, colectivo que impulsa el reconocimiento del cuidado como un derecho y como un eje central de las políticas públicas en el país.

Desde su labor ha visibilizado las experiencias y demandas de las personas cuidadoras promoviendo la corresponsabilidad social y de género en torno al cuidado, con trayectoria en la defensa de derechos y en la articulación de iniciativas ciudadanas; ha participado en foros y procesos legislativos que buscan garantizar condiciones dignas para quienes cuidan y para quienes requieren ser cuidados. Su voz representa la fuerza de la sociedad civil que exige que el cuidado deje de ser invisible y se convierta en un pilar de justicia social y bienestar colectivo.

Adelante, compañera.

LA C. CINTHYA NOEMA UZETA SÁNCHEZ. - Gracias. Hola.

Ya como lo dijeron, soy Noema, tengo tres hijos ya jóvenes, dos de ellos con autismo, el mayor con autismo, trastorno de ansiedad moderado y con brotes ahora psicóticos.

Mi hijo el menor tiene autismo nivel dos, con escoliosis congénita, ahí la llevamos, mucha chamba en la casa, aparte recientemente se añade también el tema de salud de mi madre, mi madre no vive aquí en la ciudad, vive a tres horas, entonces también es ir y venir, es hacer.

El otro día conversando con una amiga también de la colectiva, Lucero, que ahorita recientemente no pudo venir porque acompañó a su mamá justo al doctor, tocamos el tema que habíamos dicho que entre más pasa el tiempo nos vamos dando cuenta que cuidamos a más personas y entonces de que se nos quite esta carga se nos está añadiendo, porque justo hay personas que están envejeciendo en nuestra familia, hay personas que están enfermando en nuestra familia, entonces va aumentando esta carga diaria de trabajo y más para nosotras las mujeres, en el supuesto de que porque estamos en la casa requerimos hacer este cuidado.

Aparte de todo, nosotras también vamos envejeciendo, nosotras también vamos creciendo, ustedes como jóvenes también van aumentando la edad, es todo un tema en este sentido.

Como todo, también en esta cuestión de cuidados, de cuidar y escuchar otras voces también de mujeres, hace poquito nosotros tuvimos, en agosto tuvimos el Primer Encuentro Nacional de Personas Cuidadoras “Tejiendo redes, compartiendo los conocimientos y saberes”.

¿A qué va esto? Va a que todo también a veces tiene que ser medido para que sepamos para dónde vamos y sepamos también dónde están las necesidades de las personas cuidadoras.

En este encuentro nuestro objetivo era y sobre todo es contribuir a la construcción de una agenda común hacia un Sistema Nacional de Cuidados, incorporando las voces, demandas y propuestas de las personas cuidadoras, de quienes reciben cuidados como base para avanzar hacia un modelo corresponsable, inclusivo y sostenible.

Esto es un poquito largo, la verdad es que hubo mucha convocatoria y nosotros realizamos justo un registro previo para tener todos los datos y presentarlos. Alrededor de 170 personas fueron registradas y aproximadamente 300 personas

vieron este encuentro; la otra parte que no fue registrada pero que sí hizo presencia vía zoom y vía Facebook Live y vía también YouTube.

En este encuentro la mayoría de las personas fueron mujeres, no me voy a detener mucho en estadísticas, es así a grandes rasgos para que escuchemos estas estadísticas, unas cuidaban a sus personas con discapacidad, a personas adultas mayores, a personas enfermas, en su mayoría fueron mujeres. ¿De qué estados? Pues de toda la República Mexicana, aquí nos marcaron desde Baja California, Tlaxcala, Querétaro, Zacatecas, Baja California, Chiapas, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, San Luis Potosí, Veracruz, Chihuahua, Hidalgo, Morelos, Guerrero, Nayarit, Puebla, Sinaloa, Tamaulipas, Yucatán, Estado de México, o sea casi fue en todo el territorio mexicano. Esta el QR, se lo vamos a dejar para que lo vean y lo estudien.

Aquí también nos arroja en esta estadística, hubo una pregunta que les hicimos en este sentido de qué anhelan las cuidadoras, qué anhelan las personas que cuidan, qué derechos anhelan, y estas respuestas fueron importantes y se las voy a mencionar porque viene a la pregunta que nos hacen. ¿Qué derechos anhelas? Señalaron que la importancia de contar con servicios a domicilio para atención a sus familias, la necesidad de servicios externos al hogar, que les permitan garantizar el cuidado. Expresaron su deseo de tener una vivienda propia, un lugar propio, adecuado para la persona que cuida también. Resaltaron la posibilidad de retomar su formación profesional y educativa, porque muchas veces y la mayoría de las veces abandonamos el trabajo y el estudio por estar cuidando, entonces ahí también creamos los trabajos informales, que estamos vendiendo que si Avon, bueno, no digo marcas o a veces según nuestro pequeño emprendimiento y ahí vamos, a veces dependemos en la calle y nosotros tenemos que hacer un sinfín de cosas para poder sostener esta situación.

Otros derechos que consideran relevante como es la cuestión del derecho a la salud, el derecho a la educación, tener un empleo digno, poder elegir sobre su tiempo, esa parte también es importante, tener una vivienda propia, ya lo habíamos

retomado, y tener descanso y atender mi salud, que también son temas prioritarios en los cuidadores.

También hicimos, se puso, se preguntó demandas de las personas cuidadoras. En la última pregunta se invitó a las personas participantes a compartir alguna demanda dirigida a las y a los servidores públicos a quien diseña las políticas públicas relacionadas con el cuidado, sus respuestas permiten identificar 6 grandes ejes, y los voy a mencionar:

El primero hace referencia al reconocimiento del cuidado como trabajo y como derecho a una exigencia que la mayoría considera urgente tanto del ámbito legal como en lo social, al entender que se trata de un trabajo indispensable para la vida y para la sociedad.

Como segundo eje está relacionado con los apoyos económicos y las prestaciones, pues se considera necesario garantizar ingresos dignos y constantes que vayan más allá de becas o de pensiones mensuales. Dentro de estas demandas se incluye prestaciones laborales, acceso a seguridad social y salud, empleos con horarios flexibles, opciones de teletrabajo, así como convenios para la adquisición de insumos básicos como pañales, medicamentos, sillas de ruedas, lo que la persona que cuida requiera, además de contar con una cobertura médica oportuna y de calidad y esto lo que acaba de mencionar el compañero, el sistema de salud no se da abasto, nuestras citas luego son cada 3 meses, cada 6 meses, cada que se puede.

El tercer aspecto se vincula con la salud física y mental de quienes cuidan, ya que el desgaste emocional, físico y mental aparece de manera reiterada, varias cuidadoras compartieron testimonios que reflejan agotamiento, sensación de abandono, una de ellas expresó me siento cansada, agotada, mi hija tiene 37 años y soy su única cuidadora, no tenemos tiempo para nosotras, vivimos en el abandono y en la invisibilidad, y como estas pues muchísimas mujeres más en todo el territorio.

El cuarto lugar aparece la exigencia de servicios públicos de cuidado que permitan compartir la responsabilidad del cuidado mediante infraestructuras especializadas, como centros para personas adultas mayores e instancias para personas con

discapacidad, servicios de atención a domicilio profesionalizados y figuras de asistencia personal que garanticen la vida independiente de las personas con discapacidad.

El quinto gira en torno a la inclusión, visibilización y participación, muchas cuidadoras señalaron que se sienten excluidas de las políticas públicas y programas sociales, pues consideran que no se toman en cuenta al momento de diseñar justo estas políticas públicas y al mismo tiempo desean tener la oportunidad de desarrollarse profesionalmente.

Y finalmente se plantea la necesidad de avanzar hacia la justicia y la equidad en el cuidado, varias participantes señalaron que las políticas públicas deben atender a las desigualdades y las violencias que atraviesan en sus vidas, una de ellas expresó no hay justicia cuando solo una hija cuida y los demás hermanos la abandonan, lo que ya se había dicho también en este conversatorio en la mañana. Otra afirmó las mujeres han cargado el peso de cargar con el cuidado y el no reconocimiento del cuidado. Estas voces resaltan la importancia de promover la corresponsabilidad familiar, comunitaria y social y como reconocer también el papel de los varones cuidadores en un contexto de vulnerabilidad.

Estas fueron en su mayoría las demandas de nuestras participantes, son 170 personas, más lo que recopilamos en este encuentro que fue de dos días, gracias a las compañeras de Yo Cuido México y también a autoridades que estuvieron presentes. Les digo les vuelvo a dejar el QR.

Más allá de eso, ya nada más redondear en las demandas, qué se necesita para garantizar el derecho al cuidado de las personas cuidadoras, pues es la capacitación y el acompañamiento, justo lo que decía el compañero, y en la mañana se reiteró, muchas personas no están capacitadas, muchas personas no se profesionalizan y sin embargo estamos cuidando, yo siempre he dicho a cuidar se aprende, pero lo tenemos que hacer de diversas formas porque las necesidades son diferentes, entonces sí se tiene que profesionalizar, pero también al mismo tiempo al sector salud hay que hacerle esta conciencia, yo a donde quiera que voy me preguntan a qué te dedicas, siempre digo yo soy cuidadora y se me queda

viendo el doctor con cara de, sí soy cuidadora, o sea incrédulo pero es un trabajo, no remunerado le digo, pero es mi trabajo. Entonces por ahí se tiene que dar cuenta de cómo estoy, de cómo me siento físicamente y mentalmente también más o menos.

Autocuidado y salud integral, las políticas públicas deben incluir los servicios de salud mental y talleres para prevenir este agotamiento.

Políticas públicas sostenibles, inversión de infraestructura, modelos de financiamiento, condiciones dignas para el trabajo del cuidado, porque también tenemos que cuidar y tenemos que cuidar bien, porque si no cuidamos imagínense también todo lo que se nos viene encima. El reconocimiento del trabajo al cuidado obviamente, seguir haciendo campañas, o sea aquí mis compañeras mencionan las campañas, las conmemoraciones según estas que se hagan de forma constante y continua, porque hay todavía mucho desconocimiento. Por ejemplo ahora que están impulsando lo de las 3R creo que hay una en la colonia Doctores, en un Pílares, justo la semana pasada me dijo un compañero no va nadie, yo quiero ir a ver cómo está el asunto, pero sí me saltó esa cuestión del no va nadie, están ahí, pero yo creo que desconocen lo que se está haciendo, entonces yo creo que sería bueno realizar estas campañas, dar el procedimiento, ahí en las colonias, decir mira si tú tienes esta cuestión puedes ir y hacer esto. No la conozco, voy a ir en la semana, pero sí un usuario me dijo es que no va nadie, y hay lavadora y hay esto y hay el otro, pero no van. Entonces me digo algo está pasando, le digo pues sí es que es el desconocimiento también de las personas.

Otro que también en la semana fue un chico y me dijo por qué no va a las Utopías, y yo digo pero si la Utopía no me queda a 5 minutos, o sea imagínate que le digan a alguien que vive por Indios Verdes vaya a las Utopías, o sea todo lo que tiene que trasladarse para llegar aquí a la Utopía, son dos horas si bien te va, si no hay marchas, si no hay manifestación, si puedes subir el transporte y demás, no llegas, o sea es muy cansado ir y venir, o sea estar haciendo todo esto es cansado también.

Reformas legislativas puntuales y pues seguir en este tema de los cuidados.

Yo tengo 52 años, tengo tres hijos y como yo habemos muchas madres que vamos envejeciendo. Mi plan de vida es vivir otros 35 años, ya pasaron 52, mi plan de vida es vivir otros 35 años, si bien me va, no sé cómo esté la curva ahorita de vida en México, en la Ciudad de México, pero me tengo que cuidar y muchas de nosotras queremos vivir más tiempo justo porque hay necesidades que cubrir, no dejar a medias y el día que yo parta pues me quiero ir segura de que también va a haber una seguridad también para ellos. Entonces cómo lo vamos a hacer, porque como yo habemos muchísima gente que pensamos igual.

Hace 15 años, hace 18 años cuando me dieron el diagnóstico de mis hijos, yo conocí a una señora que tenía un joven de 25 años, autista también, y me acerqué a ella y platicábamos y me dijo ojalá mi hijo se muera primero, y yo así, crudamente me lo dijo, aparte tenía un problema de corazón su hijo, porque no hay nadie que lo vaya a cuidar. Entonces yo dije tan mal estamos, o sea en mi mente yo decía no podemos estar tan mal, entonces cuando ella me dijo aquella vez eso yo dije tan mal estamos, y no lo escuché de una, lo escuché de dos o tres cuidadoras y ahí fue donde yo dije algo está pasando, necesitamos hacer más, todos merecemos una vida digna, todos merecemos una vida que sea productiva, todos merecemos vivir como queramos vivir.

Entonces yo nada más cierro para decirles que las mujeres cuidadoras en todo el territorio deben participar activamente en los espacios de toma de decisiones sobre salud, cuidados, políticas públicas y derechos, sus voces deben ser escuchadas y tomadas en cuenta para construir soluciones justas y reales, que se conozca y se garantice el derecho al cuidado no solo desde el discurso, sino a través de políticas públicas concretas, sensibles y transformadoras. Visibilizar esta carga, nombrarla, medirla con un enfoque de género y en derechos humanos es urgente para avanzar hacia una ciudad y un México mucho más equitativo y sobre todo justo para todos.

Muchas gracias.

LA C. MODERADORA. - Gracias, maestra, compañera Cynthia Noema, gracias también por compartir tu historia.

A continuación se encuentra con nosotros, ya me voy a dar prisa porque ya sigue la mesa 4, Ana Heatley Tejada, es etnóloga, doctora en psicología y actual oficial nacional de género de la OIT en México y Cuba, su trayectoria entrelaza la investigación académica y la incidencia pública, con enfoque transdisciplinario que cruza mente, cultura y política, desde la OIT impulsa políticas de cuidados con perspectivas de género, justicia social y trabajo digno, tejiendo puentes entre el saber técnico y la reparación colectiva, su voz ha resonado en foros nacionales e internacionales donde convoca a imaginar futuros laborales más igualitarios, sostenibles y humanos. Adelante, compañera.

LA C. ANA HEATLEY TEJADA. - Muchas gracias.

Para mí es un honor compartir esta mesa con las personas que están trabajando directamente en el cuidado y que viven en carne propia las necesidades de este sector y que pueden compartirlo con la audiencia y con las personas legisladoras toda esta experiencia y conocimientos necesarios para legislar desde la vida cotidiana y para la vida cotidiana.

A nombre de la OIT, agradezco que nos consideran para este panel, la OIT es una agencia de las Naciones Unidas de carácter tripartito que reúne a los gobiernos, al sector empleador y al sector trabajador para establecer acuerdos, normas, recomendaciones en materia de derechos humanos, del mundo del trabajo, en busca de la justicia social.

Quiero ser breve para no extendernos porque sé que ya estamos sobre el tiempo, pero mi mensaje me gustaría centrarlo en lo que necesitamos para reimaginar una sociedad que esté centrada en poner la vida primero que otras preocupaciones y donde la sociedad esté diseñada para el cuidado de la población y no antes para otro tipo de preocupaciones económicas o políticas.

Imaginar una sociedad del cuidado por supuesto en este momento requiere repensar a las instituciones, a los presupuestos, a todo el aparato del Estado, porque no fue diseñado con ese objetivo en mente y esto implica una profunda reingeniería institucional.

¿Qué quiere decir? Que nos planteemos si queremos un Estado que tenga al cuidado como una de sus funciones centrales, porque ahorita el cuidado de la población no es una de las funciones centrales del Estado, y la reflexión de la que tendríamos que partir es si queremos que eso suceda como rediseñamos al Estado para empezar a estructurar las instituciones, las dinámicas, los procedimientos, la administración alrededor de esa prioridad como función central del Estado. Esto por supuesto impacta directamente al mundo del trabajo que es a lo que la OIT está dedicada.

Sabemos por las cifras de INEGI, por los estudios a nivel internacional, que una de las principales barreras para la provisión de los cuidados es la participación en el mercado laboral, porque los horarios no son compatibles, porque las distancias son muy grandes, porque el acceso a la seguridad social y ciertos servicios pasan por la formalización del empleo, etcétera.

Entonces cuando tenemos una necesidad de cuidado ésta está mediada por nuestros compromisos laborales que no sensibles y nos acordes a esa provisión del cuidado, y viceversa. La principal barrera para la autonomía económica y especialmente de las mujeres, es el trabajo de cuidados no remunerados. Entonces, México tiene al mismo tiempo una de las cantidades más altas de horas dedicadas al trabajo de cuidados no remunerados de la región y simultáneamente una de las tasas de participación laboral de las mujeres más bajas de toda la región, entonces esto es como un ciclo que se retroalimenta donde las personas, especialmente las que tienen la principal responsabilidad de los cuidados tienen que elegir entre la participación laboral y brindar esos cuidados o acceder a la autonomía económica y atender al bienestar de la persona que depende de esos cuidados.

Para romper este ciclo donde las mujeres están siendo las principales responsables y cargando con las consecuencias de esa responsabilidad y de las decisiones que se tienen que tomar porque no hay las alternativas necesarias, implica ampliar nuestra mirada y empezar a poner en marcha la corresponsabilidad, que ya se mencionó previamente.

Entonces, la corresponsabilidad quiere decir involucrar en la medida adecuada tanto al gobierno como al mercado, como a las comunidades, como a las familias y especialmente a los hombres dentro de las familias, porque esto ha estado muy sobrecargado sobre las mujeres.

Esto quiere decir que la carga, el costo, la responsabilidad, el tiempo dedicado se distribuya entre estos 4 agentes de manera muchísimo más equitativa, que no lo estemos concentrando en las familias y dentro de las familias en las mujeres.

Pero también ya se tocó el tema de cómo hacemos que el mercado participe de los cuidados sin privatizar al cuidado y sin exacerbar las desigualdades que ya existen en la provisión actual de los cuidados.

Creo que una de las vías para hacer esto realidad o para transformarlo en hechos concretos es reconociendo que el mercado tiene dos tipos de participación en la corresponsabilidad de los cuidados: por un lado, está el mercado como servicios, servicios de cuidado, es decir cuidado remunerado; pero la otra es el mercado laboral en su conjunto, es decir las condiciones en las que todas y todos trabajamos, las condiciones mínimas del mercado laboral.

Para eso existen ciertos instrumentos y orientaciones que pueden ayudar a avanzar a transformar el estado actual del mercado laboral para ser más corresponsable y menos una barrera para los cuidados. Uno de ellos es el Convenio 156 de la OIT, este convenio que no está ratificado en México todavía, se refiere a las personas trabajadoras con responsabilidades familiares, es decir de cuidados.

En pocas palabras este convenio lo que establece es que las personas con responsabilidades familiares tienen ciertas necesidades y que tanto el mercado laboral o sus condiciones laborales como la seguridad social deben atender a esas necesidades derivadas de sus responsabilidades familiares. Es decir, las condiciones laborales tienen que conocer y considerar las responsabilidades de cuidados de las personas que emplean y la seguridad social debe hacer lo mismo.

Esto tiene implicaciones muy profundas porque entonces podríamos empezar a pensar en medidas como flexibilidad de horarios o de turnos, como espacios para los cuidados dentro de las instalaciones del trabajo, ajustes de horarios para

hacerse más compatibles los escolares con los laborales, reducción de la jornada semanal mínima, etcétera, de manera que no haya una competencia tan excluyente entre participar en el mercado laboral y atender las responsabilidades de cuidados, y estas medidas que se deberían considerar de acuerdo al convenio en las condiciones laborales pueden ser de tiempo. Por ejemplo, las reducciones de jornadas, etcétera, pueden ser de servicios que preste la empresa de cuidados, de lavandería, de alimentos en el comedor de la empresa, etcétera, o pueden ser económicas, es decir apoyos, bonos, incentivos económicos que hagan a la parte empleadora corresponsable en los cuidados de las personas que dependen de sus empleadas y empleados. ¿Por qué? Porque las empresas o la parte empleadora se benefician de que esos cuidados existen, porque entonces la persona que trabaja para esa empresa puede rendir, puede no ausentarse, puede ser más productiva, estar más concentrada.

También porque eso reproduce a la fuerza de trabajo en la siguiente generación, si no hay hijos e hijas, si no hay personas saludables, entonces no va a haber fuerza de trabajo hoy ni mañana y entonces, por eso es que las empresas tienen un rol corresponsable en asegurar que los cuidados sucedan y sucedan en las mejores condiciones posibles.

Otro instrumento que está disponible también, que no se ha ratificado en México, es el Convenio 183 sobre la protección a la maternidad, pero aquí México está bastante cerca de cumplir con lo que establece este convenio, que habla de los cuidados, los derechos y las protecciones que deben tener las madres que participan en el mercado laboral para asegurar su bienestar y el de sus hijas e hijos y ahí México necesitaría ampliar las licencias de maternidad de 12 a 14 semanas, que no es mucho, porque otras consideraciones como que la licencia de maternidad está cubierta 100 por ciento por la seguridad social, ya se cumplen y otra serie de disposiciones que están contempladas en el convenio, pero que sí es importante revisar cómo estamos atendiendo a las necesidades de la maternidad o asociadas a la maternidad en los entornos laborales para que las mujeres no tengan que decidir entre tener un empleo o tener hijas e hijos.

Finalmente, para redondear sobre los derechos de las personas cuidadoras remuneradas, ahora concentrándonos directamente en quienes prestan servicios de cuidados remunerados, estas personas deberían, como cualquier otro trabajador y trabajadora, tener acceso a las condiciones de trabajo decente que la OIT a través de una serie de convenios y disposiciones busca garantizar para todas las personas que trabajan a nivel internacional, esto incluye salarios, prestaciones, seguridad y salud en el trabajo, etcétera.

Todo aquello que podamos considerar importante para la participación laboral con justicia social están ahí consideradas, pero quiero detenerme muy brevemente en una, que es la igualdad salarial.

El Convenio 100 de la OIT que sí está ratificado en México, habla de la importancia de esta igualdad salarial y de garantizarla para todas las personas, pero no es solo que personas que tengan el mismo trabajo ganen lo mismo, es que salario igual se dé a trabajo de igual valor.

Entonces, no necesitamos tener el mismo puesto jerárquico para tener el mismo salario, sino que necesitamos revisar qué valor está produciendo ese trabajo que hacemos.

En el sector de los cuidados es muy claro que el valor que producen los cuidados es muchísimo mayor al salario que están recibiendo, comparado con otras profesiones y ahí es donde sería importante hacer una revisión de cómo estamos asignando el valor al trabajo y un ejemplo muy claro y que quedó muy en evidencia con la pandemia en todo el mundo es, por ejemplo, el valor que genera el trabajo de enfermería y el salario que recibe versus el valor que genera y el salario que recibe el trabajo de medicina.

Entonces, sabemos que es necesaria la atención médica y es necesario el diagnóstico y es necesaria la cirugía, pero también sabemos que es necesaria la enfermera que está toda la noche vigilando a un paciente o la partera que acompaña todo el proceso de parto, dure lo que dure, o quien está pendiente de que se haya aplicado el medicamento, que se haya curado la herida, etcétera y esa no es la parte médica, esa es la parte de enfermería y de cuidadoras.

Entonces, a partir de estos instrumentos se puede hacer una nueva revisión para empezar a asignarle un salario más igualitario a este sector de los cuidados, tanto en las instituciones, el Estado, como en el mercado laboral en general y en obviamente los cuidados domiciliarios y todo el sector que está altamente informalizado, tiene precariedad laboral y se dificulta mucho su acceso a derechos.

Entonces, quisiera cerrar nada más con esta reflexión de la importancia de seguir avanzando, seguir redoblando estos esfuerzos y de empezar desde la reflexión más profunda de cómo queremos que sea un Estado, una sociedad del cuidado para construir entonces sistemas de cuidados que sean acordes a las necesidades de la población, pero que no partan de esfuerzos independientes de lo que ya existe, las estructuras que ya organizan a la sociedad, sino de repensar esas estructuras para alimentar una nueva sociedad de cuidado.

Muchas gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias, doctora Ana Heatley, por compartir con nosotros su experiencia y su profesionalismo.

Saludo con gusto a la diputada Patricia Urriza que se encuentra aquí presente. Hola, diputada.

Gracias, diputada, que nos acompaña.

Muchas gracias a todos, todas y todes por su presencia y también gracias a las personas que nos siguen a través de las redes sociales de este Congreso.

Hoy en esta mesa no solo reflexionamos sobre los derechos de las personas cuidadoras, tejimos una constelación de experiencias, saberes y urgencias que nos recuerdan que cuidar es también un acto político, un trabajo, un derecho y una forma de sostener la vida.

Escuchamos voces que cuidan desde la ternura, desde la lucha y desde la resistencia ciudadana.

Agradezco la participación de los panelistas, la maestra Nuriney Mendoza Aguilar, representante de María Dolores González Saravia, Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Muchas gracias, maestra.

Agradezco también a la compañera Argelia Loreda Terreros, partera e integrante del Parlamento de Mujeres 2025. Muchas gracias.

Al licenciado Gustavo Alonso Barrios de la Cruz, integrante de El Caracol, A.C., muchas gracias, compañero.

A la compañera Cintya Noema Uzeta Sánchez, integrante de Yo Cuido México, A.C., muchas gracias.

Gracias, doctora Ana Heatley Tejada, Oficial Nacional de Género en la oficina de la OIT para México y Cuba.

Muchas gracias a todas y a todos.

Voces que nos invitan a imaginar una Ciudad de México donde cuidar no sea una carga solitaria, sino una responsabilidad compartida, dignificada y protegida.

Agradezco profundamente la invitación a moderar esta mesa. Ha sido un honor acompañar este espacio de escucha y reflexión y como integrante de la Comisión de Inclusión refrendo mi compromiso de seguir promoviendo estos foros donde el diálogo se convierte en una política viva y el cuidado en un horizonte común.

Muchas gracias.

A continuación, le paso la voz al diputado Víctor Varela.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias, diputada Ana Luisa Buendía.

Muchas gracias a todas las ponentes y al ponente que nos hicieron saber sus propuestas, sus observaciones, sus preocupaciones por este sistema de cuidados que estamos planeando.

Concuerdo absolutamente con nuestra última ponente, que sí necesitamos repensar el Estado, poniendo como un pilar fundamental el sistema de cuidados y esto no es cualquier cosa, porque como ya hemos visto, los cuidados implican mucho, implican muchísimos aspectos de nuestra vida, muchísimas etapas de nuestra vida y por ello implica recurso, implica dinero que hay que estar invirtiendo, implica metas, implica creación de infraestructura que precisamente decían aquí

que por qué no se va a las UTOPÍAS, porque sí, porque nada más hay 20 en toda la ciudad y si aquí en Iztapalapa están ya acabas, pues le queda lejos para pensar que aquí a Santa Cruz vengan vecinas, vecinos del poniente, del sur de la ciudad.

La idea que tenemos de este sistema de cuidados es que haya Casas de las 3R de cuidados, UTOPÍAS, PILARES muy cerca de cada comunidad para que vaya la montaña a Mahoma no al revés, no que la persona tenga que desplazarse kilómetros, gastar dinero y demás cosas.

Esa es la idea y por eso comentaba hace un rato la Secretaria de Bienestar Araceli Damián, que no solamente vamos a hacer un presupuesto progresivo en donde cada año vayamos aumentando el presupuesto al sistema de cuidados, sino la Jefa de Gobierno está proponiendo algo que pocas leyes en el país y en el mundo han puesto, ponerle fecha de cuándo vamos a acercarnos a cumplir con el derecho a cuidar y ser cuidados y la Jefa de Gobierno en la propuesta que nos hace es que sea para el 2050, o sea, vamos a planear todo para que en 25 años ya podamos estar acercándonos a esta garantía.

Creo que se puede, creo que si todo mundo nos empeñamos a que así sea podemos avanzar, tan solo el presupuesto para 2026 se está planteando en que toda la articulación, infraestructura, programas, derechos que tengan que ver con cuidados pueda rondar en los 12 mil millones de pesos, un recurso por demás importante.

Yo estoy muy seguro que vamos a llegar a estas metas, que, así como para Clara como Jefa de Gobierno, como representante de las instituciones administrativas aquí en la ciudad es fundamental, estoy seguro que para el Congreso va a ser igual.

Por eso hemos contado con compañeras, compañeros, parlamentarios de todos los grupos que habemos en el Congreso de la Ciudad y creo que vamos a llegar a muy buenas herramientas legales que nos sirvan para cumplir estos derechos.

Les agradezco mucho, por último, nada más reconocer la labor de nuestras parteras y personalmente yo nací asistido por una partera, mis hermanos, la gran mayoría también fueron asistidos por una partera, se llamaba Epigmenia la señora, los vecinos le decían doña Pimeñita y en la familia le decíamos doña Cigüeñita por la importancia que nos dio y todos nuestros partos fueron muy rápidos, muy fáciles y

gracias a la atención de estos cuidados que a veces se desconocen o incluso se discriminan.

Muchas gracias, los esperamos en la siguiente mesa.

(Mesa 4)

LA C. MODERADORA. - Buenas tardes a todas, todos y todes.

Muchas gracias por continuar aquí, por acompañarnos en este foro que nos ha reunido el día de hoy.

Me complace informarles que estamos a punto de iniciar la mesa número 4 de este foro, titulada: “La corresponsabilidad social y de género del derecho al cuidado”.

Para esta mesa vamos a tener el placer de contar con la presencia de la diputada Patricia Urriza Arellano, integrante de la Comisión de Igualdad de Género del Congreso de la Ciudad de México, Me permito cederle el uso de la voz. Adelante, diputada.

LA C. MODERADORA DIPUTADA PATRICIA URRIZA ARELLANO. - Muchísimas gracias.

Qué gusto poder estar aquí con ustedes, en un ejercicio plural, en el que participamos todas las bancadas, es muy importante que estos proyectos de ley no solamente de políticas públicas se hagan en conjunto, tomando la visión de las mayorías, de las minorías, de la sociedad civil, de las personas cuidadoras en este caso de las personas, de las personas cuidadas y de todos los sectores institucionales que pueden colaborar en esta importantísima labor y deuda que tenemos con las niñas, los niños, las personas con enfermedades, adultos mayores, personas con discapacidad, porque es momento de que vayamos trabajando por una ciudad muchísimo más incluyente para todos y para todas.

Hoy tenemos una mesa de lujo, saludamos a la licenciada Fabiola Samaniego, representando a la maestra Daptnhe Cuevas Ortiz, la Titular de la Secretaría de Mujeres de la Ciudad de México.

Ella viene en representación de la maestra Daptnhe y trabaja promoviendo políticas públicas y programas orientados a la igualdad de género, a la protección de los derechos de las mujeres de la Ciudad de México, con una labor que incluye la coordinación de proyectos de prevención de violencia, capacitación, difusión y sensibilización comunitaria, además fortalece la articulación entre instituciones, sociedad civil, ciudadanía, contribuyendo a consolidar políticas públicas inclusivas, efectivas y con perspectivas de género.

También nos acompaña la maestra Inés González Nicolás, que es la titular de la Secretaría del Trabajo aquí en la Ciudad de México. Muchas gracias, Secretaria por acompañarnos en este ejercicio.

Ella es socióloga de trabajo por la UNAM, maestra de género y derecho por la Universidad Autónoma de Barcelona, ha dedicado su trayectoria a la defensa de derechos laborales y la igualdad, y desde su gestión, impulsa políticas para fortalecer el empleo digno, mejorar las condiciones laborales y prevenir la violencia y la discriminación en centros de trabajo, destacando la elaboración de protocolos y colaboración con empresas y organismos para promover el trabajo formal y la perspectiva de derechos.

También nos acompaña la maestra Denisse Vélez, por parte de la Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y el Tiempo de las Mujeres, es maestra en economía feminista, especialista, licenciato, responsable de investigación en equidad de género, ciudadanía, trabajo y familia.

También nos acompaña por acá el maestro Pedro Kumamoto, viene de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, estudia la licenciatura en gestión cultural en el ITESO y la maestría en políticas públicas en University College London.

En 2015 se convirtió en primer candidato independiente electo al Congreso de Jalisco, al ganar el Distrito 10, su trabajo se ha enfocado en promover la participación ciudadana y la participación juvenil en la política y alternativas que desvinculen el ejercicio democrático de la lógica de los partidos tradicionales.

Tras su paso por el Congreso, continuó su militancia desde el Partido Futuro y ahora funge como Secretario General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Muy bienvenido.

También nos acompaña la licenciada Elia Tamara Domínguez Cisneros, en representación de Juan Fernando de la Paz Balzarette Ramírez, de la Junta de Asistencia Privada. Desempeña un papel clave en la coordinación y representación de la Junta de Asistencia Privada, promoviendo la transparencia, la eficiencia y la gestión responsable de recursos, destinados a la transparencia, la eficiencia y la gestión responsable de recursos, destinados a programas sociales, su labor incluye la articulación con organizaciones civiles y autoridades gubernamentales, asegurando la correcta implementación de proyectos, de apoyo a poblaciones vulnerables y fortaleciendo la vinculación entre sociedad civil y las instituciones públicas para generar un impacto positivo en la comunidad.

También nos acompaña por aquí Víctor Manuel Lezama Sierra, subdirector de vinculación interinstitucional del Instituto de las personas con discapacidad de la Ciudad de México. Es activista del colectivo de personas con discapacidad psicosocial.

Creo que con eso ya estamos todos. Claro que también aquí nos apoya el Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social, estamos muy contentos de estar por aquí.

Bueno, nos gustaría empezar esta mesa, les advierto a todos los ponentes, que para poder recuperar el tiempo que ya se ha alargado las mesas y tomando en cuenta que yo tengo que regresar al Congreso de la Ciudad de México para una comparecencia de una alcaldía, le vamos a dar celeridad a esto y les vasos a 6 minutos a cada quien, cuando acaben los 6 minutos, les voy a hacer una señal.

También va a implementar una modalidad aquí, con un minutito de derecho de réplica porque sé que luego en estas mesas, con lo que se va desarrollando de los demás ponentes, luego tenemos cosas que decir, temas que se nos olvidaron en nuestra presentación.

Entonces en realidad 8 minutos cada quien, nada más que les vas a cortar la presentación inicial en los 5, 6 minutos, para que puedan hacer comentarios alrededor de lo que hacen los demás ponentes y también que se un poco dinámico para las personas que nos están escuchando en el auditorio y en el canal del Congreso. Espero que sea muy amena esta mesa.

Bueno, empezaría diciendo que tenemos una responsabilidad muy importante, como comencé no solamente de la población que necesita de este trabajo, de la Ciudad de la Ciudad de México, sino porque México firmó el convenio 156 de la OIT, en donde se compromete a desarrollar y promover servicios de cuidados para todas las personas que lo necesiten.

En el Congreso de la Ciudad de México, estamos en una comisión legislativa desde el 31 de diciembre del 2023, lo que nos obliga como Congreso a los diputados y diputadas, a promover una ley para promover el sistema integral de cuidados en la Ciudad de México. Y pues lo que necesitamos es el apoyo de todos los sectores para que no solamente el ejercicio de los ciudadanos se quede en la voluntad política de los alcaldes, de los jefes de gobierno en la Ciudad de México, a través de políticas públicas que terminan en un sexenio, sino que podamos plasmar en la Ley Responsabilidades para todos los niveles de gobierno y que las personas cuenten, independientemente de en qué secciones nos encontremos o qué partido esté en el poder, con todas las atenciones y siempre aspirando a lograr hacer el sistema de cuidados lo más universal posible, que eso lo escuché en la mesa anterior, luego complica la situación la lejanía de estos centros de cuidados que se están generando en la Ciudad de México.

A lo que tenemos que aspirar, es que todas las personas tengan en menos de 10 kilómetros de distancia, idealmente en menos de 5 kilómetros de distancia, un centro de cuidados para cualquier tipo de persona que lo necesite ya citaba al principio de la presentación quienes son quienes más lo necesitan, pero bueno. Es a lo que aspiramos aquí en la Ciudad de México y ojalá que esta mesa ayude a desarrollar esa ley de avanzada y que como siempre, la ciudad de México dé el

ejemplo a todo el país, qué es lo que se tiene que estar haciendo en materia de cuidados.

Así que, si me permiten, empezaríamos con la representación de la Secretaría de las Mujeres en la Ciudad de México, con la licenciada Fabiola Samaniego.

Muchas gracias.

Les cuento el tiempo.

LA C. LIC. IRMA FABIOLA SAMANIEGO CRUZ. - Muchísimas gracias, muy buenas tardes a todas y todos.

Sí vamos a tratar de ser muy rápidas, aunque nos esmeramos en traerles datos y de más.

Agradezco al Congreso de la Ciudad de México, a las comisiones de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y por supuesto a la de Igualdad de Género, de invitación a la Secretaría de las Mujeres, un saludo de parte de nuestra titular, la maestra Daptnhe Cuevas Ortiz.

Esta mesa tiene y digamos la intención es que podamos tener una breve reflexión, bueno una breve conversación y poder profundizar en la reflexión que ya han tenido entiendo a lo largo de la mañana y parte de la tarde, respecto a que es el derecho al cuidado.

Desde acá vamos a enfatizar o lo que quiero es enfatizar a qué nos referimos con este derecho, qué tienen que ver las mujeres y por qué es importante que se implemente justo más allá de políticas públicas sexenales, sino que sea un trabajo, un trabajo y una obligación del Estado.

Bueno pues el reconocimiento del cuidado como un derecho humano, representa uno de los avances más significativos en la consolidación de una agenda de derechos, igualdad de género y justicia social de la Ciudad de México.

Enfatizo justicia social, porque en la mesa anterior, ya nos compartieron las cuidadoras cuál es el día a día; cuáles son las situaciones con las cuales ellas

enfrentan y cómo son digamos, cómo sus propios derechos han sido relegados. Entonces de ahí el énfasis en que el cuidado es un derecho.

Hoy entendemos que cuidar no es únicamente una responsabilidad privada, sino una función social esencial para la sostenibilidad de la vida, el bienestar colectivo y la cohesión social.

Colorar en el centro la corresponsabilidad social y de género en el derecho al cuidado implica reconocer una transformación profunda de nuestra forma de organizarnos como sociedad.

Ya también en la última ponencia, nos daban pautas respecto de qué va esa transformación y cómo tenemos que cambiar las lógicas, del Estado, las lógicas del mercado y por supuesto de la sociedad toda.

Durante mucho tiempo, el cuidado se entendió como una tarea privada, naturalizada en las mujeres y confinada al espacio doméstico, por qué no, nacimos con útero y somos capaces de traer al mundo seres humanos. Y entonces habría que asignarnos por naturalidad esa tarea.

Se asumía que cuidar era una extensión natural de la feminidad, del amor y del deber moral de las mujeres hacia sus familias. Este imaginario social, invisibilizó durante décadas el enorme desgaste físico, emocional, económico y laboral que implica cuidar. Hoy es claro que esta visión no solo es injusta, sino profundamente desigual. Ya no lo compartían en estas experiencias en carne propia, digámoslo así.

Reconocer el derecho como un cuidado, implica identificar también la vulnerabilidad compartida como seres humanos, porque todas las personas que estamos acá, todas las personas en algún momento de nuestra vida, necesitamos cuidados, brindamos cuidado, ejercemos el autocuidado, este es un gran énfasis, el autocuidado en las mujeres es una tarea siempre pospuesta.

Durante la infancia la enfermedad, la vejez, la discapacidad, incluso en momentos de sobrecarga emocional, todas las personas requerimos cuidados.

En este sentido y el énfasis de la cual nos han invitado a participar en esa mesa y con este tema, la corresponsabilidad implica distinguir que cuidar no solo es tarea

individual o familiar, no se trata solamente de una tarea, como ya lo mencioné, natural de las mujeres, sino es una tarea compartida entre mujeres y hombres, entre familias, comunidades, Estados, sector privado y organizaciones sociales.

Es decir, se trata de una responsabilidad colectiva que entre todas las personas que conformamos la sociedad, tenemos que asumirnos como agentes de cambio.

Yo me dedico a capacitar al servicio público, también a la ciudadanía y algo muy común que nos comparten estas capacitaciones es, como le llamamos el velo de la igualdad. Eso no sucede en mi casa, en mi casa mi esposo, mis hermanos también hacen las cosas, pero no solamente se trata de nuestra familia, sino se trata de visibilizar un problema por demás social y por demás bastante complejo y desigual.

Yo quería comentarles esto y también dar un enfoque muy importante porque ya hay instrumentos internacionales en materia de derechos humanos y derechos de las mujeres, que ya apelan a cambiar estos patrones socioculturales y uno de ellos es la Convención Belém Do Pará, en su artículo 8, establece la obligación de los Estados para modificar patrones socioculturales de conductas de mujeres y hombres a través de programas educativos y acciones concretas para contrarrestar los prejuicios y prácticas basadas en la idea de inferioridad y superioridad en cualquiera de los géneros, así como en roles estereotipados, históricamente asignados a mujeres y hombres y que perpetúan la desigualdad y exacerban la violencia contra las mujeres.

Este es el énfasis al no tener todo el acceso o tener una sobrecarga de trabajo respecto a los cuidados y al trabajo no remunerado, por supuesto que representa y es una forma de violencia.

Ya han hablado, entiendo que a lo largo del día en las formas de medir esta desigualdad como es el uso de tiempo en horas, sabemos que las mujeres dedicamos 18 horas semanales al trabajo de cuidado no remunerado y los hombres 8.3 horas. Eso es en la última encuesta Nacional del Uso del Tiempo, que salió en 2024 su última medición, es decir, dedicamos el doble del trabajo.

Bueno, solo en esta primera parte que me han mencionado y solo me queda un minuto, quiero poner el énfasis en esta parte del centro la corresponsabilidad como

el cuidado, no solo es una reivindicación moral, es una exigencia de justicia social de derechos humanos y de igualdad sustantiva entre hombres y mujeres.

Esto fue muy discutido en la Décimo Sexta Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y del Caribe, del cual fuimos sede Ciudad de México, en el pasado mes de agosto, y justamente esta Convención, esta Conferencia, se discutió, se dialogó y emitió un compromiso, el compromiso Tlatelolco, con 80 acuerdos respecto a construir una sociedad del cuidado.

Esto es respecto, ah bueno, lo que tenemos que trabajar todavía y hasta aquí lo dejaría para los siguientes comentarios.

Gracias.

LA C. MODERADORA. - Qué bárbara, que eficiencia, pero con muchas ideas y mucho contenido, una presentación rápida pero muy concisa en los pendiente que tenemos y creo que se vincula muy bien con la siguiente participación, la carga laboral es evidente y tajante hacia las mujeres y a partir del trabajo que se está haciendo en la Secretaría de Trabajo de la Ciudad de México, creemos que hay mucho, mucho que podríamos hacer.

Así que adelante, Secretaria Inés González, muchas gracias.

LA C. MTRA. INÉS GONZÁLEZ NICOLÁS. - Muchas gracias, diputada Patricia; diputado Gabriel, muchas gracias, y a todas y a todos en esta mesa, por la invitación, lo agradezco. Antes que nada, reciban un saludo de nuestra Jefa de Gobierno.

Inicio mi presentación diciendo lo que nuestra Jefa de Gobierno ha dicho, que los cuidados sostienen la vida y sostienen al mundo, ¿y que está diciendo Clara Brugada con esta aseveración tan rotunda?

Que los cuidados no solo se trata de cuidar a las personas que requieren a otras personas para poder vivir, es decir, no solo se trata a los infantes menores de edad o a las personas con una edad muy avanzada o una persona con alguna discapacidad o una persona adulta mayor. Se trata mucho más de eso.

Clara Brugada plantea que los cuidados incluyen las actividades directas e indirectas. Es decir, no solo basta cuidar a esa persona, sino que esa persona tiene que comer y por lo tanto hay que elaborar los alimentos, que esa persona necesita tener ciertos cuidados con sus medicamentos y hay que ir a comprarlos a la farmacia y así puedo describir una serie de actividades alrededor de la actividad sustantiva que es cuidar a las personas.

¿Entonces qué es lo que plantea la Jefa de Gobierno? Es un cambio profundo, estructural, que trastoca lo que conocemos a través de los tiempos de la división sexual del trabajo.

Como sabemos, a las mujeres nos tocó todo lo que tiene que ver con el ámbito privado y a los hombres el ámbito público, y esa división a través del tiempo pues nos condenó a las mujeres a desarrollar los trabajos de cuidados, tanto los trabajos directos como indirectos alrededor de todas aquellas personas que requieren ser cuidadas.

¿Entonces cómo hemos cuidado las mujeres a lo largo del tiempo? Pues con nuestras propias condiciones. Hemos creado nuestras condiciones porque no se han creado las condiciones, las políticas públicas, las leyes, no hay este estadio de intervención gubernamental y del Estado para poder cuidar como lo mejor posible, entonces creamos las condiciones las mujeres, como muchas veces hemos creado otras condiciones a lo largo de la vida.

Entonces, me permito poner unas cifras brevísimas, unos números, para decirles que según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, en la Ciudad de México en el segundo trimestre del 2025 del total de personas que llevaban a cabo labores domésticas y de cuidados no remunerados, estamos hablando de 1 millón 146 mil 552 personas, pues que no están en la actividad económicamente activa, es decir, no reciben salario, no están en el mercado laboral formal, no tienen por lo tanto otros derechos que vincula del derecho al trabajo a otros derechos, como es la seguridad social.

¿Quién hace este trabajo no remunerado? Pues el 88 por ciento son mujeres y estamos hablando de 1 millón 9 mil personas mujeres que cuidan sin recibir salarios ni tener ningún otro tipo de derechos.

También quiero decirles que ustedes saben, después de la reforma legal para que las mujeres trabajadoras del hogar pudieran tener sus derechos como cualquier otra trabajadora o trabajador, tenemos en la Ciudad de México 195 mil 181 personas, eso sí está ahí, creo, que hacen este trabajo que ya está reconocido en nuestras leyes como trabajo con todo lo que establecen los derechos laborales. Quiero decirles que el 88.6 por ciento de esas personas son mujeres.

Si ustedes se dan cuenta, es la misma tasa respecto de la población que cuida y que no tiene salario y lo mismo las de trabajadoras del hogar, que hoy tienen derechos, pero no todas están inscritas a la seguridad social y por lo tanto están negada de sus derechos a otros, como es la seguridad social.

Entonces es muy importante decirles que en la siguiente diapositiva vienen las edades. Creo que ese cuadro nos ilustra un poco como quiénes cuidan mayormente. Bueno, pues las personas, como ustedes ven, las personas adultas mayores, de 45 a 64 años tenemos ahí a la mayor parte.

Entonces en el grupo de jóvenes son una minoría. ¿Qué quiere decir? Que el mercado laboral asalariado de personas trabajadoras del hogar, pues no es una vía para acceder al salario y a otros derechos laborales, y así sucesivamente.

Estoy aquí tratando de decirles que los cuidados son un trabajo, un trabajo que hacemos principalmente las mujeres y que un trabajo reconocido en las leyes es lo que necesitamos hoy para que esas personas puedan tener acceso no sólo a un salario, sino a una serie de prestaciones que ya hace un momento en la anterior mesa Ana Hitle lo comentó muy bien.

Entonces es muy importante pensar en esto que dijo Ana, en que el Estado Mexicano, concretamente el Senado de la República, ratifique el Convenio 156 para que personas, hombres y mujeres trabajadores, tengan derecho a estos cuidados y a estas responsabilidades familiares.

¿Qué estamos haciendo en la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo? Bueno, voy a entrar muy breve a las propuestas, el tiempo es finito. Hemos estado trabajando muchísimo para tener constituidos, organizados y legalizados los cuneros comunitarios que van a ofrecer cuidados para los infantes de 43 días a 3 años de edad.

También hemos estado hablando con los empresarios y las cámaras empresariales vía unos contratos, unos convenios que hemos firmado para negociar cláusulas en los contratos colectivos para que se incorporen los cuidados como un derecho de hombres y mujeres.

Quiero también plantear esta oportunidad para decirle aquí a nuestra diputada y diputado que es muy importante que la Ley Federal del Trabajo reconozca los cuidados como trabajo. Eso nos va a llevar a muchas otras posibilidades.

Es muy importante establecer un salario mínimo profesional para las personas que cuidan, para que haya tabuladores y no se pague lo que la gente cree. Es importante en el marco del Plan México y del Plan Nacional de Desarrollo avanzar con la capacitación y la certificación de las personas trabajadoras. En ese sentido, la Secretaría lo está haciendo.

Cierro diciendo que en la Secretaría estamos haciendo una serie de actividades muy concretas, muy puntuales para atender este tema y esperemos en el corto plazo que en todas las UTOPIAS, aquí y en la Ciudad de México, pues vamos a tener las salas de cuidados, como ya existe la Casa de las 3R Jimena Guzmán, en la Colonia Obrera.

Muchas gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias, Secretaria.

Creo que hay mucho qué hacer en términos laborales para las mujeres, específicamente, que es a quienes se nos carga esta labor y mientras los cuidados no sean considerados un trabajo que nos cueste horas y sacrificio profesional y laboral a todas las mujeres que realizamos alguna labor de cuidado, pues no estaremos llegando a una sociedad en la que aspiremos a la justicia social.

El que no sea considerado como trabajo esta labor que hacen las mujeres, que hacemos las mujeres, pues también implica que no tengamos acceso a muchos derechos como la seguridad social, la jubilación, la pensión, la salud, muchos otros servicios con los que sí cuentan las personas que trabajan formalmente y están registradas ante la seguridad social.

También preocupante porque adicional a esto, como lo decía usted, las personas que más cuidan son las personas adultas mayores y por lo tanto tenemos una sociedad con personas adultas mayores con menos derechos de los que deberían tener.

Con eso abriría la siguiente participación con el maestro Pedro Kumamoto, que viene de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y que nos puede ayudar a conectar esto dos temas.

EL C. MTRO. PEDRO KUMAMOTO AGUILAR. - Muchas gracias.

Es un enorme gusto estar el día de hoy aquí y trataré de resumir en 5 puntos concretos estos 5 minutos que tenemos para la participación.

Pero primero quisiera decirles que para mí es un enorme gusto y un honor el poder estar participando en este espacio con las compañeras y compañeros que participan desde este presidium y desde luego la audiencia.

¿Por qué? Porque creo que manifiesta muy bien la forma en la que se requiere trabajar socialmente para poder lograr que los cuidados sean reconocidos como un espacio de trabajo que históricamente han sido feminizados y no reconocidos laboralmente.

En ese sentido quiero destacar el trabajo que se realiza desde la Secretaría del Trabajo en la Ciudad de México, que se realiza también desde la Secretaría de las Mujeres y desde este Congreso, porque no es tan común, permítanme que se los diga, porque a mí me toca trabajar con distintos países de toda la región de las Américas, somos un organismo internacional, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, y no es tan común toparse con funcionarias y funcionarios públicos

que tengan en el ADN la convicción personal, política y comunitaria de que se tiene que transformar la visión de los cuidados.

Por otro lado, hay que decirlo, que esa convicción nació de una lucha, de un trabajo que han desarrollado en su trayectoria, pero que viene acompañado de lo que hacen las compañeras y compañeros de la sociedad civil, de las colectivas, de las organizaciones territoriales, de los espacios de cuidado, de todos los sitios que, de los sindicatos, de todos los sitios que han sensibilizado y de los que ha abrevado la administración pública.

Por eso este presidium es, desde mi perspectiva, un espacio muy emocionante que se complementa con quienes están el día de hoy aquí, ustedes, todas las personas que son de la audiencia y las personas que están disfrutando de sus derechos y de los espacios que brinda esta UTOPIA, es decir, lo que estamos aquí construyendo es un avance social y necesita de cada una de las partes.

Con este reconocimiento y agradecimiento también a la Comisión de Igualdad de Género y a su Presidencia y a todas las personas que han organizado esto.

Primero les quisiera decir entonces que para responder la pregunta que nos convoca a esta mesa, primero a lo mejor como diríamos los milenials, me toca decir comentario más uno a todo lo que ya se ha dicho, es decir, quisiera compartirles que no voy a repetir todas las cifras que se han planteado aquí, porque sin duda son cifras súper importantes cada una de ellas, pero en atención al tiempo no las repetiré, pero algo que hay que dejar claro, las mujeres están sosteniendo los cuidados y por lo tanto están sosteniendo la vida de este país, de las Américas y de este planeta y tenemos que cambiar esa situación para que las mujeres puedan vivir ese tiempo, disfrutarlo, poder hacer con ese tiempo lo que quieran; y por lo mismo, esta convocatoria que nos hacen el día de hoy nos ayuda a reflexionar alrededor de ello.

Dicho esto, también quisiera agregar que esto que se está discutiendo en México sí está siendo una punta de lanza a nivel interamericano. Dicen que un mal de muchos podría ser un consuelo de tontos, pero yo no creo eso, yo creo que el hecho de que sea todo un continente que se está preguntando cómo podemos construir una

situación más justa alrededor de los cuidados, nos puede dar pistas complementarias, podemos voltear a ver lo que hacen las compañeras, las mujeres en Brasil, podemos entender lo que hacen las colectivas en Argentina, y todo ello nos puede ayudar a darnos cuenta de que socialmente estamos avanzando y de que este es un momento definitorio para la humanidad en su conjunto.

Dicho todo esto, sobre la política pública, que es precisamente hacia dónde tenemos que orientar la respuesta de esta mesa, porque se nos ha preguntado que cómo podemos construir políticas públicas y buenas prácticas que garanticen la corresponsabilidad de género. Yo quisiera agregar algunos elementos para su lectura.

Insisto, todo lo que ya se ha mencionado hasta este momento en las mesas es importantísimo que lo reconozcamos, que identifiquemos cómo existe la disparidad entre mujeres y hombres, cómo nos afecta, cómo esta falta de reconocimiento de una responsabilidad comunitaria, estatal, nos afecta al pensar que es privado y que es solamente para las mujeres, pero yo quisiera agregar 3 elementos que a lo mejor podrían sumar a la discusión de estos espacios.

Primero es el reconocimiento de la perspectiva de la interseccionalidad, que las mujeres feministas particularmente nos han llamado a poder entenderlo como parte fundamental de la comprensión de las opresiones.

¿Qué significa esto? Que una opresión puede ser distinta para otra persona, dependiendo de las otras condiciones de vida que le están oprimiendo o en las que se está viviendo.

Por eso es tan importante que en una política pública siempre estemos trabajando para orientarnos a entender con una mayor complejidad los fenómenos sociales que incluyen a una cierta población y a la cual queremos atender.

Dicho de una forma muy sencilla, una persona que ha vivido toda su vida en cierto tipo de privilegios o en cierto tipo de condiciones no necesariamente va a tener que, digamos, tener la cantidad de procesos educativos, de reivindicación o incluso de atención de las autoridades, como lo ha vivido quien ha vivido en esos privilegios.

Eso es algo fundamental, porque cuando hablamos de cuidados, y esto también es algo que las mujeres feministas lo han discutido por años, pues esta idea de que el feminismo es uno, ha hecho cierto grado de daño, y cuando entendemos que hay distintos feminismos, que las opresiones patriarcales se viven de manera distinta, dependiendo de dónde naciste, con cuántos recursos, cómo luce tu piel, tu orientación y tu identidad, pues ahí es cuando empezamos a discutir con mayor complejidad las políticas públicas.

Un segundo elemento que también tiene mucho que ver con la interseccionalidad es la posicionalidad. La posicionalidad es el reconocimiento desde dónde una persona que hace una política pública, una legislación, un proyecto de iniciativa de ley o una propuesta para el gobierno, reconoce cuáles son sus sesgos propios, y eso es algo muy importante.

Eso es algo que me enseñó una maestra a la que le tengo mucho cariño, una antropóloga, que en Reino Unido ella decía “yo siempre he sido feminista y hace 20 años yo me lancé con un proyecto de antropología con tribus en el centro de África” y ellas me decían cuando yo me acercaba con mis compañeras, con las mujeres que eran aparte estos colectivos los sujetos de su estudio, le decían “cuántos hijos tienes”, le preguntaban a esta maestra, y ella respondía “pues tengo 3 hijos” y luego le volvían a preguntar “pero cuántos hijos tienes”, y ella decía “pues te acabo de decir, tengo 3 hijos”. Poco a poco se fue dando cuenta a través del tiempo que los hijos que tenía no eran los mismos que los hijos que tenía, es decir, no eran los mismos hijos con los que había, los que había parido no eran los mismos hijos que tenía, que le habían sobrevivido por todo el proceso de muertes infantiles a los cuales esta tribu estaba expuesta.

Entonces, lo que ella decía es “yo soy una mujer feminista”, viniendo de este contexto privilegiado no podía a veces entender lo que vivían estas mujeres, con las cuales yo tenía una profunda simpatía, pero que mis privilegios no me dejaban entender lo que vivían.

Entonces, las políticas públicas relacionadas con cuidados también necesitan tener esta visión de posicionalidad, esto significa que un hombre no puede hacer o una

mujer que ha sido privilegiada, no puede hacer políticas públicas para mujeres de la periferia, etcétera, no, pero sí es fundamental que reconozcamos cuáles son nuestras carencias de vida, nuestras faltas, digamos, de bagaje, de vivencias para poder hacer mejor esa política pública y preguntarle precisamente a ese grupo poblacional cómo hacer mejor la política.

Finalmente, evidentemente será fundamental que desmontemos la visión privatizadora, individualizante, de privilegios, con la cual se ha vivido históricamente a los cuidados entre un largo etcétera de las políticas públicas, por qué, porque nos han convencido de que el tiempo libre es para flojos, que los espacios de cuidados son para quienes pueden pagarlos, si no son las mujeres que lo hacen de manera no reconocida, es para quien los puede pagar y puede adquirir y eso ha hecho un enorme daño por la parte de los tomadores y tomadoras de decisiones públicas, pero también le ha hecho un daño al debate público, porque nos han tratado de vender la idea de que este tiempo que dedicas para cuidar es problema tuyo porque tú quieres mucho a tu familiar y han dejado a un lado la posibilidad de construir una noción colectiva de esta discusión tan importante porque no le pasa solamente a Roberto, no solamente le pasa a María, no solamente le pasa a Claudia, le pasa a todas las personas que habitamos este país y por lo tanto, se tiene que construir una discusión política desde una visión de Estado y que privilegie siempre los espacios de justicia social para la construcción de estas políticas públicas.

Muchas gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias, Pedro.

A él no le vamos a dar sus dos minutos de réplica, no es cierto, está bien.

Si alguien quisiera participar adicional al tiempo que han tenido, también para que nos vayan avisando y vayamos ahí intercambiando algunas ideas de lo que se está vertiendo en la mesa.

Coincido con Pedro con que tenemos que también descentralizar la política pública no solamente a nivel país, es decir que no esté chilanguizado absolutamente todo el tema, la conversación de la política en el país, sino además en la misma Ciudad de México tenemos zonas rurales amplísimas, tenemos sectores sociales muy

distintos y descentralizar y hablar del municipalismo de las alcaldías es fundamental para poder entender las características que viven las personas en cada una de las colonias, de las regiones de la Ciudad de México, que son extremadamente distintas.

Lo que vive la gente en Xochimilco, en contraste con las personas que viven en Azcapotzalco, hay una diferencia gigantesca, podría decirlo, y que tendrían que estar atendiendo también las alcaldías y por eso en Movimiento Ciudadano hemos atendido a que entre más local el nivel de gobierno que se puede encargar de cristalizar el sistema de cuidados, más cercano a atender las problemáticas y necesidades de las personas estaremos.

Hablando también del tiempo de las mujeres, de la libertad económica y profesional, pues se ha hablado mucho de la necesidad de ampliar las jornadas de las escuelas, de las escuelas de tiempo completo, como ya lo hacen muchos estados de la República y tenemos como ejemplo a Nuevo León, a Yucatán, creemos que tiene que ser una política pública que se extienda a la totalidad de los espacios educativos de nuestra Ciudad de México.

Además, el eterno debate de la flexibilidad en la jornada laboral porque las extensas jornadas laborales que tenemos en la Ciudad de México, el que no haya bajado a 40 horas el horario semanal que se trabaja en la Ciudad de México, pues hace que también las mujeres no podamos entrar al mercado laboral.

Para esto le daría la palabra a Denisse Vélez para que continuara con las ideas.

LA C. DENISSE VÉLEZ. - Muchas gracias, gracias por el aplauso.

Quiero ser muy rápida para tener espacio para el debate y como dijo Pedro, por 2 a todo lo que ya ha dicho la mesa y bueno, decirles que yo vengo en representación de la Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y al Tiempo Propio de las Mujeres, que como su nombre lo dice, es una coalición donde se aglutinamos desde sociedad civil, diferentes organizaciones, sindicalistas, políticas, académicas, activistas que hemos venido trabajando, impulsando mucha investigación, incidencia, mucho ejercicio para pensar cómo queremos avanzar hacia sistemas de cuidado.

Les invito a que conozcan más del trabajo que ha hecho la coalición, porque recientemente se ha publicado un atlas de experiencias municipales sobre sistemas de cuidados.

Se ha publicado también experiencias para construir leyes de sistemas de cuidados, también una reflexión sobre las UTOPIÁS y lo que hasta ahora se ha hecho al respecto. Entonces, bueno, les invito a ello.

Lo segundo es que me parece muy importante que en esta mesa se ha dicho muy claramente que el cuidado es un trabajo y es algo que no debemos de perder de vista, de foco, que no solamente es un derecho y que, así como lo ha establecido la Corte, como quedó en el compromiso de Tlatelolco, el cuidado es un derecho, es una necesidad y es un trabajo.

Muchas veces nos cuesta trabajo verlo como tal, como un trabajo porque no pasa por una relación salarial y lo primero que asociamos al trabajo es eso, que deviene en un salario y lo que yo les quiero decir es que es un trabajo porque implica una transformación material y siempre me gusta decirlo de la forma más sencilla, que es cuando tú cocinas un pedazo de bistec, un pedazo de pollo, ese pollo pasa de estar crudo a estar cocido. Esa es una transformación material y por eso es que este es un trabajo.

Este trabajo es el que sostiene la vida, como ya lo ha dicho el resto de participantes, pero no solamente sostiene nuestras vidas, sino que también sostiene a todo un sistema de producción, a un sistema de consumo y por eso es que estamos aquí hablando de la corresponsabilidad y de dónde viene esto de hablar de la corresponsabilidad, por qué la sociedad no ha sido igualmente responsable en la provisión de este trabajo, porque ha estado históricamente recargado en nosotras las mujeres, como ya se ha dicho.

Es decir, no todos los actores de la sociedad han participado de igual forma en esta provisión. Eso ha generado desigualdades, eso ha generado injusticia que ha definido los proyectos de vida de las mujeres principalmente.

Entonces, cuando estamos dialogando aquí de cómo podemos pensar en una corresponsabilidad, lo primero que hay que decir es que, si bien todos los actores

de la sociedad tenemos una responsabilidad compartida en la provisión de este trabajo, también es una responsabilidad diferenciada, compartida, pero diferenciada.

Es decir, no todos los actores de la sociedad tienen el mismo nivel o deberían tener el mismo nivel de involucramiento y aquí es donde aparece el Estado como el garante de derechos; es decir, el principal actor corresponsable.

¿Cómo es que va a garantizar estos derechos? Bueno, aquí ya han hablado de algunas propuestas y por eso no me voy a centrar en el rol que tiene el Estado y más bien me quiero ir hacia otros de los actores que aquí no se han mencionado para problematizarlos y de nuevo regresar al punto de por qué hablar de una corresponsabilidad más justa para redistribuir este trabajo, no solamente para disminuirlo, para desconocerlo, sino para redistribuirlo. ¿Eso qué significa? Que tenemos que transformar la división sexual del trabajo, porque hasta ahora vivimos de esa forma y también, como decía Pedro, una división racial de este trabajo, hay muchas capas ahí que van dividiendo el trabajo de una forma injusta y eso debe cambiar.

Esta forma en la que en la sociedad se ha repartido el trabajo, lo que hoy vemos es un problema con nuestros estados, nuestros estados están desfinanciados, nuestros estados están sobrecargados de diferentes actividades, vemos la participación del sector privado del mercado a través de la provisión de estos servicios, que ha sido principalmente un mecanismo lucrativo y además vemos que las propuestas más continuas y más innovadoras por sacar este trabajo de los hogares vienen desde las comunidades, desde el territorio y eso nos lleva a pensar de nuevo cómo es que podemos reorganizarlo de una forma más justa, pensando tanto en las comunidades y los hogares como en el mercado principalmente, porque como les decía, del Estado ya hemos hablado aquí.

Decirles que sobre la participación que tienen las comunidades y los hogares, que ahí ha recaído, nos gustaría enfatizar desde una entrada feminista, es que muchas veces, aunque este trabajo va hacia las comunidades o tiene otra lógica que se sale de los hogares donde hay principios de reciprocidad, de solidaridad, que son

ejercicios muy potentes, muy transformadores, pero que muchas veces se siguen sosteniendo también en el trabajo de las mujeres, aun cuando ya salieron del hogar.

Entonces, en estos ejemplos de esfuerzos comunitarios es muy importante siempre traer al centro la transformación de la división sexual del trabajo.

Lo segundo es que estos ejercicios comunitarios y territoriales no deben sustituir el rol que tiene el Estado, que se debe acompañar del Estado y ahí están las propuestas de las alianzas público-comunitarias; es decir, donde haya una participación entre los dos agentes y ¿cómo puede participar el Estado? Puede participar como en el caso de las UTOPIÁS, a través de la provisión de infraestructura, pero también el Estado es uno de los agentes que tiene esa capacidad, esos tentáculos para poder crear empleos dignos con derechos laborales.

Es decir, una alianza público-comunitaria a través de incrementar el empleo público. Pensemos en los servicios que ya tenemos en la actualidad y que muchas veces la falta de oferta de estos mismos servicios no tiene que ver necesariamente con la infraestructura, sino con la capacidad de empleo público que hay detrás, de cuántas personas están detrás de brindar estos servicios, porque déjenme decirles que además gran parte del financiamiento público que se va en estos servicios se va a tener que ir a salarios, a salarios y a garantizar las condiciones laborales justas.

Para no tomar más tiempo, quiero regresar al rol que tiene el mercado, que es uno de los más controversiales y debatidos que es importante escuchar todas las voces y en un minuto les voy a decir que nosotras al mercado sí también lo vemos como decía la representante de la OIT en la mesa anterior, en dos dimensiones.

La primera sí es en su rol de empleador; es decir, garantizando los derechos laborales y que la seguridad social, la protección social no esté atada a una condición laboral porque vemos que eso también ha generado injusticias y desigualdades en nuestro país y en diferentes países.

Por un lado, garantizando que todas las personas trabajadoras tengamos las condiciones laborales para, de nuevo, que el cuidado sea entendido como un derecho, una necesidad y como un trabajo.

Por otro lado, la dimensión remunerada del trabajo de cuidados, todas las personas trabajadoras del hogar y aquellas que prestan otros servicios de cuidado que sí son remunerados, que son un empleo y que deben de tener garantizados sus derechos laborales.

El segundo rol que nosotros vemos en el sector privado, en el mercado, en este sector lucrativo, es a través de su rol de contribuyente, el sector privado tiene una corresponsabilidad en la sociedad a través de su contribución para que los estados cuenten con el financiamiento suficiente para la provisión pública de estos servicios.

Nosotras queremos decir aquí que el cuidado no es un negocio, el cuidado no es un nicho de mercado, el cuidado es un derecho, una necesidad y un trabajo y se tiene que redistribuir en la sociedad para cambiar esta tendencia histórica de injusticia que ha generado más desigualdades y eso también pasa por incrementar el financiamiento público, público, ahí me gusta resaltar esa palabra y que ¿cómo vamos a obtener más recursos públicos? Viendo al sector privado como corresponsable, bueno, a través de sus contribuciones tributarias.

Me quedo ahí y muchas gracias.

LA C. MODERADORA. - Muchas gracias.

Efectivamente, es una responsabilidad o corresponsabilidad, como lo dirían, el rol que tiene el Estado en el cuidado de todas las poblaciones que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, deberíamos de poder recargarnos, en la mesa anterior contaba una historia una ponente, decía que varias personas cuidadoras, sobre todo las que se encargan de personas con discapacidad o con enfermedades crónico degenerativas, lo que deseaban era morir, más bien, que las personas que estaban en sus cuidados se murieran antes que ellas porque si ellas morían antes que las personas cuidadas, pues se iban a quedar a la intemperie y sin ningún sistema que se haga cargo de ellos y de ellas.

Creo que eso es lo que tenemos que cambiar y eso es el rol y la importancia de que el Estado esté involucrado en esta labor de cuidados en nuestras sociedades y definitivamente tienen que ser sistemas universales que no dependan de la calidad

o de la manera en la que trabajamos en esta sociedad, del trabajo formal y definitivamente tiene que ser público.

Ahora le daría la palabra, porque también existen muchos mecanismos o políticas públicas que se han recargado en las ayudas directas, sociales, en dar ingresos a las personas directas que se hacen cargo de cuidar a las personas y para eso le daría la palabra a la licenciada Elia Tamara Domínguez Cisneros con su tiempo para participar.

LA C. LIC. ELIA TAMARA DOMÍNGUEZ CISNEROS. - Muchas gracias.

Me gustaría iniciar con una pregunta ¿por qué invitaron a la Junta de Asistencia Privada? Y ¿qué es una institución de asistencia privada? Bueno, aquí me gustaría hacer un poco de historia.

La Junta de Asistencia Privada es una dependencia, un órgano desconcentrado que se encarga de vigilar a las instituciones de asistencia privada, es decir que éstas cumplan con su objeto asistencia para el cual fueron creadas.

¿Pero qué es una institución de asistencia privada? La institución de asistencia privada es aquella que por voluntad de particulares con patrimonio propio se crea. Estas instituciones de asistencia privada están dirigidas a grandes rubros, es decir: educación, salud, niñas, niños, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y rehabilitación. Otras tantas son donantes y prendarias, dentro de las que conocen Monte de Piedad, Alianza Monte Sinaí, pero dentro de las principales que son de cuidados estamos hablando de dos grandes ejes torales: personas mayores y niñas, niños y adolescentes.

Aquí tal vez voy a discrepar un poco con mis compañeros en el sentido de que efectivamente hay personas que desean llevar labores de cuidado, es decir que lo hacen con un tema de voluntad, con un tema de que quieren apoyar a las personas que más lo necesitan, es decir nuestras cuidadoras y cuidadores que laboran en nuestras instituciones de asistencia privada, todas aquellas que necesitan ese impulso por parte de las políticas de gobierno con capacitación, todas aquellas personas que por decisión dijeron yo quiero cuidar. Hay muchas instituciones de

asistencia privada que tienen cuidadores con alto compromiso para este tema de cuidados.

Voy a poner un ejemplo de las niñas, niños y adolescentes, por sí mismos son pequeñitos vulnerables, pero al estar en un centro de acogimiento residencial son doblemente vulnerables, por lo tanto, necesitan a alguien con alta capacidad que les pueda entender, esos cuidadores que tienen esa dedicación, que han tomado cursos en trauma, en atención médica y todos ellos que han decidido hacerlo.

Entonces, pues sí ellos son remunerados, pero hay otros cuidadores que nosotros les llamamos voluntarios, aquellos que decidieron sin ninguna parte de remuneración hacerlo, acercarse a las instituciones para decir yo dono mi tiempo, yo los voy a cuidar sin ninguna remuneración.

También quisiera decirles que dentro de las instituciones de asistencia privada existe una que posiblemente no conocen que es el Hospital de la Luz, el Hospital de la Luz fue creado ni más ni menos por Hernán Cortés, inició como un nosocomio, entonces estamos hablando de que fue creado por una cédula real desde 1524 y se constituye como una institución de asistencia privada en 1904. Entonces estamos hablando de años de experiencia en materia de cuidados, por lo tanto la Junta de Asistencia Privada ha actuado como un vinculante con esas instituciones para acercarlas a otras instituciones aliadas, en este caso y actualmente nosotros nos hemos acercado al Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias, al Instituto del Envejecimiento Digno, al IAPA y a otras tantas aliadas que nos han apoyado con capacitación para los cuidadores que están dentro de las instituciones de asistencia privada.

No piden otra cosa, porque aquí también igual, me gustaría comentar lo de la compañera que decía que no es un negocio, efectivamente no es un negocio porque las instituciones de acogimiento residencial, qué creen, no reciben un solo peso, no tienen destinado un presupuesto, viven absolutamente de donativos, es decir los cuidadores se apoyan de esos grandes donantes para continuar el objeto asistencial. Por eso es tan importante visibilizar la labor de cuidado de todas esas personas que suman en las instituciones de asistencia privada.

Tenemos también otros grandes aliados que son las instituciones de segundo piso que también crean esas aportaciones para que estos cuidadores tengan esas capacitaciones.

¿Qué más? Tranquilidad para una persona que labora, que alguien que esté cuidando a una persona mayor, a una persona que está en temas de rehabilitación o a un niño, niña o adolescente este cuidado por alguien que esté altamente capacitado.

Entonces, es por eso que estamos en esta mesa deseando crear esas vinculaciones, deseando recibir esas capacitaciones por parte de los expertos, para que nuestros cuidadores que lo hacen con amor y voluntad puedan recibir toda esa información para seguir haciendo su labor de una manera digna.

Muchísimas gracias a todas y a todos.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias a Elia Tamara Domínguez.

Por último, le cedemos la palabra a Víctor Manuel Lezama, Subdirector del Instituto de Personas con Discapacidad de la Ciudad de México. Adelante.

EL C. VÍCTOR MANUEL LEZAMA. - Muchas gracias, diputado Varela.

Igualmente, a las Comisiones que hacen posible este encuentro, al público que nos acompaña aquí presencialmente en el Utopía Meyehualco y al público que nos acompaña también de manera virtual.

A nombre de la Directora General del Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México, la licenciada Ruth Francisca López Gutiérrez, doy la siguiente participación.

La mesa tiene como tema La corresponsabilidad social y de género. En ese sentido hay que tener en cuenta que la corresponsabilidad social es fundamental para lograr una sociedad más justa y equitativa, se trata de compartir responsabilidades entre el Estado, el sector privado, la comunidad, los diferentes tipos de familias en áreas como la educación, los asuntos públicos o el cuidado.

En ese sentido es importante tener en cuenta dos enfoques fundamentales que nos ayudarán a entender particularmente los contextos de las personas con discapacidad, grupo de atención prioritaria que es el objeto del trabajo del Instituto que en estos momentos represento.

Por un lado, el enfoque integral, este enfoque nos permite identificar una perspectiva holística que aborda múltiples dimensiones de la corresponsabilidad social y de género; por supuesto este enfoque integral debe tener como eje articulador el enfoque de género, igualmente la visión multisectorial que coordina diferentes niveles de gobierno y a diversas instituciones, para abordar problemáticas desde múltiples frentes. Por ejemplo, se combina el trabajo del sector público, el privado y la sociedad civil; igualmente se pretende tener un alcance holístico considerando desafíos y aristas de un problema, este nos permite una mirada, integra conocimiento de distintas áreas para generar soluciones complejas y sostenibles.

Y finalmente el reconocimiento de la diversidad humana, considerando diferentes realidades y necesidades de distintos grupos sociales, como el de las personas con discapacidad, asegurando que las políticas no solo se centren en las brechas de género, sino también en otros factores de desigualdad, y aquí es muy importante tener en cuenta que muchas veces cuando se habla de cuidado se asocia con medidas asistencialistas, y el asistencialismo es una de esas opresiones que afecta el ejercicio de derechos plenos de las personas con discapacidad y se deja de advertir, por ejemplo, que hay personas con discapacidad cuidadoras, que las infancias con discapacidad requieren cuidados específicos para detonar su desarrollo integral, que las personas mayores con discapacidad también tienen contextos concretos que deben ser reconocidos para brindar el derecho al cuidado y que finalmente, no todas las personas con discapacidad son sujetas de cuidados continuos, esto lo tenemos que tener en cuenta también cuando hablemos de generar un sistema integral de cuidados.

Por el otro lado, también pensar en un enfoque participativo para generar medidas de corresponsabilidad social y de género, esto quiere decir que debemos involucrar a la ciudadanía y a otros actores sociales en todas las etapas, en los procesos de

las políticas públicas para asegurar la legitimidad y efectividad, en buena medida es lo que está ocurriendo el día de hoy en esta jornada, debemos favorecer la participación ciudadana, la toma de decisiones conjunta, la consulta y la retroalimentación y finalmente el fortalecimiento de la esfera pública.

En cuanto al enfoque participativo, debemos tener en cuenta que cuando hablamos de personas con discapacidad hay un referente concreto que es de atención obligatoria en nuestro país, se trata de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Este tratado internacional que forma parte de nuestro marco normativo tiene elementos que se deben tener en cuenta cuando hablamos del derecho al cuidado. En primer lugar, el derecho a la consulta y la participación que está presente en el artículo 4.3 de la Convención; al mismo tiempo reconocer el artículo 12 que habla de igualdad ante la ley, es decir de capacidad jurídica; del artículo 19 que nos refiere el derecho de las personas con discapacidad a la vida independiente y en comunidad; igualmente tener en cuenta los artículos 6 relativo a derechos de mujeres con discapacidad y el artículo 7 que nos habla de infancias con discapacidad.

Finalmente, como ejemplo de las medidas que ha llevado el Indiscapacidad respecto a la construcción de un sistema integral de cuidados en nuestra ciudad, voy a hacer mención a una investigación que realizó el Instituto en 2021 que se llama Hacia un sistema público de cuidados en la Ciudad de México, fue resultado de una convocatoria a personas con discapacidad, a investigadores, académicos, defensores y defensoras de derechos humanos, en el que se empiezan a identificar las rutas que se deben tener en cuenta para garantizar la participación y respetar los derechos de este colectivo que generalmente está muy invisibilizado.

Es así como cierro mi participación, agradeciendo de vuelta al diputado y a quienes organizaron estas mesas.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Muchas gracias, Víctor Manuel Lizama.

Vamos a abrir una ronda de preguntas, si hubiera alguna en el público que está aquí con nosotros, nada más pedirles que sea breve y concisa la pregunta. Hay una mano por allá arriba y por acá otra. Acá arriba primero.

LA C. Hola, buenas tardes. Yo más que una pregunta, sí será una pregunta al final, me gustaría saber cómo estamos hablando esto de corresponsabilidad de género. Hay algo que a mí me hubiera gustado escuchar en algún momento que tiene que ver con las paternidades y creo que nadie lo abordó.

Yo me he dedicado el último año, junto con un grupo de colegas, todos psicólogos, a atender niños con discapacidad sensorial y niños con neurodivergencia. La mayoría de estos, curiosamente, han sido llevados a nosotros por sus padres, más que por otro cuidador que en particular fuera mujer.

Desafortunadamente, estos papás llegan o cuidadores llegan, lo primero que nos dicen es qué hice mal para que mi hija, mi hijo esté en esta condición. Hay mucha culpa en las paternidades y justo esa culpa a veces los paraliza para poder llevar o acercarse a lugares donde pueden ser apoyados.

A mí me hubiera gustado, insisto, escuchar en esta mesa eso, pero yo lo dejaría sobre la mesa que no es solo hablar de cuidadoras y madres, también es importantísimo voltear a ver a los padres y voltear a ver a los cuidadores, porque sin ellos no hay una corresponsabilidad de género.

Ahora, también creo importante hablar de cómo estos papás se involucran y realmente se involucran, a mí me ha tocado escuchar papás que de verdad lo primero que te dicen es cómo ayudo a mi hijo, ayúdame a que yo pueda hacer algo por él o por ella. Estos niños que tienen, por ejemplo, autismo, algún grado de discapacidad intelectual o incluso TDH, han sido relegados de sus escuelas porque los mandan a áreas específicas y entonces llegan con nosotros para una rehabilitación neuropsicológica, que es algo que tampoco se aborda en el área de los cuidados de niños y niñas con discapacidad.

La rehabilitación neurológica permite que nosotros potencialicemos las habilidades con las que ya cuentan los niños, para que efectivamente, como mencionan, en algún punto esta infancia ya no requiera más un cuidado especializado, sino se cree

Pero mi pregunta entonces en conclusión sería ¿cómo ayudamos a que se incluyan las paternidades en estos modelos y en particular en este sistema de cuidados que se pretende hacer?

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Tiene la palabra.

Muchas gracias.

EL C. Son voluntarias, yo creo que no causaría ningún problema y se integrarían a un gran volumen de planeación para lograr esa corresponsabilidad para los cuidadores. Entonces, vamos, no se contraponen creo yo, creo que pueden ser complementarias a este sistema.

LA C. .- Hola, buenas tardes. Preguntarle específicamente al diputado Varela, hace un ratito mencionaba que tienen como meta o tope garantizar este acceso al Sistema de Cuidados de manera integral para 2050, es decir dentro de 25 años. Entonces quisiera preguntarle si podría desarrollar un poco más esto, ya que vemos, lo acabamos de ver en las mesas anteriores, es un tema prioritario y 25 años considero son muchos años, entonces me gustaría si pueden desarrollar un poco esta parte.

Sería todo. Gracias.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias.

Pasamos entonces a la respuesta. Nos pide la palabra Inés González. Adelante. Fabiola, perdón, de la Secretaría de las Mujeres.

LA C. LIC. IRMA FABIOLA SAMANIEGO. - Muchas gracias por la pregunta.

Justo era parte de lo que quería mencionar. Sin duda tendrán que involucrarse los hombres, porque hemos estado colocando el foco sobre las mujeres cuidadoras, digamos la estadística lo dice, la experiencia lo dice porque en las mujeres ha recaído el cuidado, pero sin duda, así como las mujeres salimos al espacio público masivamente a laborar, tendrán que ser nuestros compañeros hombres, nuestros pares que tengan que ingresar al espacio privado para poder trabajar en esta corresponsabilidad.

Desde Secretaría de las Mujeres trabajamos, ya les comentaba, en términos de capacitación, en términos de sensibilización y tenemos un curso en particular que está enmarcado, pero digamos que dio un paso adelante para enfatizar la corresponsabilidad, estuvo enmarcado en la licencia de paternidad que se le otorga a los trabajadores de servicio público de la ciudad, porque así lo indica unos lineamientos específicos para ello, pero nos dimos cuenta que quien tomaba el curso en su mayoría nuestra estadística nos dice que son las mujeres, buscando respuestas respecto a qué pasa con sus compañeros hombres y cómo involucrarlos.

Los hombres lo tomaban para que les otorgaran en sus dependencias esos 15 días, entonces esto nos lleva a otro también, digamos en términos de sociedad toda necesitamos hombres que estemos conscientes, que trabajemos esta parte de cómo involucrarnos, ya decía acá la compañera, llegan con preguntas específicas a especialistas, pero en términos de esta transformación sociocultural que trabajemos todas las personas, trabajemos hombres y mujeres porque no es una cuestión exclusivamente de mujeres.

Lleva a la otra parte, que es lo de la política pública. En nuestra Ley de Igualdad Sustantiva entre Hombres y Mujeres especifica ya digamos una parte equitativa de

una licencia de paternidad que sea como la de maternidad, ahí es una propuesta y hay que trabajar también en términos legislativos a nivel nacional, porque hay un piso muy irregular en términos de licencia de paternidad, puede haber estados que dan 45 días, la Ley Federal del Trabajo son 5, pero sí hay que hacer un trabajo bien importante para poder homologar esta licencia de paternidad y lo que implica.

Por eso nosotras en su momento hicimos este curso para que entonces digamos que implica involucrarte en las tareas de cuidado, qué implica la corresponsabilidad y también le agregamos algo muy importante que tiene que ver con los derechos de las niñas y niños, desde ahí entonces en un primer paso podrías invitarlos a nuestro curso y les invitamos a todas y a todos, sobre todo a todos, que puedan involucrarse en primer momento con estos procesos de capacitación y de reflexión.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias a Fabiola Samaniego, de la Secretaría de Mujeres.

¿Algún otro panelista que quiera responder?

LA C. .- Yo sólo quiero decirle aquí a la doctora que es bueno escuchar esta experiencia que nos comentas.

Efectivamente la tasa de participación de hombres en los cuidados es apenas del 12% en la Ciudad de México, tiene que ver con todo lo que hemos dicho anteriormente y en la mesa de la mañana, que este es un trabajo que se identifica con esta división sexual.

Respecto de los jóvenes, quiero decirle también a la joven de por allá, también tenemos ahí un dato de que las y los jóvenes que trabajan en estas tareas de cuidado y que no reciben salario estamos hablando de un 6% apenas en nuestra ciudad, estos jóvenes oscilan entre 14 y 24 años, es decir están ya en edad productiva, después de los 17, para poderse incorporar al mercado laboral formal, pero lo que vemos aquí es que este tipo de trabajo no representa una vía para poder irse incorporando a actividades externas, por qué, porque no está garantizado ni el salario ni ningún tipo de derechos.

Si arribamos a una reforma legal concretamente a la Ley Federal del Trabajo reconociendo al cuidado como un trabajo, tengan la seguridad que vamos a tener más jóvenes interesados en participar, porque tendrían posibilidades de adquirir derechos laborales como cualquier otro sector de la economía laboral.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Muchas gracias.

Le cedemos la palabra a la representante de la Junta de Asistencia Privada, Tamara Domínguez.

LA C. LIC. ELIA TAMARA DOMÍNGUEZ CISNEROS. - Gracias.

En atención a su intervención, posiblemente en la forma de cómo expresé el tema de cuidados en el sentido de los voluntarios, a diferencia de un cuidador formal en una institución de asistencia privada, el cuidador formal sí tiene un horario laboral, tiene un contrato, tiene unas condiciones de trabajo y el voluntario es aquel que destina su tiempo, el tiempo que él considere que puede dar para llevar a cabo labores de cuidado, ya sea en un asilo, leer un cuento, estar con la persona mayor, dedicarle algunas horas, entonces no hay una figura de una responsabilidad ante la institución de asistencia privada reconociéndolo como un trabajador formal de la institución.

Los voluntarios hacen actividades de cuidado, pero lo hacen cuando tienen tiempo o cuando se organizan entre algunos grupos de jóvenes, que hemos estado muy nutridos por jóvenes que deciden hacer acciones de voluntariado sobre todo en casas de acogimiento residencial, entonces esa es la diferencia. Espero haya quedado claro.

Bonita tarde.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias.

Le cedemos la palabra a Denise.

LA C. DENISSE VÉLEZ. - Muy rápido.

Muchas gracias por tu pregunta sobre las paternidades, porque justamente la corresponsabilidad también implica que los hombres hagan también este trabajo y

solamente, además de lo que ya te compartieron de estas cifras, a mí siempre me gusta citar un estudio que se hizo durante la pandemia, donde tomaron datos de 25 países por 15 años para ver cómo cambió el tiempo de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en tiempo, en horas, de mujeres y hombres en estos 25 países por 15 años.

Lo que este estudio arrojó es que solamente disminuyó el tiempo que las mujeres destinamos a este trabajo en 10 minutos y solamente aumentó el trabajo que realizan los hombres en 13 minutos en 15 años, 13 minutos, es muy poquito, pero definitivamente esta idea de la corresponsabilidad y de que los hombres se involucren más tiene que ver con mucho de política pública y proponerlas, como las escuelas que aquí ya hacían referencia, porque vemos que por voluntad propia es muy extraño, son menos los casos y por eso siempre hablamos en términos generales lo que mayoritariamente vemos, así como vemos que mayoritariamente no es una elección que las mujeres destinemos el 60% de nuestro tiempo a este trabajo de forma no remunerada y que además defina nuestros proyectos de vida. Como decimos, desde el feminismo, este no es amor, es trabajo no pagado. Es sólo eso.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias.

Adelante, Pedro Kumamoto.

EL C. LIC. PEDRO KUMAMOTO AGUILAR. - Gracias, diputado.

Yo creo que algo que puede ser anecdótico pero que ayuda bastante es voltear a ver que recientemente lo que acaba de pasar en el IMSS es que dentro de los trabajos que se realizan dentro de los distintos espacios lo que ha sucedido es que las personas que cuidan no tenían como tal digamos dentro del tabulador laboral una ocupación específica, existían personas que son enfermeras, personas que son rehabilitadoras físicas, personas trabajadoras sociales o de orientación, pero como tal una persona que se dedica específicamente al trabajo de cuidados no existía hasta recientemente en la institución.

Esto es importante mencionarlo porque se puede leer medio vacío o medio lleno el vaso, es decir definitivamente existe una deuda al respecto del reconocimiento del

trabajo de cuidados, por otro lado, qué está pasando en nuestro país y en el mundo, pero particularmente en nuestro país, para que ya se empiece a dar un reconocimiento del trabajo de cuidados.

Yo creo que en ese sentido acompaño lo que menciona la Secretaria del Trabajo, de que estamos en un momento, otra vez, depende de cómo lo queramos ver, medio lleno o medio vacío, pero donde están sucediendo ciertas transformaciones para poner debates que son fundamentales para la vida.

El tema de las vacaciones, que ya se ha discutido y que se ha avanzado, ¿falta más?, falta más. Creo que estar sentados aquí en una UTOPIA es precisamente un espacio interesante porque, como bien lo dice su nombre, lo decía un pedagogo muy conocido que muchos estimamos, que justo la idea de una utopía nunca se llega a ella, pero hay que avanzar y hay que seguir avanzando hacia esa idea.

Precisamente la idea del trabajo de cuidados es particularmente interesante también a la luz de discusiones por ejemplo de trabajadoras y trabajadores de plataformas digitales.

Entonces, la invitación sería a que digamos como un gran contingente social se siga impulsando y tomando la palabra desde las instituciones, quienes ahora las están ocupando, y desde luego de los espacios de la sociedad y movimientos en donde se tiene la claridad de que es su trabajo, que requiere que se siga formalizando y que se siga avanzando hacia ello.

Un punto nada más ahí a la discusión, la atención que puede existir alrededor de qué tanto es un trabajo que debe de ser remunerado y qué tanto digamos ahí entra la dinámica del capital, de las empresas, de los colectivos, es un espacio que vale la pena que también discutamos digamos como parte de los pendientes, no como alguien que quiere impulsar que se privatice y que se remunere desde está dinámica transaccional, pero ciertamente en algunos países esas discusiones los han llevado ahí y han también generado cierto tipo de resultados, en ese sentido creo que le puede agregar hondura y mucha riqueza a la discusión ver cómo se evita que caigamos simplemente en esas soluciones o en esas respuestas.

Entonces, muchas gracias por la oportunidad.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias.

Por último, la maestra Inés González.

LA C. MTRA. INÉS GONZÁLEZ NICOLÁS. - Gracias, diputado Varela.

Yo sólo quiero agregar, la participación de Pedro me motiva a hacer una remembranza. Cuando se hizo la larga lucha por los derechos de las trabajadoras del hogar, las trabajadoras del hogar recuerdo una de sus frases célebres, que decían: “Yo no quiero que me reconozcas como parte de tu familia, yo sólo quiero que me reconozcan como trabajadora”, porque los empleadores y las empleadoras decían en aquél momento: “Pero, hijita, tú eres parte de nuestra familia, por qué quieres eso que me estás pidiendo, comes con nosotros en la mesa, comes la comida que aquí se hace, por qué quieres eso que me pides”. Las compañeras decían: “Yo soy una trabajadora y quiero mis derechos”.

Las trabajadoras y los trabajadores cuidadores, cuidadoras, porque son personas que cuidan y que transforman, como bien lo comentabas hace un momento, que además dan no sólo un servicio, una atención, que incluso van implícitos muchos otros elementos que pudiéramos en este momento discutir, el amor, el cariño, en fin.

Entonces, el trabajo del cuidado, que tiene una larga historia de décadas en nuestro país por las mujeres sindicalistas, para que aquel momento se reconocieran las responsabilidades familiares de hombres y trabajadores en el mundo del trabajo, hoy lo estamos escuchando de esta manera, que son los cuidados, y me parece que estamos frente a una gran oportunidad; que, más allá de que tengamos una Ley del Sistema Público de Cuidados en nuestra ciudad, también tenemos que pensar en una reforma legal en materia laboral que reconozca el trabajo como lo que es, que arribemos a la formalidad y después a la dignificación del trabajo del cuidado.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Agradezco mucho estas intervenciones tan importantes y que necesaria debemos retomarlas en todo el proceso legislativo.

Sobre la pregunta que nos hacen, de esta meta que la Jefa de Gobierno establece en su propuesta que sea a 2050, a 25 años, lleva una serie de mecanismos y, desde mi punto de vista particular, el principal es lo que tiene que ver con presupuesto, que sea progresivo, que nunca se disminuya en relación de un año hacia el otro sino, por el contrario, que siga creciendo y que también lo han dicho varios ponentes aquí en estas mesas, que sea cual sea el color del gobierno que esté en la capital de la República, sea un proceso que ya no sea regresivo, que ya no vaya para atrás, que no se hagan guajes ni diputados ni gobernantes dejándolos sin dinero.

Nos ha pasado, la pensión de adultos mayores hubo un sexenio en donde no se aumentó un solo peso para ingresar a la pensión de adultos mayores, tenía que fallecer una persona beneficiaria para que el que estaba en la lista de espera pudiera acceder a este programa, aunque ya existía la ley que establecía la pensión universal y obligatoria a las personas de la tercera edad.

Entonces, yo creo que estos son los mecanismos, obviamente la junta que va a regular todo esto se va a encargar de que se vaya vigilando y que se vaya disponiendo del recurso y todas las cuestiones de infraestructura, de programas, de lo que haga falta para ir hacia el cumplimiento.

Sí, yo creo que precisamente ahorita que tocan el tema de esta analogía que se hace con las trabajadoras del hogar, trabajadores del hogar, en su mayoría trabajadoras, a mí me tocó precisamente en la Legislatura 2018-2021 aprobar esta reforma, y es exactamente lo que dice la Secretaria, muchos argumentos afectivistas, o sea “pues si yo te quiero, cómo te voy a pagar”, “si yo te quiero, cómo voy a darte hasta aguinaldo y vacaciones si eres de la familia, casi casi eres bien trabajadora, lástima que tengas necesidades fisiológicas, como comida y otras cosas”, y se hizo, se garantizó y es un avance, van saliendo muchas cosas.

Debemos ir hacia allá con las personas cuidadoras, garantizarles sus derechos laborales, sus condiciones laborales, sus prestaciones sociales, todo esto escapa a esta legislación que estamos planeando por varias cosas, una porque la materia laboral es de nivel federal, no podemos nosotros desde la ciudad legislar la cuestión

laboral, es un tema que tenemos sí que hacer la propuesta desde el Congreso, desde el Gobierno de la Ciudad.

Yo estoy seguro que también en esto vamos a avanzar con los diputados de todos los grupos parlamentarios para garantizar la cuestión laboral, pero sí escapa de nuestro ámbito, pero no quiere decir que nos lavamos las manos, vamos a impulsar y a llamar la atención a los compañeros de las instancias federales.

Yo les agradezco mucho. Los invitamos a la siguiente mesa, en unos minutos más vamos a continuar.

Muchas gracias a nuestros ponentes.

(Mesa 5)

LA C. MODERADORA. - Buenas tardes a todos, todas y todes.

Continuamos en este importante recorrido por los retos y las oportunidades del sistema de cuidados.

Llegamos ahora a la Mesa número 5: “Un espacio diseñado para ampliar la mirada y profundizar las implicaciones que este sistema tendrá en la vida cotidiana en las instituciones y en la construcción de una ciudad más justa”.

Es un gusto para nosotros que nos acompañen en esta mesa titulada experiencias y horizontes de implementación y vamos a tener el honor que esta mesa la va a moderar el diputado Royfid, integrante del grupo parlamentario Movimiento Ciudadano.

Le cedo el uso de la voz, adelante, diputado.

EL C. MODERADOR DIPUTADO ROYFID TORRES GONZÁLEZ. - Muchas gracias a quienes nos siguen en esta transmisión, a quienes están de manera presencial en el auditorio, muchas gracias por darle seguimiento y atención a este tema tan relevante que como han venido escuchando, a lo largo de esta jornada, lo que estamos buscando es cómo cambiar el entorno de los cuidados e impactar a millones de personas a través de esta legislación.

Hoy me toca justamente moderar esta mesa de experiencias y horizontes de implementación del sistema de cuidados, que es la otra cara de lo que estamos haciendo.

A nosotros nos toca la parte de la legislación, lo más cercana a las posibilidades reales de aplicación y al gobierno, le tocará justamente instalar, aplicar, operar, fondear el sistema de cuidados y esa sería ya la otra etapa a la que estamos obligados.

Desde el Congreso darle seguimiento, a darle presupuesto, cada año nos toca la responsabilidad de darles presupuesto, entonces vamos a tener también una responsabilidad en eso y hoy quiero agradecer mucho al diputado Víctor Varela, que es el Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos por la organización de este foro, pero también por plantear toda la ruta de la preconsulta, de la consulta, que nos tiene aquí y que lo ha hecho de la manera amplia, incluyente y participativa que requiere un tema de esta naturaleza. Muchísimas gracias, diputado Varela, por este gran esfuerzo.

Quiero darle la bienvenida a quienes me acompañan también en la mesa. En primer lugar, a Silvana Carranza, de la Junta Local de Cuidados de Aúna. Bienvenida Silvana.

A Jennifer Alvarado de la División de Asuntos de Género de la CEPAL. Bienvenida, Jennifer.

A Carlos Andrés del Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir AC. Bienvenido, Carlos.

Quisiera justamente empezar contigo, esta primera ronda. Andamos un poco ajustados de tiempo, vamos retrasados en las mesas, así que les pediría una participación lo más corta y concisa posible, también para dar paso a una sesión de preguntas y respuestas y si nos da tiempo un intercambio también en la mesa para enriquecer la discusión.

Por favor, Carlos.

EL C. CARLOS ANDRÉS. - Muchas gracias.

Primero que nada, antes de empezar, quiero agradecer la convocatoria de todas, las y los diputados, que han citado a este importante evento para poder platicar y darle carne, forma, al sistema de cuidados de la Ciudad de México.

También quiero agradecer el tiempo de las personas que están escuchándonos, tanto presencialmente como a través del Canal del Congreso; agradecerles mucho por el interés y sobre todo por el tiempo que destinan para poder escuchar estas reflexiones.

Antes de comenzar, a mí me gustaría comentarles algo. Cuando nosotros comúnmente o nosotras comúnmente hablamos sobre cuidados, con interlocutores de gobierno, comúnmente se piensa que vamos a hablar solamente de guarderías, que vamos a hablar solamente centros de día, que vamos a hablar de normatividad, que vamos a hablar de una serie de cuestiones que tienen que ver más con una política pública.

En esencia es verdad, platicamos fundamentalmente de eso, pero también hacemos el llamado desde sociedad civil a pensar en los cuidados, como una herramienta muy poderosa que tenemos desde el feminismo para poder transformar la realidad y eso nos tiene que quedar muy claro porque detrás de cada una de las intervenciones que hacemos en materia de cuidados, está detrás el cuestionamiento profundo de la división sexual del trabajo y el reconocimiento de este flagelo división sexual del trabajo como uno de los nudos estructurales de desigualdad y por lo tanto también como una condición para poder desatar este nudo y poder tener justicia social y justicia de género, es fundamental que entremos las personas que históricamente hemos estado ausentes del trabajo de cuidados.

Por un lado dentro de las familias, los hombres que no nos ha interpelado de la manera en que nos tiene que interpelar el cuidado y ahí me gustaría hacer una reflexión al final sobre esto, pero también reconocer que la responsabilidad principal en cuidados y en generar políticas de cuidados es del Estado, y eso no lo podemos dejar de lado, porque el Estado tiene esta facultad y tiene esta obligación que ya está reconocida como un derecho humano, de generar legislación, normatividad, de generar políticas, de generar servicios, programas, sistemas que distribuyan mejor

el tiempo de las personas y que reduzcan de una vez por todas este nudo estructural de desigualdad que se llama división sexual del trabajo.

Hace algunas mesas, ahora que está el cuidado muy en boga y que estamos platicando mucho de él, yo escuché una reflexión de Ana Wesley, que me voy a permitir citar y que decía que, en el siglo XX, el derecho más importante que tuvo, que tuvimos como sociedad, fue el derecho a la educación. En el siglo XXI el derecho principal que tenemos que empezar a construir y que empezamos a exigir, es justamente el derecho al cuidado.

Aquí me quiero detener justo para poder reconocer que al igual que la educación, que el trabajo y que la salud, los cuidados están no solamente como un pilar de bienestar, como lo dice CEPAL, sino yo me atrevería a decir que están en los cimientos fundamentales de la sociedad.

Por eso cuando hablamos de cuidados, no solamente nos estamos refiriendo a los servicios, que son la parte más material y la parte a través de la cual concretamente las personas pueden liberar su tiempo de cuidados y también recibir los cuidados, sino también estamos pensando estructuralmente en hacer un nuevo orden social.

Los cuidados son y siempre lo vamos a decir la antítesis ética del capitalismo, nos enseñan fundamentalmente como podemos ponderar la cooperación frente a la competencia, la cooperativización y la colectividad frente al individualismo.

Es por eso que es bien importante también dimensionar que los cuidados no solamente tienen una parte política e instrumental de presupuestos que es sumamente importante y es el corazón organizacional, estructural del andamiaje de política que debe tener, sino también reconocer que es fundamental poder hacer pedagogía de los cuidados.

No solamente una pedagogía que se quede principalmente diciendo que son los cuidados, cuáles son las definiciones principales de la Academia y que son súper valiosas y que es muy importante discutir, sino también hacer una pedagogía popular de los cuidados, tenemos que empezar a democratizar este tema, empezar a provocar en todas las esferas de la sociedad este tema y que sea un tema de

interés público para todas las personas y tiene que ser una pedagogía popular feminista.

Cuando decimos pedagogía popular feminista, decimos que tenemos que cuestionar siempre en todo momento esa división sexual del trabajo que tanto reproduce a las desigualdades.

Dicho este preámbulo, tengo, seguramente ya me comí algunos minutos de mis 8 que tenía, pero justo lo que yo les quería proponer era compartirles 3 desafíos, 3 oportunidades y también 3 propuestas porque esta fundamentalmente es un ejercicio de consulta y en la cual hay que dar propuestas también.

El primero es el desafío de la sostenibilidad. Bien, tenemos que pensar muy bien cómo es que vamos a construir un sistema sólido en clave progresista, pero también sostenible y universal y reconocer que este sistema que se cree a partir de esta ley que se está construyendo, tiene que sobrepasar las coyunturas electorales e incluso las crisis económicas.

Celebro de verdad, celebramos mucho que en la Ciudad de México estén dialogando las diferentes fuerzas políticas y que estén sentadas en una sola mesa y que estén organizando un evento tan trascendental como este porque eso quiere decir que existe la voluntad política y eso es lo que precede siempre a los presupuestos y a las políticas.

Justo el riesgo es que empezamos a construir buenas prácticas y no tengamos una capacidad de permanencia y me parece que ese es el desafío que tenemos que reconocer.

El segundo desafío tiene que ver con la articulación y la armonización entre los órdenes de gobierno. Como ustedes saben, los cuidados están ahora en la agenda pública de muchos Estados incluso en la agenda pública federal y tenemos que pensar estratégicamente en la Ciudad de México, cómo es que el sistema de cuidados público de la Ciudad de México va a dialogar con el sistema federal, como este sistema también va a dialogar con las alcaldías, que es fundamental.

Tenemos que pensar cuáles son esas atribuciones que tienen las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México y empezar también a ver cómo están articuladas y cómo pueden contribuir a este sistema de cuidados.

Aquí me gustaría ponerles un ejemplo. En la ley del sistema de cuidados en el Estado de Jalisco, el artículo 35, se señala cuáles son las principales atribuciones de los municipios en materia de cuidados.

En la primera fracción del artículo, menciona que, palabras más, palabras menos, que los municipios tienen la responsabilidad de planificar, diseñar, implementar, evaluar, los sistemas integrales de cuidados municipales.

Eso supone que cada uno de los municipios de Jalisco debe de tener su sistema de cuidados y son 126 municipios en Jalisco. Está el desafío, que podemos discutirlo también, si es la mejor política o la mejor forma de abordar una política de hacer muchos sistemas de cuidado o si tenemos que hacer entonces una planeación central desde el Estado, qué es lo que le corresponde la federación, qué es lo que le corresponde concretamente a los municipios, en este caso a las alcaldías para poder hacer una buena articulación del sistema de cuidados.

El otro desafío, y con este término la parte de los desafíos, es la interseccionalidad y la territorialidad. No podemos pensar un sistema de cuidados sin la participación de las personas que habitan esta ciudad, no solamente que habitan, sino que transitan esta ciudad.

Aquí se abre otro desafío, la Ciudad de México tiene la capacidad y la particularidad de ser una ciudad metropolitana, una zona metropolitana. ¿Cómo vamos a dialogar con el sistema de cuidados del Estado de México, con Morelos, con Hidalgo? ¿Cómo vamos a generar los servicios para que sean realmente efectivos para las personas? Son reflexiones que en este momento desde luego no tienen una respuesta, pero que tendríamos que pensar de cara al ejercicio legislativo que les corresponde a las personas diputadas.

¿Las oportunidades cuáles son? Tenemos la oportunidad histórica y fundamental de dotar al sistema de cuidados de servicios.

Un sistema de cuidados que se construye solamente a partir de una normatividad, de un reglamento, sin un fondo de política pública, es un sistema que va a nacer o que va a estar como letra muerta y que no va a tener y representar servicios vivos.

En ese sentido, otro de los contenidos que podríamos dar a este sistema es comprender que el sistema de cuidados no solamente va a terminar en una dependencia, sino hay que transversalizar la perspectiva de cuidados en todas las funciones del Estado, y eso implica también pensar y repensar cómo construimos la planificación urbana, por ejemplo, cómo la movilidad es un asunto trascendental de las personas que cuidan y las personas que reciben cuidados, cómo se cuida también en movimiento, que es fundamental también hacer esta reflexión. En la educación, en la defensa del territorio, en las políticas laborales y en el derecho al tiempo de las personas.

No pueden ser un nicho los cuidados, tiene que estar siempre en todo y tenemos que también, así como transversalizamos en un primer momento el feminismo, la perspectiva de género, transversalizar también la perspectiva de cuidados que es fundamental.

Otro de los desafíos o de las oportunidades, es el reconocer que los cuidados es como un jueguito de perinola, que todas las personas tenemos que poner nuestra parte.

Aquí hacer efectiva la corresponsabilidad, que no solamente se quede como un slogan, sino que se quede realmente como un asunto que va a cambiar y transformar culturalmente nuestra sociedad.

Finalmente, yo quisiera dar otro desafío, antes de pasar a las propuestas, y prometo que me voy a apurar. Este desafío tiene que ver fundamentalmente con cómo vamos a hacer para poder responder al futuro del trabajo que está a la vuelta de la esquina.

¿A qué me refiero? La OIT ha calculado que los cuidados en los próximos años, debido a la transición epidemiológica y demográfica, va a generar cerca de 156 millones de posibles empleos. Estos empleos son potencialmente un mercado de empleabilidad para las mujeres, debería ser también para todas las personas, pero

tenemos que pensar y reflexionar cómo es que esta demanda de cuidados va a crecer tanto y tenemos que estar a la altura de una arquitectura de justicia laboral para las personas que van a entrar a ese mercado laboral.

No podemos seguir sosteniendo la misma precariedad laboral que tienen ahora las trabajadoras del hogar, que tienen las personas cuidadoras y que es fundamental que transformemos.

En ese sentido, es súper importante que podamos pensar en estrategias de certificación de competencias laborales para trabajadoras de los cuidados y trabajadoras del hogar, que podamos pensar de una vez por todas cómo hacemos para universalizar la protección social para todas las personas y también pensar en nuevas formas y mercantilizar el cuidado de organización de ese servicio.

Cooperativas de cuidados, cómo podemos hacer también organizaciones, cuidados comunitarios, para que los cuidados puedan ser distribuidos.

Como les decía, los cuidados son la antítesis moral del capitalismo y tenemos siempre que ver cómo los cuidados tienen esta potencia de transformar las realidades y de transformar el mundo en el que vivimos.

Muchas gracias.

EL C. MODERADOR. - Muchísimas gracias, Carlos.

Ahora quisiera que Jenifer Alvarado nos diera su mensaje, por favor.

LA C. JENIFER ALVARADO. - Muchas gracias.

En primer lugar, agradezco a los legisladores de las Comisiones Unidas por la invitación.

Saludo a mis colegas panelistas, a los representantes de la sociedad civil y de la academia que nos acompañan, así como a todos los participantes que están ahora en el Auditorio y a los que nos están siguiendo por la transmisión en vivo.

Para mí es un honor participar en representación de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe en esta primera jornada de foros que el Congreso de la Ciudad de México convoca para dialogar sobre la Ley del Sistema de Cuidados.

Quisiera decirles que la CEPAL es una de las 5 comisiones regionales de Naciones Unidas cuyo objetivo es el desarrollo económico y social, y en este sentido yo voy a enmarcar mi participación en la trascendencia de este momento de la discusión de esta ley en el ámbito regional y sus implicaciones para el ámbito global.

Desde agosto y por los próximos 3 años México preside la mesa directiva de la Conferencia Regional sobre las Mujeres de América Latina y el Caribe. Somos, y quiero resaltarlo, la única región en el mundo que tiene un foro intergubernamental sesionando permanentemente para hablar sobre los derechos de las mujeres y la igualdad de género, y esto ha sido así desde 1977.

Además, el liderazgo de la región se consolidó en la Décimo Sexta Conferencia Regional que celebramos aquí en la Ciudad de México en agosto pasado, donde bajo la Presidencia del Gobierno Mexicano los Estados miembros que participan aprobaron el Compromiso de Tlatelolco, y el Compromiso de Tlatelolco es relevante porque es un acuerdo que establece una década de acción para la región, es decir, una hoja de ruta para acelerar el logro de la igualdad sustantiva de género y de la sociedad del cuidado mediante transformaciones en diferentes ámbitos: el político, el económico, el social, el cultural y el ambiental.

¿A qué me refiero con esta transformación? Significa justamente que los gobiernos, incluido el mexicano, tienen el paradigma de adoptar a la sociedad de cuidado. Esta sociedad de cuidado es una propuesta estratégica que América Latina y el Caribe está aportando al mundo. Nuestra región está marcando la hoja de ruta a nivel mundial y creo que esto lo tenemos que tener muy presente.

La CEPAL ve a la sociedad del cuidado como una construcción que representa una transformación indispensable para lograr la igualdad sustantiva, el desarrollo sostenible y la paz; y aquí también quisiera resaltar el tema de la paz que está en el Compromiso de Tlatelolco, porque en un contexto internacional tan convulso la región de América Latina y el Caribe está apostando por la paz.

También la sociedad del cuidado prioriza la sostenibilidad de la vida, el cuidado de las personas y del planeta. También quisiera resaltar el tema del planeta porque sin planeta simplemente no hay vida, no hay personas.

En este paradigma nosotros anclamos en el principio del derecho humano al cuidado, que ya se ha discutido en las mesas que nos precedieron, en sus tres dimensiones: el derecho a ser cuidado, el derecho a cuidar en condiciones dignas, y subrayo dignas para enmarcarla en las mesas que nos precedieron, y también el derecho al autocuidado, con base en los principios de igualdad, de universalidad, de corresponsabilidad social.

Por lo tanto, vemos, igual como comentaba mi colega Carlos, al Estado como aquel garante que está obligado justamente a tener este sistema de cuidados y una responsabilidad que también debe ser compartida por las personas de todos los sectores de la sociedad, hablo de los hombres, las mujeres, las familias, las comunidades y el sector privado que también ha sido nombrado mucho en estas mesas.

Dentro de los compromisos que se aprobaron, la región reconoció al cuidado como una necesidad, como un derecho humano, como un bien público global y como un trabajo clave que dinamiza a toda la economía.

Quiero también destacar la relevancia de la Conferencia y de la Agenda Regional de Género porque la primera vez que se nombró al derecho al cuidado fue justamente en la 11ª Conferencia Regional en el consenso de Brasilia en 2010, y ahora, como les comentaba, en 2025 a través del Compromiso de Tlatelolco se establece un hito al reconocer en este acuerdo el derecho al cuidado como un derecho humano fundamental.

También este compromiso llama a los Estados de la región, incluido a México, a adoptar marcos normativos, políticas, programas, sistemas integrales de cuidado con perspectiva de interseccionalidad, de interculturalidad, sostenibles en el tiempo, que respeten, protejan y cumplan los derechos de quienes reciben y proveen cuidados de forma remunerada y no remunerada, y también subrayo el tema de la parte no remunerada porque es la parte más invisible.

Asimismo, creemos que esta ley debe sustentarse en la Opinión Consultiva 3125 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que es el primer tribunal internacional que reconoció la existencia de este derecho autónomo al cuidado en

las tres dimensiones mencionadas y que recomienda también adopción de medidas legislativas y de otro carácter para lograr eficacia en su implementación.

En este contexto, quisiera mencionarles que CEPAL junto a OIT y ONU Mujeres, a través del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, presentó en el Foro Parlamentario el documento El Derecho al Cuidado en América Latina y el Caribe Avances Normativos. Les invito a revisar este documento porque ofrece una actualización de normativas internacionales del derecho humano al cuidado y también la forma en que se articula con la Agenda Regional de Género.

Incluye la revisión de normas constitucionales, de leyes, de políticas nacionales, también normas sobre la medición de uso del tiempo y la regulación de licencias para cuidar en América Latina.

Esta publicación, por ejemplo, menciona que, a junio de 2025, 16 países de América Latina y el Caribe tenían avances para establecer marcos normativos de cuidado y 8 países en los que se incluye Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Panamá, Uruguay y Venezuela, ya cuentan con leyes aprobada que establecen políticas o sistemas de cuidado.

Es relevante porque esto nos evidencia que no partimos de cero, la Ley de la Ciudad de México puede beneficiarse de las buenas prácticas de otros países de la región que ya han transitado hacia un sistema integral de cuidados; y aquí quiero resaltar el sistema Uruguayo, que es el sistema más consolidado que tenemos en la región.

En el caso de México, la Constitución Política establece que el Estado debe garantizar el goce del ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres, y en el ámbito local tenemos la Constitución Política de la Ciudad de México, que ya se ha mencionado, en su artículo 9 reconoce expresamente el cuidado como derecho fundamental, pero además va más allá y exige la creación de un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes, de calidad y de desarrollo de políticas públicas.

También es importante tomar en consideración en este momento la jurisprudencia por ejemplo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Desde CEPAL

celebramos los esfuerzos ya en marcha del Gobierno de la Ciudad de México, como el desarrollo de las UTOPIAS.

Yo debo confesar que es la primera vez que visito la UTOPIA y quedé gratamente sorprendida por la infraestructura y los servicios que brindan, además por el público que acoge, vemos que abren posibilidades reales para un modelo integral de cuidados, pero hoy en esta mesa de implementación la exigencia política obliga a pasar del qué hacemos a cómo hacerlo.

El éxito y la trascendencia de la ley creemos que depende de la firmeza con la que se aborden diferentes medidas relacionadas con las políticas de cuidado, por ejemplo, la información, los datos para hacer justamente leyes y políticas basados en evidencia.

La infraestructura, los servicios, el financiamiento son muy importantes, y desde CEPAL los hemos agrupado en tres pilares, que gratamente veo que coinciden con lo que Carlos acaba de mencionar.

Un desafío que vemos es justamente la economía política y el financiamiento. Este punto creemos que es nodal en la consulta porque de esta forma se garantiza que el derecho no será una letra muerta más. Los parlamentos tienen un rol estratégico en esto para dotar sistemas de financiamiento suficiente, intransferible y sostenible. Aquí quisiera decir que lo sostenible creemos que es lo más importante porque nos permite ver los temas en el mediano y largo plazo.

En CEPAL estamos trabajando el tema de prospectiva, hay que pensar en los diferentes escenarios que tenemos hacia adelante y qué es lo que necesitamos para alcanzar justamente nuestras metas.

También vemos la inversión de cuidados que genera dividendos, como la autonomía de las mujeres, la productividad y el desarrollo sostenible, por ello creemos que debe ser la parte de financiamiento un mandato protegido, así debemos establecer la obligatoriedad de un presupuesto con perspectiva de cuidados progresivo y suficiente, que garantice la exigibilidad del derecho.

Otro desafío que vemos es la parte de la gobernanza y la institucionalidad. No se trata de tener un programa más sino un sistema integral, y en ese sentido la ley debe establecer un ente rector con capacidad política para coordinar a los diferentes brazos del Estado.

También aquí vemos que el horizonte es la descentralización de la infraestructura, en este sentido las UTOPIAS son el ejemplo de cómo la infraestructura pública debe convertirse en infraestructura de cuidados, reduciendo el costo de oportunidad y la pobreza de tiempo de las mujeres.

También la ley tiene que garantizar explícitamente el derecho al autocuidado, que aquí se ha abordado, sobre todo en la mesa de las cuidadoras, en cuestión de tiempos, espacios y recursos para personas que cuidan y que están en la parte no remunerada, como medida fundamental para la protección ante el desgaste y la violencia que pudieran estar enfrentando.

Por último, el desafío del diálogo social y el cambio cultural. La ley debe ser un motor de cambio social para superar la división sexual del trabajo, debemos impulsar medidas para la responsabilidad compartida por los hombres, las familias y el sector privado.

De hecho, nosotros en México estamos brindando una asistencia técnica con la Secretaría de Economía para explorar precisamente cómo involucrar al sector privado en las políticas de cuidado en los polos del bienestar. Esto incluye también el establecimiento de licencias de maternidad, paternidad y parentales remuneradas y con protección legal, que abarquen no sólo la economía formal sino también a las familias en toda su diversidad.

Por último, creemos que la ley debe asegurar mecanismos efectivos de participación ciudadana y rendición de cuentas, el diseño del monitoreo del sistema debe contar con la voz genuina de la sociedad civil y de las personas cuidadoras.

Igual que el Instituto, nosotros vemos que la Ciudad de México tiene en sus manos una oportunidad política única, la de consolidar un nuevo pilar de protección social alienado con el mandato regional del compromiso de Tlatelolco.

Nuestra invitación desde CEPAL es a legislar con ambición transformadora, asegurando la firmeza estructural de la ley, para que esta ley se convierta en una herramienta potente para la igualdad y para el desarrollo económico y sea referencia para la región.

Los invito, como les decía, a revisar las publicaciones de CEPAL que tenemos en el marco regional sobre los avances normativos, a visitar el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y El Caribe para que tengan datos, experiencia comparada e información relevante.

Para concluir, quisiera citar a nuestro Secretario Ejecutivo, que hace un llamado a avanzar hacia la sociedad del cuidado no solamente de manera urgente sino también ineludible: *Actuar hoy es sembrar esperanza, es asegurar que el cuidado en todas sus formas sea reconocido como el cimiento de una sociedad más justa, haciendo que la Ciudad de México sea el faro indispensable para la región.*

Muchas gracias.

EL C. MODERADOR. - Muchas gracias, Jennifer.

Sin duda los retos de financiamiento son importantes, pero creo que lo que han coincidido Carlos y tú es en el cambio social, que ese creo que es el mayor reto de todos y que estos instrumentos nos tienen que ayudar a ir en ese sentido.

Ahora quisiera cerrar esta ronda de participaciones con Silvana Carranza, de la Junta Local de Cuidados de AUNA. Bienvenida.

LA C. SILVANA CARRANZA NAVARRO. - Muchas gracias, Roy.

Agradecer esta mesa y el impulso para echar a andar este pendiente legislativo, por supuesto a quienes nos convocan y a sus equipos por hacerlo posible.

Quisiera comenzar reconociendo lo que ya muchas y muchos de ustedes señalaron, quienes participaron hoy y que seguramente quienes participen también el viernes lo van a mencionar con claridad.

Los grandes retos que va a enfrentar sin duda la implementación de este sistema son de índole presupuestales, normativos, institucionales y también desafíos como

garantizar la calidad en los servicios, que sean accesibles, etcétera, porque yo creo que en realidad una política pública de esta magnitud, como es el sistema, es un enorme desafío por sí misma, pero por eso hoy yo me quería centrar en algo que también han abordado tanto como Carlos como Jennifer, que va con el reto, bueno, este reto va de la mano con el fin último de los sistemas de cuidado, que es el cambio cultural.

Como ya se ha agotado en las mesas de hoy, el desafío que plantea esta agenda es aprender a poner los cuidados en el centro de la vida, reconocernos como seres interdependientes y dejar atrás la idea individualista que por años ha sostenido que cada quien resuelve sus necesidades como puede.

Desde mi perspectiva, y creo que coincidimos, cuando tomamos conciencia de la importancia de los cuidados entendemos que la vida tiene sentido, que el futuro nos pertenece y que la paz es una mejor forma de habitar el mundo, como ya lo señalabas, pero para construir paz no basta con cuestionar la injusta división sexual del trabajo, por ejemplo, creo que también tenemos que preguntarnos cómo estas construcciones sociales y culturales han moldeado la manera en la que entendemos la justicia y cómo esa visión nos ha fallado.

Hoy, como ya lo hemos escuchado varias veces, gracias a la Corte Interamericana, a la Suprema Corte de Justicia, a la misma Constitución de la ciudad, sabemos que los cuidados en sus diferentes dimensiones son un derecho humano y como todo derecho implica una responsabilidad del Estado garantizarlo.

Pero también sabemos que, si queremos sacar los cuidados del ámbito exclusivo del hogar, involucrar a todas las personas, liberar el tiempo de las mujeres, de las familias, tenemos que defenderlo y exigirlo como una responsabilidad compartida del Estado sí, pero también de las empresas, las comunidades y las familias.

Repito, hoy sabemos y tenemos los instrumentos para afirmar que el cuidado no es una actividad individual ni una responsabilidad individual y precisamente porque es una responsabilidad colectiva es plural y diversa. Este cambio cultural pasa por asumir entonces que no existe sólo una forma de cuidar, el cuidado es tan diverso como lo somos todas las personas que estamos aquí.

Por eso celebro especialmente que en estos foros y en las consultas se estén escuchando no sólo a personas con discapacidad sino a quienes las cuidan, pero también a las personas mayores, a las infancias, a los integrantes de la comunidad LGBTIQ+, a poblaciones callejeras, a personas migrantes, a los pueblos y barrios originarios, a las personas afromexicanas, entre muchas otras voces, porque existen muchas dinámicas de cuidados.

Ya escuchamos a muchas compañeras parteras, nos han hablado hoy de familias sociales, etcétera y así de diversos son los cuidados, esa es la diversidad que debería sostener este sistema y a partir de esta visión identifiqué dos retos que considero centrales:

El primero es la brecha de información y la territorialización. Hoy estamos en esta gran Utopía, que es uno de los grandes lugares que integran este Sistema de Cuidados en Iztapalapa.

Sin embargo, este mismo fin de semana tuve la oportunidad de conversar con vecinas de la frontera entre Iztapalapa y Tláhuac y, no me lo van a creer, pero no conocían las Utopías, mucho menos sabían que existe el derecho al cuidado y que es su derecho.

Entonces, el territorio sin duda es uno de los desafíos más críticos, como ya lo hablaba Carlos Andrés, y también hablar de que a esta ciudad en una gran medida la cuidan las personas que habitan la periferia y del Estado de México.

Entonces coincido de cómo se va a articular y aplicar este sistema también como una política metropolitana. Insistir en que, si la gente no sabe que este derecho existe en su día a día, este derecho no existe en la práctica.

Segundo, y el reto que más me preocupa es el que nuestra sociedad en general se entrega muy fácilmente a las respuestas penales, al castigo, castigar en sencillo, atender problemas es lo que realmente cuesta trabajo y por eso yo creo que la deliberación para esta ley ha sido tan compleja, y aquí también juega el cambio cultural.

Yo lo he señalado en otros espacios, hoy en el Código Penal de la Ciudad de México y en otros estados también de nuestro país existe el delito de omisión de cuidados, la configuración de este delito afecta de manera desproporcionada principalmente a las mujeres porque así se han impuesto las responsabilidades de cuidado, y dentro de las mujeres afecta especialmente a las más empobrecidas y a las históricamente más vulneradas.

En la ciudad este tema atraviesa con fuerza a familias de poblaciones callejeras, a quienes se les abren carpetas de investigación por este delito muy a menudo. A nivel alcaldía existe una concentración de carpetas de investigación por este delito en las alcaldías Cuauhtémoc, Iztapalapa y Gustavo A. Madero, estas tres alcaldías concentran más del 40 por ciento de los casos de omisión de cuidados, y en el caso de la Cuauhtémoc, por ejemplo, la mayor incidencia de estas carpetas y de este delito se identifica a los alrededores de la Alameda Central donde hay más comercio informal, comercio ambulante, por ejemplo.

Además, según los datos a los que se pueden acceder en los datos abiertos de la Fiscalía, para 2023 se abría una carpeta sobre este delito cada dos días, es mucha incidencia me parece. Pero este delito no afecta nada más a las poblaciones callejeras, existen casos muy mediáticos desde el de Alejandra Cuevas y otros mucho menos visibles, como por ejemplo el de una madre que viajaba en un coche con su hija menor de edad y la niña sufrió un accidente al caer de su silla transportadora y unos días después tuvo complicaciones de salud y el ministerio público le puso una pena de feminicidio imponiéndole 60 años de prisión, en prisión preventiva oficiosa, además.

También hemos escuchado de un caso de una madre que está con su hija en un centro penitenciario y la hija ya cumple todos los requisitos para un cambio de medida cautelares, sin embargo, la juez o el juez no se lo ha otorgado porque ella realiza labores de cuidado al interior del centro penitenciario con su madre. Entonces, todo esto nos debería de levantar ciertas alertas.

Siento que estos casos nos revelan una gran contradicción, no creo que podamos seguir castigando individualmente lo que es una responsabilidad colectiva. La lógica

punitiva muchas veces termina siendo un boomerang que golpea a quienes supuestamente buscaría proteger, y por eso poner los cuidados al centro implica también revisar y transformar esta lógica y celebro que esta problemática ya esté siendo reconocida particularmente con las propuestas del diputado Royfid, del diputado Víctor Varela y también de la diputada Cecilia Vadillo.

Pienso que si queremos que este Sistema de Cuidados sea una realidad deberíamos de sostener de manera simultánea los avances normativos, presupuestales, institucionales, pero también esta transformación cultural. Lo digo con mucha convicción, porque creo que sin este cambio cultural no hay paz posible.

Muchísimas gracias.

EL C. MODERADOR. - Muchas gracias.

Diputado, ¿quieres hacer un cierre en esta ronda de intervenciones?

Pasamos entonces a las preguntas y respuestas y si tuvieran en el auditorio alguna pregunta, levantar la mano, por favor.

EL C. Hola, buena tarde. Muchas gracias.

Me parece muy importante lo que acaban de mencionar y creo que sobre todo me parece muy bien estructurada las mesas cómo se han ido llevando, porque el llegar a este momento de la implementación, ya habiendo escuchado todas las experiencias, justo nos genera otro reto todavía más relevante. El compañero lo mencionaba muy bien y la compañera, todos los mencionaron, pero se hacía énfasis en esta cuestión de es muy diverso el Sistema de Cuidados, tendríamos que captar cada una de esas diversidades y justo ahí se generaría esa interseccionalidad.

El otro reto importante que es el de territorio, justo ahí creo que me surge un cuestionamiento también, que asimismo como se intenta hacer una pedagogía de lo que es el Sistema de Cuidados no únicamente con quienes están llevándolo a cabo en diversos espacios o quienes lo viven en carne propia en sus domicilios, creo que también es ahí justo donde se viene esta vinculación entre los distintos factores gubernamentales, por ejemplo estoy pensando que hace un momento que vino la Secretaria de Bienestar, quizá con todo el personal de la Secretaría de

Bienestar, que inclusive sea parte de una capacitación muy intensa en este sentido, para que justo ellos también puedan ser quienes empiecen a replicar esta cuestión en los distintos espacios y que se fortalezca y que de esa manera ya no nos encontremos como mencionaba la compañera, que habiendo tanta cercanía entre una alcaldía y otra se desconozca el tema, porque ya habiendo una estructura ya ahí es donde se empieza a incrementar el conocimiento sobre esto y empezaremos a tomar mejores decisiones.

Entonces, yo nada más agregaría que una pregunta también con respecto a la implementación, todo esto, y digo esto es previo porque ya los legisladores estarán haciendo lo propio en cuanto se empiece a desarrollar, pero todo esto también lo están considerando para que si bien se está planteando que sea a 50 años y me parece correcto, porque creo que esa progresividad nos permitiría también que el avance empiece a permear de distintas maneras y que no sea nada más un empuje de un momento y que pierda sus efectos de inmediato o que nada más sea como de, bueno, vamos a avanzar con el Sistema de Cuidados y todos le entren y de repente se empiece a dispersar como pasa con muchas políticas públicas, sino que sí me parece bien que sea progresivo porque es ir atacando poco a poco, pero eso está contemplado sí para iniciarlo de manera inmediata conforme a vaya avanzando la Ley del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México, es decir sus efectos serán inmediatos o todavía tardará un poco en comenzar todo este proceso amplio.

Gracias.

EL C. MODERADOR. - Gracias. ¿Alguna otra pregunta?

Diputado, por favor.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Muchas gracias a nuestros ponentes, a nuestras ponentas.

Nada más comentar sobre una observación particular que nos hacen. Somos vecinos entre Iztapalapa y Tláhuac, pero somos vecinos distantísimos, no sé si recordemos el incidente de San Juan Ixtayopan, me acuerdo que es donde hubo linchamiento de unos policías y precisamente se dificultó tanto el apoyo a los policías porque son cuellos de botella que tarda una hora en pasar, aunque

estemos a unos metros de distancia. De hecho, yo soy vecino de Iztapalapa, a unos 200 metros de Tláhuac, pero para llegar a Tláhuac me hago como una hora porque nos divide un cerro, aunque sean 200 metros, es un cerro enorme y sin vialidades que nos conecten.

Precisamente por todo esto, Clara es vecina igual de San Miguel Teotongo, igual que yo, de esta zona serrana de Santa Catarina en Iztapalapa y precisamente por eso se propone eso, que se territorialice todo, porque no podemos ver, incluso a mi familia le pasa en sus servicios del ISSSTE, que como el plano aparece la clínica de Tláhuac bien cerquita, pues la mandan allá, aunque no conocen que es un rodeo enorme. Hay que llevar los servicios muy cerca de la gente, aunque los planos, que son planos digan que estamos muy cerca, hay tremendas complicaciones de movilidad.

Entonces, precisamente por eso se está planteando hacer esas 100 Utopías, las Casas de las 3R deben ser también muy cercanas a la población que nos necesite, donde más descuido hay en la atención a este tipo de servicios se tienen que poner allá.

En la comparecencia del Secretario Pablo Yanes, de Desarrollo Metropolitano, nos decía eso, incluso ponía de ejemplo el verso de Bertolt Brecht, "Preguntas de un obrero que sí lee", se pregunta el obrero eso; o sea, veo que hablan del faraón que hizo la pirámide de tal cosa, veo que hablan del Emperador que hizo Tebas y todo esto. Mencionan a los gobernantes, pero qué acaso no participaron los de abajo, el albañil de pico y pala, el soldado de fúsil que sí enfrentaba las situaciones bélicas directamente, a esos hay que hacerles justicia, que precisamente quienes han hecho la ciudad tengan derecho a la ciudad. Creo que de esto mucho se trata cómo se está planeando el Sistema de Cuidados y cómo se está planteando la ciudad en sí.

Qué bueno que ahorita marcan lo de la cuestión metropolitana, o sea, la gente no hay gran diferencia que vivamos en la Avenida Texcoco del lado de Nezahualcóyotl, que es Estado de México o del lado de Iztapalapa, la tragedia de la pipa de la Concordia, o sea, aunque es territorio de Iztapalapa, la mayor parte de afectados

de víctimas de este accidente, son de Los Reyes La Paz porque colindamos con ellos y la gran mayoría de gente que llega al Metro Santa Marta es de Los Reyes La Paz, de Chalco, de Ixtapaluca, la zona conurbada oriente del Estado de México.

Entonces, ese tipo de cosas no ven, no piden INE para ver a quién va a afectar o a quién no. Lo tenemos muy claro y creo que debemos de asumir estas responsabilidades, estas perspectivas.

Por último, estoy absolutamente de acuerdo de que hay que quitar la visión punitiva de los cuidados, precisamente una forma de llamar a los cuidados es esta revolución de los afectos en donde implique mucho el afecto, no como hace un rato se decía: “no, te quiero mucho, no cobres nada o te quiero mucho y sacrificate por mí, te quiero mucho y te toca asumir muchas respuestas”.

No, son de estas corresponsabilidades que tenemos, desde personas, desde comunidades, un libro de una feminista antropóloga, López Mateos se apellida, la arqueología de los cuidados plantea eso, o sea, a quién hay que darle cuidados cuando hay veces que es gente ajena, extraña y pone un ejemplo bíblico de cómo un gobernante hebreo le brinda hospitalidad y perdón a un enemigo de guerra y eso ya es parte de los cuidados, al más extraño, al más contradictorio que tenemos enfrente le podemos brindar un afecto para manifestar un cuidado que merece, como por el simple hecho de ser humano, a los que están más cerca, pues mucho más debemos, pero creo que sí hay que quitarle la parte punitiva, sí conocemos casos y si tenemos incluso ya propuesta de que en esta cuestión de que alguien sea responsable de un cuidado, no se traduzca esto en que vayan a la cárcel o se sancionen porque no puedan atender.

Esto pasa mucho en la madre que son responsables del hogar, que tienen que dejar al niño solito mientras ella va a trabajar, cuando regresa ya se quemó, ya se cayó, ya tuvo un accidente y la responsable es la mamá por haberse ido a trabajar, cuando el padre puede estar en la irresponsabilidad absoluta y ni económica ni penalmente va a asumir alguna cuestión. En total acuerdo.

EL C. MODERADOR. - Muchísimas gracias.

No sé si quieren hacer algún comentario final y damos una ronda rápido para cerrar la mesa y responder también la pregunta que nos hacen.

Carlos.

EL C. CARLOS ANDRÉS. - Muy rápido.

Respecto al comentario de nuestro compañero, yo creo que hay otro reto, que es el reto de la urgencia, esta forma en la que organizamos el cuidado actualmente es simplemente insostenible y es urgente porque estamos hipotecando el futuro, el empleo, la educación, los derechos de millones de mujeres y de niñas y si seguimos con este mismo arreglo no va a haber realidad que pueda ser mejor si no desmontamos este mandato de la división de sueldo al trabajo.

En ese sentido me parece que es importante, como es urgente, es importante empezar a actuar, muy bien me parece de parte del Congreso que ya está tomando esta omisión legislativa y está trabajando para poder hacer esta ley, pero también tenemos que llamar la responsabilidad de otros poderes y de otros órdenes de gobierno.

¿Qué está pasando en el Poder Judicial también? Que ha servido muchísimo las sentencias que hacen avanzar los derechos, tenemos que también pensar cómo hacemos litigio estratégico para poder avanzar en materia de cuidados y también cómo desde la política pública y el Estado se puede generar servicios que ya existen y que se pueden potencializar para poder hacer distribución de los cuidados y un ejemplo clarísimo de eso son las escuelas.

Si nosotras y nosotros invertimos en políticas de horarios extendidos, en políticas de comedores para las infancias que asisten a las escuelas, de transportes públicos, vamos a liberar mucho tiempo de cuidado a las familias.

La principal carga de cuidados en el país está concentrada justo en este momento histórico de los 6 a los 13 años, estamos hablando de la educación básica, primaria y secundaria y un cachito de la secundaria.

Tenemos que pensar también cómo desde la Ciudad de México podemos a través de esta ley poner específicamente las disposiciones normativas para que también

el sector educativo se pueda involucrar, no solamente es un servicio, el sector educativo son nada más y nada menos que la forma principal en la que construimos la ciudadanía.

Si queremos una ciudadanía de los cuidados, tiene que estar estrictamente relacionada ahí.

Como último punto, me parece bien importante también reconocer que los cuidados son una oportunidad para desmontar muchísimas violencias y para construir paz y de esto hablaba también Silvana y Jenifer, me parece fundamental que reconozcamos, como dice Rita Segato, si queremos eliminar la violencia contra las mujeres, erradicarla, tenemos que desmontar urgentemente el mandato de la masculinidad y los cuidados, los hombres que se involucran en el cuidado activamente, que hacen pedagogía de los cuidados, son hombres que están desactivados para ejercer violencia.

Esto lo demuestran estudios de Roberto Castro e Irene Casique, hay que invertir también en desmontar como política de prevención de la violencia contra las mujeres, involucrar a los hombres en los cuidados.

Gracias.

LA C. JENNIFER ALVARADO. - Muchas gracias.

Desde CEPAL vemos que en México hay una ventana de oportunidad política y también en los ámbitos culturales y políticos.

Me parece que, respondiendo a la pregunta, el tema progresivo es clave, nosotros trabajamos con toda América Latina y El Caribe y vemos los diferentes avances desde los diferentes países.

Si bien, hay países que avanzaron en contextos anteriores y ahora tienen un contexto político que ha frenado los avances, en México aparece todo lo contrario y la oportunidad de que desde la Presidencia haya una política activa para empujar el tema del Sistema de Cuidados a nivel nacional y también vemos ejemplos a nivel subnacional, como la Ciudad de México que también es innovadora y punta de lanza en estos temas.

Entonces, creemos que vamos, que México va a ser punta de lanza en estos temas y desde la conferencia regional sobre las mujeres de América Latina y El Caribe, ahora tienen la presidencia, también creemos que es un espacio donde el país puede ayudar a la región a empujar estos temas.

Entonces, hace unos días, semanas, yo asistí a una reunión en donde la Secretaría de las Mujeres, Citlalli Hernández presentó justamente el avance que tienen sobre el Sistema de Cuidados y gratamente vemos la articulación de diferentes entidades en esta construcción y uno pensaría: “bueno, están las más probables, más relacionadas, como la de salud, la de educación, por ejemplo, estaba el IMSS”.

Para nosotros también vemos gratamente que hay entidades e instituciones que no necesariamente se veían relacionadas con el tema, pero que ahora están participando, como la Secretaría de Economía, que está empujando el tema, la parte de la política industrial y eso habla justamente de que el tema permeado a nivel institucional y a diferentes niveles de gobierno.

Entonces, creo que aprovechemos la oportunidad que tiene México y también la punta de lanza que puede ser para la región.

Muchas gracias.

EL C. MODERADOR. - Muchas gracias.

Silvana, por favor.

LA C. SILVANA CARRANZA NAVARRO. - Gracias.

Justo, creo que como ya lo señalaban, en esta agenda, o sea, esta agenda camina cuando hay coordinación y articulación, creo que eso es algo que va a distinguir cómo camina y cómo se va garantizando los derechos alrededor del derecho al cuidado y el derecho a cuidar, ser cuidado y cuidar de nosotros mismos, pero también creo y coincido con el tema de la exigibilidad, gracias a que la Constitución lo reconoce como tal junto con la organización de familias y retos extraordinarios.

Logramos estas dos sentencias para seguir insistiendo que se aprobara esta ley y ahí vamos caminando, pero ahora viene un momento muy importante que tiene que ver con esto, que está empezando el día de hoy en este foro y son las mesas de

consulta y será muy importante aprovechar esos espacios, que realmente exista gente en esas mesas expresando su opinión sobre lo que están en esos cuestionarios para que realmente toda esta información, todo este conocimiento que tenemos en nuestras familias, en nuestras comunidades, pues se pueda articular y pueda tener un resultado en una muy buena ley para este sistema en la ciudad.

EL C. MODERADOR. - Muchas gracias.

Yo quiero cerrar justamente haciendo eco de lo que dice Silvana, en el proceso que estamos arrancando el día de hoy con estos foros y la decisión de hacer este periodo de preconsulta porque, efectivamente, el derecho al cuidado en la Constitución es relativamente nuevo, no lo asumimos realmente como un derecho de todas las personas y eso es importante iniciar esta campaña de información sobre lo que son los cuidados, sobre lo que quiere decir y lo que implica que sea reconocido como un derecho, como los avances que hemos tenido hace algunos meses, que lo consideran como derecho autónomo y conectarlo con el sentir de la sociedad, de las familias. Todavía hay una gran mayoría de las familias en nuestra ciudad que lo asumen como un compromiso familiar, individual, como un rol y eso nos toca desde la parte pública, trascender esa conversación, informar.

Por eso es muy importante la participación de todas y de todos ustedes en este periodo de preconsulta, que nos ayuden a visibilizar lo que se está haciendo, ya tenemos el micrositio, tenemos los cuestionarios también en línea.

Vamos a tener mesas en las 16 alcaldías para la información, pero lo más importante y el mejor medio de comunicación sigue siendo el boca a boca, así que la tarea que les pedimos es que se lleven esta información a sus casas, a sus comunidades, en sus entornos, de que estamos iniciando este proceso y es muy importante su participación.

Por su participación, por la atención, diputado Varela, muchísimas gracias.

Ya damos paso a la última mesa, que ahí sí se trata de los pesos que le vamos a poner a este Sistema de Cuidados.

Muchísimas gracias.

(Mesa 6)

LA C. MODERADORA. - Buenas tardes a todas, todos y todes. Muchísimas gracias a quienes nos han acompañado en el transcurso de esta tarde para la celebración de este foro, bueno, han sido muy nutridas las participaciones y la retroalimentación que hemos tenido en nuestros ponentes y estamos muy complacidos de presentar la mesa número 6 del foro del día de hoy, titulada “Presupuestos con perspectiva de cuidados, antes de otorgar el uso de la voz al diputado Víctor Varela, a nombre de las comisiones unidas de Inclusión, Bienestar Social y Exigibilidad de Derechos Sociales y de Igualdad de Género, quisiéramos hacer extensivo un agradecimiento a la licenciada Lía Membrillo, coordinadora de UTOPIÁS de la Ciudad de México, por todo el apoyo brindado para poder llevar a cabo este foro, así como a la licenciada Beatriz Cervantes, Directora de este complejo cultural y deportivo y a la licenciada Gabriela que tanto nos han estado apoyando para hacer posible esto.

Bueno pues dicho lo anterior, cedo el uso de la voz al diputado Víctor Varela López, Presidente de la Comisión de Inclusión, Bienestar Social del Congreso de la Ciudad de México, quien va a ser moderador en esta última mesa.

Adelante, diputado.

EL C. MODERADOR DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias. Gracias, compañeras, compañero ponente. Gracias al público que nos sigue por las redes sociales, por canal del Congreso y a las personas que nos acompañan físicamente aquí en este foro.

Bueno, pues vamos a dar paso a la última mesa, que es presupuesto con perspectiva de cuidados. Todo quedaría en palabrerías si no le entramos con pesos, con dinero, con recurso. De ahí la importancia de esta última mesa. Sin más, vamos a cederle la palabra a Carlos Brown por OXFAM México.

Adelante.

EL C. CARLOS BROWN. - Muchas gracias. Gracias, por estar aquí todo el día y llegar a esta última mesa, que puede sonar aburridísima, pero como bien dijo el diputado, es la mesa que concreta, que pasa el discurso a la acción. Es la mesa en

donde las buenas intenciones, los discursos, se materializan en un algo, sin dinero en el modelo en el que vivimos. Esto no pasa.

Así que, uno, gracias por la invitación y me da mucho gusto estar aquí con mis compañeras ponentes. Me tomaré el tiempo, los 7 minutos, 8 minutos para hablar de 4 temas en particular.

Uno, para quién deben ser los cuidados, un poco poner en la mira para quién debería ser.

Segundo, por dónde empezar.

Tercero, la mirada desde la justicia fiscal que es un poco los ojos que nos ponemos desde OXFAM México para hablar de este cruce, lo fiscal y los cuidados.

Por último, qué necesita la Ciudad de México, cómo arrancar en la Ciudad de México a la conversación de este cruce.

Entonces, uno: ¿Para quién debe ser? Hay un cruce que es muy particular, en la mesa pasada decían sin la división sexual del trabajo de cuidados, pero también la división social del trabajo de cuidados.

¿Qué quiere decir esto? Esto no es solo un asunto de género, también es un asunto de clase. Porque las diferencias sí son entre hombres y mujeres, pensemos en binarismos por ahora, porque son los datos que tenemos, las diferencias sí son grandes, pero incluso entre mujeres de menores ingresos, en mujeres de mayores ingresos, la diferencia del trabajo no remunerado es bastante considerable.

A nivel nacional son 48 horas, una jornada laboral, digamos un trabajo de tiempo completo 6 días a la semana por 8 horas, para las mujeres en pobreza, mientras que son 38 horas para las mujeres del 20 por ciento más rico o de mayores ingresos.

Si hacemos ese cruce, entonces en todo el país tenemos a 30 millones de mujeres en pobreza, 2 de cada 5 mujeres, que realizan este trabajo y en donde deberíamos focalizar y para la Ciudad de México son 1.6 millones de mujeres, 1 de cada 3. No es nada menor, focalizar en las mujeres de menores ingresos en la Ciudad de México.

Esto debe atender a una dinámica en particular que es como el elefante en la habitación, que es enfocamos mucho en la conversación sobre primera infancia y lo decían en la mesa pasada y sí es muy importante, pero en 2050 esta ciudad se va a ver de manera muy distinta.

Ahorita en 2025, más o menos 14 de cada 100 personas tienen menos de 12 años, 18 de cada 100 personas tiene más de 60 años. Para 2050, las personas menores de 12 años van a ser 8 por ciento de la población, 8 de cada 100, pero las personas mayores de 60 años van a ser 34 de cada 100, 1 de cada 3 personas en esta ciudad va a ser mayor a 60 años en 2050.

Entonces el reto ya no es el de la primera infancia, ni en el de las juventudes, aunque hoy es el reto principal, es a futuro, el reto más importante va a ser mayores, ahí es donde tenemos que poner la mira.

Hay que poner en el centro de la discusión sobre cuidados, a los cuidados comunitarios; por qué, porque es donde el Estado no está, es dónde entra digamos el trabajo más importante y hay que ponerlo en mira y no se nos debe olvidar.

En el diamante de los cuidados, no se nos debe olvidar que ese diamante es como el de amante del beisbol, perdón por la referencia, pero me sirve mucho, no todas las bases son iguales. El home, la base donde llegar y a notas carrera es el Estado, es decir, hay una que importa más que las otras; por qué, porque es su obligación.

Dichas estas consideraciones: ¿Por dónde arrancar por las periferias, como las UTOPIÁS; por dónde? Por las periferias sí territoriales, pero también por las periferias de la acción del Estado.

¿A quiénes el Estado ha dejado olvidadas y olvidados históricamente en nuestra sociedad? Ahí es donde hay que empezar.

¿Por qué? Porque el modelo de seguridad social en donde terminamos teniendo 53 por ciento de la población en la informalidad laboral, fue un modelo que se construyó pensando al revés, pensando en el centro y diciendo bueno empezamos en el centro, en la Ciudad de México, sector industrial, 100 mil personas y de ahí expandimos. Error, error.

En un entorno de recursos limitados que es donde voy a entrar ya a presupuesto, hay que empezar de la periferia para el centro. Hay que empezar priorizando a quienes menos tienen, pero más lo necesitan y entonces si arrancamos por ahí, entonces el marco de referencia; sé que Secretaría de las Mujeres va a andar por acá pronto, la federal, es el anexo transversal de cuidados federal. Ahí ya hay un primer esfuerzo de tratar de decir por dónde va la cosa; dónde se tiene que priorizar; cuáles son los principios y criterios, es decir, esa mirada que nos permite decir, si vamos a empezar, empecemos por estas 5 o 6 grandes acciones, que incluyen bienes y servicios de cuidados, incluyen cambio cultural, incluye transferencias monetarias, etcétera.

Por eso, los ojos de la justicia fiscal son tan importante para hablar de ese tema en particular. Primero, porque el dinero público materializa las buenas intenciones como decía de las buenas ideas, pero también segundo, porque contrario a lo que decía Antonio Ortiz Mena en los 70 en el desarrollo estabilizador, la política fiscal no es el arte de lo posible, la política fiscal es el arte de las UTOPIÁS posibles, es decir, de poder materializar las ideas de futuro hoy, hoy en acción concretas que podamos hacer, por eso las UTOPIÁS son un gran referente para hablar de esto.

Ahora sí, ¿qué necesita la Ciudad de México? Primero, incorporar la mirada de la justicia fiscal en los cuidados.

¿Qué quiere decir esto? Que dejemos de hablar de la salud de las finanzas públicas. Las finanzas públicas no se enferman, nos enfermamos las personas, se enferman las comunidades, enfermamos a la naturaleza, es decir, es volver a poner a personas, comunidades y naturaleza en el centro de las decisiones del dinero público.

Ahí está el corazón de lo que deberíamos estar haciendo, es un asunto de congruencia. Los cuidados son la sostenibilidad de la vida y de nuestras comunidades, ahí la Ciudad de México tiene un reto importante, porque su situación financiera es buena, pero muy insuficiente en este momento.

La última gran reforma que ocurrió que fue en el gobierno de López Obrador como alcalde, logró transformar la recaudación del predial, sí lo logró, pero eso pasó hace casi 20 años.

Tenemos un reto histórico de reformar profundamente el sistema fiscal de la Ciudad de México para poder financiar todo eso que queremos financiar para el futuro de nuevo, porque en las demandas van a seguir creciendo, la población va a estar envejeciendo.

Hoy, 44 de cada 100 pesos provienen de fuentes locales, 56 de cada 100 vienen de la Federación y somos la entidad federativa que mejor le va en recaudación propia; por qué esto es importante, porque autonomía fiscal es autonomía política, de nuevo, autonomía fiscal es autonomía política.

¿Qué quiere decir esto? Tener dinero es tener margen de maniobra para poder implementar los planes, las acciones, todo lo que deseamos hacer. Si no, estamos en una lógica de escasez, en una lógica chiquita de tratar de repartirnos las rebanadas de un panquecito.

Hoy lo que estamos haciendo es ver cómo nos repartimos, es una fiesta infantil con 30 plebes, el término más incluyente posible, 30 plebes al que traemos un cupcake, un muffincito, así una galletita y decimos: *repártete rebanaditas. Oye, pero si reparto mi rebanadita más grande y agarro una migaja más grande, le voy a quitar al otro.* Pues sí, porque no estamos pensando que tenemos que traer un pastel más grande a la fiesta y esa es la conversación que toca a nuestros días, hay que traer un pastel más grande a la mesa.

Cierro diciendo dos cosas que me parecen importantes. Hay un montón de potencial en impuestos subutilizados, el predial y el impuesto sobre adquisición de inmuebles son dos impuestos, que son maravillosos porque se cobran sobre algo que no se mueve, no te puedes llevar un edificio a un paraíso fiscal.

No te puedes llevar un terreno a Morelos, que es el paraíso fiscal de la zona metropolitana, no puedes, está aquí fijo, ahí hay un potencial de recaudación importante, con el mundial del próximo año deberíamos estar hablando de los impuestos al hospedaje y de los juegos en apuestas, ahí hay dos impuestos

subutilizados por decir lo mínimo, porque están muy subutilizados, que podrían dar, imagínense el acto de justicia que sea, cobrar hospedaje a las personas que vienen de fuera de la ciudad, que vienen de fuera del país y cobrar por las apuestas para financiar la sostenibilidad de la vida, es un mensaje potente, profundo que va a calar y que es congruente con lo que estamos tratando de construir para la Ciudad de México y aprovechar las contribuciones de mejoras.

¿Qué quiere decir esto? Que, si te pongo una obra en las zonas más privilegiadas de la ciudad, pues a eso sí cóbrenles. Esa obra va a beneficiar a todas las personas alrededor, muy bien que pongan su dinerito, es un instrumento que podría ser maravillas que no utilizamos.

La segunda cosa que quiero decir, hay que hacer nuestro el anexo local de cuidados. Si la ley pasa en los términos en que está planteada la iniciativa de la Jefa de Gobierno, entonces tendremos un anexo local de cuidados.

¿Qué es eso? Es un instrumento que puedes utilizar para decir ahí cabe cualquier cosa o es un instrumento que nos podemos tomar muy en serio para decir, esto sí va, esto no va, aquí hay poco dinero, aquí falta dinero, aquí puede haber un complemento. No es un asunto, ojo, la conversación sobre lo fiscal no es un asunto de señores de traje y corbata, es una conversación de todas, todos y todes.

Es una conversación profundamente política, que hemos disfrazado bajo un halo técnico para decir: ah esto es un asunto de expertas y expertos. No, es un asunto que nos concierne a todas, porque cuando no financiamos sistemas de cuidados, cuando no financiamos servicios públicos, entonces la cuota la pagamos todas con nuestro tiempo y con nuestro dinero.

Lo último, ahora sí, recordemos la sostenibilidad en el mediano y largo plazo. No basta con hacer el esfuerzo hoy a que tiene que ser un esfuerzo que se garantice para el futuro, para las generaciones que vienen y recordar que ya le estamos apostando, apostémosle a ser buenos ancestros, apostémosles a que dejemos algo para las generaciones futuras, que también nos sirva las generaciones presentes.

Muchas gracias.

EL C. MODERADOR. - Muchas gracias, a Carlos Brown.

Le cedemos la palabra, déjenme ver mi acordeón que no, a Fernanda García de IMCO.

LA C. FERNANDA GARCÍA. - Muchas gracias, diputado. Y justo coincido contigo, Carlos, en mucho de lo que venías diciendo.

Desde el IMCO la perspectiva que tenemos y por la razón por la cual analizamos el tema del trabajo no remunerado, el trabajo que realizan los hogares y en las responsabilidades de cuidados, es por la participación y por el impacto que tiene en la participación económica de las mujeres.

En México es uno de los países con menor participación de mujeres en el mercado laboral, estamos por debajo del promedio mundial, estamos entre los países con menos mujeres en la economía, en comparación con América Latina y cuando vemos los datos y buscamos entender, porque la respuesta está ahí, es el tema de los cuidados, las mujeres en este país se dedican a cuidar, el país se sostiene en una economía de cuidados que realizan las familias, que realizan los hogares y esto al final pues le está costando las oportunidades educativas y las oportunidades económicas a las mujeres.

Desde esa óptica, desde la cual el IMCO analiza este presupuesto y analiza esta desigualdad de género. Bueno pues precisamente como bien se mencionaba, si no hay recursos para implementar los cuidados, pues realmente: ¿Dónde queda esta prioridad?

En septiembre se presentó el presupuesto, ya llevan varios años donde tenemos un anexo, un anexo 13 sobre la igualdad entre hombres y mujeres, que busca etiquetar recursos para alcanzar la igualdad de género en las distintas esferas de la vida, en violencia, en economía y demás.

Esos recursos, si los analizamos, pues la mayoría de ellos se destina a programas sociales. No son recursos adicionales, sino son recursos dentro el mismo presupuesto que tienen que tener una etiqueta para destinarse a ese objetivo, pero en realidad para lo que se está usando, es para los programas sociales.

Lo mismo vemos que pasa con el anexo 31, que es el nuevo anexo que ya se refería Carlos, que viene en este presupuesto, que sin duda es una gran noticia, sin duda es un gran paso hacia una sociedad de cuidados, pero también hay que analizar que no son recursos nuevos, son recursos que ya existían dentro del mismo presupuesto y que ahora pues cuando desmenuzamos ese presupuesto, lo que vemos son dos cosas.

Lo primero es de nuevo, los programas sociales, 40 pesos de cada 100 o 4 de 10. Dentro de este presupuesto se van a destinar únicamente a la atención de personas adultas mayores y justo sin duda, son una población que necesita cuidados, sin duda el país está envejeciendo y va a crecer, se va a duplicar este grupo poblacional, pero es transferencia no va a resolver el tema de infraestructura, no va a resolver o delegar los cuidados a alguien más.

Entonces ahí también hay que poner en perspectiva si este programa social realmente va a resolver el problema que tenemos como sociedad en los cuidados. Tenemos los cuidados de infancia, personas con discapacidad, personas con alguna enfermedad y sin duda las personas adultas mayores.

Nosotros estimamos que casi la mitad de la población en México requiere de algún tipo de cuidado, uno de manera más, de mayor dependencia que otros, pero estamos hablando que 1 de cada 2 personas necesita algún tipo de cuidados y al destinar prácticamente la mitad del presupuesto de los cuidados a personas adultas mayores y no invertir en infraestructura y no invertir en una estrategia que sea sostenible de largo plazo, estamos dejando fuera esa visión completa de la sociedad.

Del otro lado tenemos que únicamente 6 pesos de cada 100 de este anexo se van a destinar realmente a acciones de cuidados directos, ya sea expansión de centros de educación inicial, atención a personas con discapacidad, apoyos a madres trabajadoras, y entonces eso también es algo importante a considerar.

Sí está este anexo, pero a qué se va a destinar el presupuesto. Me parece que es importante, necesitamos ir articulando esta conversación, porque vemos que hay

una conversación a nivel federal que busca implementar este programa piloto en Ciudad Juárez de los nuevos Centros de Educación y Atención Infantil.

¿Qué ha pasado? Nos dijeron que en octubre se iban a inaugurar los primeros 5, luego los primeros 2. No hemos visto mayor resultado o seguimiento a esa conversación.

Luego está la extensión de las jornadas escolares, que tampoco se ve mucho mayor presupuesto a La Escuela es Nuestra dentro del presupuesto que se presentó en este pasado septiembre y pues ese es el programa que va a empezar a implementar o que más bien empezó a implementar la extensión de las jornadas en este ciclo escolar, y tampoco hemos sabido mucho más de eso.

Con eso me lleva al siguiente tema, que por supuesto es la transparencia de la información. Justo estamos en un contexto donde ya no tenemos el INAI, el Instituto, este órgano autónomo que era el responsable de velar por el acceso y la transparencia a la información y estamos como en este limbo raro de transición de responsabilidades.

En ese sentido, ha sido cada vez más difícil acceder a la información y eso por supuesto no deja de lado el acceso a la información con perspectiva de género, el acceso a la información del presupuesto desde una perspectiva de cuidados.

Entonces en ese sentido desde el IMCO buscamos y proponemos que esta transparencia se tiene que retomar, no se puede perder y que el acceso al presupuesto tiene que ser accesible para toda la población.

Nosotros somos un centro de investigación y nos dedicamos a esto y no es fácil acceder al presupuesto, descargar las bases de datos, analizarlas, entenderlas, y nuestro trabajo desde la sociedad civil es analizar esa información y ponerla al alcance de cualquier persona y que cualquier persona la pueda entender.

Pero yo creo que debería de ser mucho más fácil ese acceso ciudadano a esta información para poder tener también una sociedad que se involucre en la conversación y que también exija a sus gobiernos municipales, estatal y federal, con base en información, porque la información nos va a dar obviamente un diagnóstico,

pero también nos va a dar guía y una brújula hacia dónde se está guiando esta conversación y hacia dónde se están dando las prioridades.

Dicho eso, creo que otra parte de la conversación es quién cuida y cómo son estas condiciones y cómo entra la parte de las personas cuidadoras dentro de una perspectiva presupuestaria.

Nosotros estimamos que para atender la demanda de cuidados hoy el país necesita sumar 5.5 millones de personas cuidadoras para atender los cuidados y quién les va a pagar a esas personas, de dónde va a salir ese presupuesto. ¿Va a ser el IMSS, va a ser la Secretaría del Bienestar? Eso también es algo que nos hace falta conversar.

Justo hicimos esta estimación con base en los estándares internacionales. Hoy México con la información que tenemos de nuevo, porque es difícil acceder a información sobre todo por los grupos poblacionales, pero de las personas que necesitan cuidados y las personas que brindan esos cuidados de manera remunerada, hay 1 por cada 51 personas que necesitan cuidados.

El estándar internacional de cobertura dice que para las infancias de 0 a 5 años se necesita 1 por cada 8. Para los adultos mayores de 65 años, igual, 1 por cada 8. Para las personas con discapacidad 1 por cada 2.

Entonces si hacemos, o sea, si tomamos esa referencia internacional y calculamos lo que tenemos hoy con lo que necesitamos, llegamos a esos 5.5 millones de personas cuidadoras que van a brindar esa provisión de servicios a cambio de un, sólo de un ingreso, de una remuneración que tenemos que incluir en esta conversación y que esa remuneración, por supuesto, sea de calidad.

Una persona que brinda cuidados, de acuerdo con el Centro de Apoyo y Capacitación para Empleadas del Hogar, estima que para este tipo de cuidados debería de percibir alrededor de 20 mil pesos al mes. Este monto equivale a 2.4 veces el ingreso promedio actual que recibe una persona que brinda cuidados.

Entonces también tomar eso en consideración a la hora de hablar de los presupuestos y el financiamiento de este sistema y por supuesto la parte de que

dentro de estas personas cuidadoras la mayoría son mujeres y la precarización que hay dentro del empleo.

Por último, la última idea es, quién está financiando estos cuidados también hoy en día, pues los hogares están desembolsando de su propio dinero ciertos ingresos para pagar por estos cuidados en la medida que tienen las posibilidades.

Vemos que más o menos a nivel nacional se destinan cerca de 200 pesos trimestrales por hogar a los cuidados, esto asciende alrededor de 7.7 mil millones de pesos trimestrales que se destinan a estos servicios como guarderías, escuelas, preescolares, centros de atención y claro que se van ampliando las brechas entre los hogares de menores ingresos y los de mayores ingresos, porque los hogares de menores ingresos, el 10 por ciento de los hogares con menor ingreso destina 29 pesos al trimestre a los cuidados y los hogares de mayor ingreso destinan casi 900 pesos al trimestre a los cuidados. Esto con los últimos datos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares.

Por lo que vemos que los hogares con mayores ingresos están destinando hasta 30 veces más recursos a los cuidados que aquellos con menores ingresos, y esto empieza a sugerir que el poder adquisitivo amplía las opciones para acceder a este tipo de cuidados y que en realidad los cuidados deberían de ser accesibles para toda la población, asequibles, sin importar el decir de ingresos y ahí entra también la provisión de los cuidados estatales.

Con eso dejo mi participación.

Muchísimas gracias.

EL C. MODERADOR. - Muchas gracias a Fernanda García.

Le cedemos la palabra a Andrea Larios, de FUNDAR. Adelante.

LA C. ANDREA LARIOS. - Gracias.

Hola, buenas noches.

También gracias a todas, todos, todes, por estar aquí y quedarse a esta mesa, que como ya decía Carlos, de pronto puede sonar muy aburrida, pero en realidad Carlos

y yo sabemos que es nuestra pasión, la justicia fiscal, los presupuestos y sobre todo utilizar los presupuestos como mecanismos para la garantía de derechos.

Que honor y que privilegio poder estar aquí hablando de cómo utilizar los presupuestos para garantizar el derecho al cuidado.

Yo quisiera, antes de pasar como a lo que es más temático en tema de presupuesto, sí me gustaría reconocer un par de cosas que me parece importante ponerlas al inicio, que también van a ayudar a contextualizar un poco mi exposición.

Una es que me parece muy importante el reconocer cómo ha permeado la relevancia de la agenda de este tema y también ver tan instalada toda la teoría, los conceptos, el lenguaje en las participaciones que han estado en las mesas que hemos tenido la oportunidad de escuchar el día de hoy.

También algo que ya mencionaba Carlos que justo es central, que, para pasar de la legislación, de la normatividad, del discurso y la narrativa a una política pública viva, que ese concepto me gustó, lo utilizó por ahí el Carlos en la mesa anterior, política pública viva, se requieren sí o sí de presupuestos suficientes.

Entonces pues Carlos hablaba también, por ejemplo, de hacer utopías posibles y lo importante que esto es y eso me llevó a recordar a una gran economista feminista que se llama Maya Pérez Orozco, que habla de las medidas de transición y las describe como aquellas que surgen desde los adentros del sistema que habitamos, que ya también se decía en la mesa, este sistema en donde sin dinero en realidad no se puede llevar a cabo política pública y es una necesidad material para la sostenibilidad de nuestra vidas.

Pero bueno, son todas estas medidas que actúan desde las instituciones que componen el sistema, pero que consiguen un doble objetivo simultáneo, en primer lugar responder a las urgencias y al mismo tiempo sientan las bases para un cambio sistémico, una verdadera transformación, y me parece que el hecho de estar aquí hablando de presupuestos, de la importancia de contar con un sistema integral de cuidados para la ciudad, pero también que se está hablando de esto a nivel federal, es una muestra de la intención de realmente sentar las bases de este cambio sistémico.

Ahora, también quiero hablar sobre una reflexión, porque me parece muy importante, ya lo decía Carlos, del Instituto en la mesa anterior, siempre volver a la centralidad de la división sexual del trabajo, Carlos Brown también hablaba de la división sexual, y no sólo esta, también de la división social del trabajo, y a mí me gustaría añadir la división racial del trabajo y con ello me parece que se vincula muy bien este aspecto de la territorialidad que también es algo a lo que se le ha puesto mucho énfasis, tanto a nivel local en la ciudad, como a nivel federal.

Entonces me parece que hablar de las división sexual, social, racial, territorial del trabajo implica también pensar que esta agenda no es un tema que tenga como objetivo final nada más aumentar la participación laboral de las mujeres en la economía, ese es sólo uno de los aspectos. Cuando hablamos de esta división que lleva años, es histórica, hablamos de verdaderamente brindarle a las mujeres, niñas, adolescentes, en todas nuestras diversidades, la oportunidad de gozar plenamente de todas nuestras autonomías, no sólo la económica, también la autonomía de tiempo, la autonomía sobre nuestros cuerpos.

Habiendo dicho eso, me parece relevante recuperar el Marco de las 5R, que es un marco que viene de la economía feminista y que pues es muy útil para cuando estamos hablando de la agenda de cuidados. El Marco de las 5R que se ancla en la corresponsabilidad entre los agentes de la sociedad, Estado, familias, mercado y sector privado, perdón, Estado, familias, comunidades y sector privado, habla de cómo a través de esta articulación de políticas de este sistema debemos avanzar hacia el reconocimiento, la remuneración, la redistribución, la representación y la reducción de las tareas domésticas y de cuidado entre todos quienes conformamos la sociedad.

¿Por qué importa? ¿Mucho se habla de sostenibilidad de la vida, pero a qué nos referimos realmente cuando estamos hablando de sostenibilidad de la vida?

Les invito a pensar un poquito en realidad si estamos hablando de que todos estos trabajos domésticos y de cuidados son no remunerados y justo el INEGI acaba de sacar la actualización de cuánto valen estos trabajos para la economía y vemos que es el sector económico más importante del país, por encima de la construcción, de

la industria, entonces qué está pasando con todo ese valor que no está siendo remunerado, pues está operando como un subsidio. El tiempo, los cuerpos de las mujeres y personas cuidadoras y que realizan trabajos domésticos operan como un subsidio al sistema económico, pero también a la sociedad como tal.

Entonces esto es importante no perderlo de vista a la hora de hablar de los presupuestos.

Ahora sí voy a pasar a esa parte.

Cuando hablamos de presupuestos no podemos dejar de lado la dualidad ingreso-gasto. Coincido plenamente con lo que mencionaba Carlos sobre la necesidad de incrementar la recaudación, los ingresos públicos, para que realmente podamos financiar debidamente y progresivamente todos estos servicios y programas que están orientados hacia avanzar a una sociedad de cuidados.

En ese sentido, él ya mencionaba un par de oportunidades que tenemos por ahí, el predial, la tenencia, que sin duda son impuestos que están todavía muy mal aprovechados, que tienen mucho potencial, ya decían el paraíso fiscal de México siendo Morelos, pero también es cierto que hay otros mecanismos, ahí justo seguramente la Secretaria Araceli Damián hablará un poco más de ello.

Pero, por ejemplo, esta reforma que se hizo al impuesto sobre la nómina a nivel local, cómo esto es un ejemplo también de cómo se puede hablar con contranarrativas, porque cuando se hablaba de aumentar este impuesto lo que se decía era “no, se va a ir la inversión”, “no, el mundo se va a caer”, “la ciudad se va a desplomar”, y no pasó nada.

Entonces, esta es una invitación también a seguir empujando por estas narrativas y al mismo tiempo recuperar la dimensión de la territorialidad y aplicarla a la política fiscal, o sea hablar de territorialidad en el ámbito de la política fiscal tiene que ver con reconocer cuáles son los ámbitos y competencias de los estados y municipios en el sentido de dónde obtienen sus ingresos, además de, como ya se explica, los ingresos federales y también cómo van a presupuestar esos recursos con los que cuenta siempre anclados a las necesidades que tiene la población en donde se va a llevar a cabo la política.

Por eso, volver a reconocer este abordaje territorial que está teniendo la implementación de la agenda de cuidados en la ciudad y en el país.

En esto de la territorialidad y la pertinencia, yo quisiera hacer, no sé si es una provocación o no, pero es un dato que a mí me llamó mucho la atención hacia un par de semanas, que además se ha tocado por acá, que es el del cambio cultural, entonces cómo vincula esto.

Yo, consultando la Encuesta Nacional que hizo el INEGI para el Sistema de Cuidados, ¿sabían ustedes que más del 50% de la población entrevistada respondió que no llevaría a sus infancias a un centro de cuidados? Cuando preguntan por qué, el mayor porcentaje es porque consideran que esta es una responsabilidad que le corresponde a la madre, las abuelas o la familia, entonces eso es algo importantísimo a la hora de hablar de pertinencia y asignación presupuestaria.

Hubo otro dato que a mí también me parece muy importante poner aquí, que es preguntaban qué es algo que realmente serviría, y la respuesta justo no era necesariamente entender los horarios sino más bien que en las escuelas hubiera servicio de desayuno, comida y apoyo para tareas.

Entonces, yo con esto lo que quiero decir es que además de lo que ya se planteado y con lo que estoy plenamente de acuerdo, es también invitar a que se consulten estas otras fuentes de información que también están a nuestro alcance, a la hora de que se comience a delinear este anexo transversal local, que ojalá sea así, y totalmente sumarme al llamado de hacerlo nuestro.

¿Cómo lo hacemos nuestro? Parte de lo que hacemos las organizaciones de la sociedad civil es algo que se mencionó en la mesa pasada, que es pedagogía y pedagogía, democratización del conocimiento, pero se le puso un adjetivo que voy a recuperar, y es pedagogía feminista.

Entonces, invitar a las personas que están aquí y a quienes nos están viendo, que también puedan hacerse parte de estas discusiones para hacer este anexo y en realidad todo el presupuesto suyo, es verdad que son bases grandes, las del nivel federal son bases gigantescas, pero les tengo una buena noticia, en la página de FUNDAR, fundar.org.mx, hay una herramienta donde ustedes pueden consultar

cómo se distribuye el presupuesto a nivel federal y esto hace mucho más accesible la información a nivel federal.

Nada más terminar diciendo que para hacia delante creo que hay un gran ejemplo de cómo poder estructurar este anexo local de cuidados en la experiencia del caso federal. Me parece que hay muchas pistas de lo necesario que es este trabajo coordinado entre las instituciones del gobierno y que se va a abrir a otros sectores de la sociedad, sociedad civil, empresas, etcétera.

Entonces, me parece que los resultados de este ejercicio de colaboración, donde se delinearon más líneas de acciones y donde se especificaron más claramente los objetivos que van a perseguir los programas, es un gran ejemplo de cómo poder seguir hacia delante, obviamente siempre de mano de la sociedad civil y la comunidad en general.

Muchas gracias.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Muchas gracias, Andrea Larios.

Le cedemos la palabra a Patricia Carranza, de la Secretaría de Mujeres federal. Adelante.

LA C. PATRICIA CARRANZA RODRÍGUEZ. - Muchas gracias, diputado.

Traje una presentación. Los voy saludando mientras nos ponen la presentación. Mi nombre es Patricia Carranza Rodríguez, yo soy Directora General de Inteligencia, Innovación y Planeación Estratégica en la Secretaría de las Mujeres.

Estoy acá porque mi equipo, en colaboración con el equipo del DIF, hicimos como los trabajos técnicos para poder lograr consolidar el Anexo Presupuestal de Cuidados a nivel federal, que es un poco este instrumento del que hablaban las compañeras.

Estos son los antecedentes normativos de este instrumento presupuestario. Está previsto. desde los compromisos de gobierno de la Presidenta Claudia Sheinbaum, que se presentaron en octubre del 2024, de los 100 compromisos que presentó la

Presidenta el compromiso 55 era la creación del Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados.

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo, que es el instrumento de planeación formal de todo el gobierno federal, que es la hoja de ruta de todo el sexenio, de todos los objetivos, estrategias y líneas de acción del sexenio, estaba ya considerada esta creación de la sociedad de cuidados, es decir el Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados.

Dentro de los programas que derivan de este instrumento de planeación nacional está contemplado tanto en el programa institucional del DIF como el programa sectorial, que son digamos la hoja de ruta del sexenio a las instituciones propiamente, y también está contemplado en los programas, en el PROIGUALDAD, que es programa especial de la Secretaría de las Mujeres para transversalizar la igualdad sustantiva, como en el Programa Nacional para la Productividad. Estos dos ya están publicados, si los consultan, en el dos encontrarán líneas de acción específicas respecto al Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados.

La Secretaría de las Mujeres es una institución nueva, se creó apenas este sexenio y empezó a existir formalmente el 1° de enero de este año. El 30 de enero se instaló, en conjunto con el DIF nacional, una mesa de trabajo interinstitucional es muy importante que todas las instituciones de la administración pública federal estén colaborando en este tema de cuidados, porque es un tema transversal que toca muchas poblaciones, entonces logramos conjuntar a 22 dependencias e instalamos esta mesa.

Estas son las dependencias que están participando, definimos cuatro grupos de trabajo, que son: Niñas, niños y adolescentes, con énfasis en primera infancia”; Personas adultas mayores, sobre todo las personas adultas mayores con algún nivel de dependencia; Personas con discapacidad; y la Personas cuidadoras, como nuestras cuatro poblaciones objetivo.

Estas son las 22 instituciones participantes y Hacienda está resaltado porque es muy importante ir de la mano de todo lo presupuestal y de todo lo de planeación para poder ir avanzando efectivamente en este sistema.

Este es un poco el esquema de cómo estamos planteando que se cree este Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados, tendría que ser progresivo, es decir tendría que ir avanzando poco a poco en el tiempo y tiene que ser sostenible, es decir tiene que ser costeable.

Estamos pensando estas cuatro líneas de acción, que son:

Tomar en cuenta acciones específicas que incidan en programas y servicios, los de cuidados, de respiro y autocuidado, de reconocimiento del trabajo de cuidados.

Formación, es decir capacitación y certificación para las personas cuidadoras, sobre todo pensando en el futuro, que ya nos está acechando, que va a ser un sector económico que tenga que desarrollarse.

En tercer lugar, la regulación, es decir normatividad, estándares y modelos de atención integral y centrada en las personas.

En cuarto lugar, lo que decían del cambio cultural, es decir la sensibilización, la reivindicación de los cuidados y la socialización de la importancia de la corresponsabilidad.

Estos digamos que son los ejes principales del Sistema Nacional y Progresivo, vamos en la instalación de esta mesa interinstitucional, que es el mecanismo de coordinación de la administración pública federal, nuestro siguiente paso es instalar una coordinación intersectorial con sociedad civil, con academia y con otros sectores, y nuestro tercer paso es instalar un mecanismo de coordinación con los otros dos niveles de gobierno, es decir entidades y municipios.

Estos son los dos grandes objetivos que se está planteando el Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados:

En primer lugar, transformar la organización social del cuidado en México a través de reconocer, reducir y redistribuir el cuidado.

En segundo lugar, garantizar el acceso efectivo al derecho al cuidado ampliando la cobertura, reduciendo problemas de acceso y garantizando la pertinencia de los servicios, es decir las dos dimensiones: una es lo social y otra es un poco lo institucional.

Estos son los avances que tenemos este primer año de trabajo tanto de la Secretaría de las Mujeres como de este mecanismo de coordinación.

En mayo del 2025 se trabajó el marco de referencia que da pie y origen a todos los instrumentos que desarrollamos este año, que digamos que es nuestra gran definición de cuidados para el gobierno federal.

En segundo lugar, en agosto tuvimos la creación del Anexo Transversal 31, que también ya lo citaron acá las compañeras.

En octubre del 2025 presentamos un segundo instrumento técnico, que es un sistema de información de cuidados que georreferencia toda la capacidad instalada, las personas pueden ingresar y buscar, decir a quién cuidan y se les despliega el centro de cuidados más cercano.

Esa es la primera fase del Sistema de Información de Cuidados que hicimos ahorita y que les digo como por qué la pertinencia de estos dos instrumentos técnicos que creamos este año.

Esta es la definición de cuidados y poblaciones objetivo, las poblaciones ya se las comentaba, pero la definición formal de cuidados para el gobierno federal de México es: Son las actividades cotidianas que realizan las personas, de manera remunerada o no, para garantizar la supervivencia y el bienestar integral de ellas mismas u otras personas durante todo su ciclo de vida, así como para el sostenimiento de las familias, las comunidades y la sociedad en conjunto.

Entendemos como actividades cotidianas: vigilar, acompañar, apoyar y asistir; y como bienestar integral el físico, psicoemocional y social, de quiénes, principalmente de nuestras cuatro poblaciones objetivo, que ya les decía: niñas, niños y adolescentes, sobre todo primera infancia; personas mayores, sobre todo las personas con dependencia; los apoyos que requieren las personas con discapacidad, que no necesariamente son cuidados; y las personas cuidadoras, que por supuesto la feminización no se puede olvidar, el 75% de estas personas cuidadoras son mujeres, entonces ahí hay un énfasis particular en las mujeres cuidadoras.

Esto es parte del marco de referencia. Los cuidados son una responsabilidad colectiva, por eso la importancia de estos tres mecanismos de coordinación. No todas las personas requieren cuidados, se tiene que poner un especial énfasis en la prevención dentro del Sistema Nacional y Progresivo de Cuidados, no sólo es la atención, también un énfasis especial en la prevención.

Tomamos como eje transversal de esta definición el cuidado del medio ambiente, que si bien es cierto que es esencial para la vida y está estrechamente relacionado con los cuidados, ahorita, para no digamos sofisticar demasiado esta instalación del Sistema Nacional y Progresivo, lo estamos viendo como un eje transversal.

Acá está un poco cómo se relacionan los cuidados y otros derechos, no todos los servicios tanto de salud como de educación como de pensiones son cuidados y se deben tomar en cuenta para el cuidado. Aquí sobre todo lo hicimos, esta definición digamos que de intersecciones para poder ubicar los programas presupuestarios específicos que sí contribuyen efectivamente a los cuidados y no solo los programas per sé, sino las actividades dentro de estos programas que sí contribuyen, porque si no cualquier programa de salud entraría, cualquier transferencia monetaria entraría o cualquier programa del sector educativo, porque nuestra población objetivo son infancias, entraría. Entonces hay intersecciones claras dentro de estos grandes rubros que parecen los más obvios dentro del sector cuidados.

Esto ya son los objetivos y la metodología para la construcción de este anexo transversal que como les decía fue lo que estuvimos trabajando unos 4 meses aproximadamente de este año.

El objetivo de este anexo, si bien es cierto no son recursos adicionales, sí no había una cuantificación previa de cuánto es que destina el gobierno federal actualmente en los cuidados, a partir de ese diagnóstico presupuestal entonces ya podemos empezar a tomar decisiones de si es necesario reorientar el gasto o no, pero primero teníamos que identificarlo. Entonces en primer lugar el facilitar esa cuantificación y en segundo lugar una potencial reorientación estratégica de este gasto.

Aquí es un poco cómo se relacionan los 6 grandes objetivos del Sistema Nacional Progresivo de Cuidados ya en términos de los programas y acciones que contempla

cada uno de los programas que se están contemplando en el anexo. Por ejemplo, para reconocer el valor del trabajo de cuidados encontramos la pensión mujeres bienestar que per se es un apoyo que diseñó la Presidenta para reconocer a las mujeres entre 60 y 64 años que han cuidado toda su vida, no la reciben los hombres, es decir es una transferencia directa al reconocimiento de su trabajo.

En segundo tiempo, para reducir el tiempo que dedican a las familias del cuidado encontramos diversos programas y acciones, por ejemplo, los Centros de Cuidado Infantil de Pemex o los Centros de Educación Infantil de la Secretaría de Salud.

Para el tercer objetivo que es redistribuir, encontramos acciones de cambio cultural, acciones de conciliación. SEMARNAT, a través de la CONFOR, da unas pláticas maravillosas a mujeres del sector forestal, ahí están identificadas estas pláticas con el objetivo de redistribuir los cuidados de manera más equitativa.

Respecto a ampliar la cobertura evidentemente es capacidad instalada, entonces la remodelación y ampliación de centros de cuidados IMSS, por ejemplo. Para el objetivo de reducir barreras al acceso encontramos la Beca Rita Cetina de la SEP, que ayuda a que los niños sigan estudiando, sigan en los centros educativos.

Finalmente, para garantizar que los cuidados, no solo exista el servicio, sino que sea pertinente, que tenga calidad, etcétera, encontramos los estándares de competencia de la SEP que certifica una calidad mínima de estándares de competencia de las personas que ofrecen los servicios y también el programa de supervisión de centros de cuidado del Sistema Nacional DIF.

Este es el proceso que utilizamos para construir ese anexo, colaboramos tanto la Secretaría de las Mujeres como el Sistema Nacional DIF, como la Secretaría de Hacienda, con trabajo de los tres, citamos a todos los ramos de la administración pública federal, tuvimos pláticas de sensibilización con ellos para que entendieran cuál era la perspectiva de cuidados, para compartirles la definición del gobierno federal de cuidados y para que ellos mismos vieran dentro de su estructura programática los programas que realmente tienen acciones específicas que inciden en los cuidados de las personas y en el bienestar de nuestras 4 poblaciones objetivo.

Así quedó este anexo 31, quedó compuesto por 47 programas presupuestarios, no en su totalidad, solo las acciones transversales dentro de esos 47 programas presupuestarios que sí son pertinentes a la hora de hablar de cuidados. Estos 47 programas presupuestarios están distribuidos, como lo ven esta gráfica, en 18 ramos presupuestarios, quien más tiene, tiene 9 programas la Secretaría de Educación, Bienestar tiene 6 programas, el IMSS tiene 5 programas, la Secretaría de Salud tiene 4, el ISSSTE tiene 4 y así se van distribuyendo y el monto total de esta inversión de este primer diagnóstico de la inversión del gobierno federal en materia de cuidados es 466 mil 675 millones de pesos, es decir un equivalente a 1.2 por ciento del PIB de México se destina ya actualmente en el ejercicio cotidiano de las dependencias en el sector cuidados.

Respecto a los objetivos, estos 47 programas se dividen: 17 reconocen el trabajo de cuidados, 20 ayudan a desfamiliarizarlo, 8 lo desfeminizan, 6 amplían la cobertura, 13 reducen barreras al acceso y 13 garantizan la pertinencia de los cuidados. Si se fijan no suman 47 porque un mismo programa puede comprender más de un objetivo.

Respecto a los tipos de programas, que también ahí es un tema un poco polémico, 7 son transferencias monetarias, 25 son prestaciones de servicios especializados, 12 de cambio cultural, 8 corresponsabilidad, 4 amplían la cobertura y 9 son de capacitación y profesionalización.

Les dejo ya esta última, encontramos durante todo este ejercicio, de estos meses de trabajo ya que teníamos la sociabilización con todos los ramos y ya que ellos nos ayudaron a identificar acciones por acciones, lo que está destinando el gobierno federal a cuidados encontramos que en Salud casa por casa, la pensión de adultos mayores, la pensión de mujeres bienestar, los CECI y las guarderías del IMSS, la pensión para personas con discapacidad, la pensión de madres trabajadoras y la Beca Rita Cetina equivalen al 70 por ciento de este anexo transversal que son los 7 programas insignia de esta administración.

Si ustedes ven, por ejemplo, el Salud casa por casa dada su naturaleza se etiquetó al 100 por ciento, pero la pensión de adultos mayores solo se etiquetó el 26 por

ciento de la pensión, no se etiquetó el 100 por ciento, porque no asumimos que el 100 por ciento de las personas adultas mayores necesitan cuidados, solo las que tienen un grado de dependencia y así podemos ir analizando cada una.

Ya nada más para digamos un poco contribuir al conocimiento de la construcción de este tipo de instrumentos para la Ciudad de México, para nosotros fue superimportante distinguir entre poblaciones objetivo y los objetivos de las políticas transversales, sensibilizar a los y las servidoras públicas sobre no solo la definición, sino un poco todo el marco de referencia que estábamos utilizando para que pudieran etiquetar bien, materializar esta teoría en intervenciones concretas de política pública acompañándolos en estas mesas de trabajo y buscamos generar una lógica al sistema de construcción colectiva para que se apropien del instrumento y para que no solo sea una carga de trabajo más, sino que sea algo que año con año vayan etiquetando, plantando metas y ayudándonos a que el anexo no quede como un instrumento que hay que inflar solo por inflar, sino que sea un instrumento robusto y que sea un instrumento presupuestal serio.

Ya finalmente, uno de los retos también que tenemos hacia adelante es evaluar el instrumento por sí mismo. Cuando llegamos a la Secretaría de las Mujeres efectivamente al anexo 13 de su instrumento presupuestario que tiene años y que tiene todas las críticas encima, entre otros, porque no se evaluaba y porque Hacienda era el integrador a pesar de que Inmujeres contribuía a dar seguimiento a las acciones que planteaban los ramos, no había una definición sólida, no había criterios sólidos y no queremos que esto pase, ya ni con el 13 ni con el 31, entonces tenemos que ir sofisticando los instrumentos de evaluación y de monitoreo de cómo es que van haciendo estas acciones que etiquetaron los ramos, que las metas que es plantearon efectivamente las vayan cumpliendo e ir de la mano con ellos para que entiendan que no es la perspectiva de cuidados importante a la hora de presupuestar, sino también en todos los procesos de la política pública desde que diseñan, desde que plantean sus poblaciones objetivo, etcétera. Entonces, todos estos son los retos de este anexo.

Muchísimas gracias.

EL C. DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Gracias.

Vamos a cerrar esta última mesa con nuestra Secretaria de Bienestar, Araceli Damián. Adelante.

LA DRA. ARACELI DAMIÁN GONZÁLEZ. - Ya han de estar bien cansadas y cansados.

Yo quisiera hablar que el tema del Sistema de Cuidados en la Ciudad de México implica un nuevo pacto social y eso creo que es muy importante, porque no es un tema nada más de la cuestión de las políticas que tenemos que llevar a cabo para resolver y satisfacer las necesidades de cuidados, sino esta idea de que realmente sea algo en el que todas y todos participemos.

El tema, yo también traje una presentación, el tema de los cuidados está visto y creo que eso es bien importante como un cuarto pilar del bienestar, efectivamente la seguridad social es uno de esos 4 pilares, cuidados no es igual a seguridad social, la seguridad social de desarrolló y estuvo basada en la división sexual del trabajo, que es lo que queremos erradicar, en donde el proveedor era un hombre, generalmente el ser ideología de la familia tradicional en el capitalismo de un hombre proveedor, que tenía dependientes, una esposa, niños y entonces a ellos se les daba la seguridad social, y las esposas quedaban o todo el sector informal subsumidas en esa idea de la formalidad; y la idea de la seguridad social está asociada en realidad con una idea de mantener un flujo de ingreso a lo largo de la vida activa de los trabajadores, eso no es igual a cuidados.

También está el tema de salud, como aquí se dijo, y educación como los otros pilares y está el riesgo de que se traslape esta idea, pero los cuidados también tenemos que verlos como una cuestión universal, es para todos y todos en algún momento los vamos a necesitar y tiene que ver con el tema del ciclo de vida.

La Jefa de Gobierno Clara Brugada ha planteado tres objetivos con las Casas de las 3R del cuidado: el de reconocer, redistribuir y reducir, que ya no lo voy a repetir porque ya lo han dicho. El otro que es la desfamiliarización, desfeminización y desmercantilización del cuidado, y creo que el más fuerte que tenemos es la desmercantilización porque implica no que no se desarrolle el sector privado, porque

ese se va a desarrollar independientemente de lo que nosotros hagamos, pero que todas las personas que requieran algún servicio de cuidado, esté considerado.

Sigamos, no sé, no la están pasando. Adelante, por favor, la siguiente.

Yo efectivamente entro con esta discusión de los anexos transversales porque como ya se planteó aquí identifican, clasificación y dan seguimiento al gasto destinado a grupos y objetivos específicos transversales que pueden ser las infancias, igualdad de género, una serie de cosas constituye un esfuerzo por identificar y cuantificar en todo el sistema público, políticas, programas y acciones, los recursos destinados por las dependencias del gobierno a un objetivo específico. Pero uno de los riesgos de estos anexos transversales es que una parte por ejemplo de lo que se clasifica como cuidado puede ser obra pública o puede ser gasto en salarios, entonces la discusión es hasta donde qué entra y qué no entra, en fin, una serie de cuestiones, son útiles para medir el avance o estancamiento de estos gastos, pero no tienen un poder vinculante, o sea digamos mientras que hay ciertas cuestiones que te mandatan a hacer algo, un anexo en sí mismo no te lo garantiza.

Entonces, eso no garantiza un aumento sostenido del gasto y el aumento depende más de una voluntad política y por lo tanto no siempre se traduce en acciones concretas de largo plazo.

Entonces, ¿cuáles son los retos en el finamiento de los cuidados? No sé dónde vamos, sí, exacto.

Bueno, es la definición de los componentes de este sistema, la superación del modelo tradicional de la división sexual del trabajo, tiene que estar en el centro de esta, hombre proveedor, mujer cuidadora, eso es lo que estamos buscando y el diseño presupuestal generalmente está fragmentado y entonces eso lo tenemos que superar esto de programas temporales dispersos, con posibles duplicidades, distintos niveles de gobierno, a veces no se tiene una visión integral en términos de la infraestructura social, los servicios y las transferencias y también hay esa falta de coordinación interinstitucional y planeación a largo plazo. Esos son los retos que tenemos, superar todo esto.

Finalmente, lo que dicen es la precariedad fiscal, que siempre se argumenta como una cuestión que limita esto, la inversión pública en cuidados y esto nos va a ayudar, si lo logramos, reducir la pobreza y las desigualdades haciendo esquemas de recaudación más eficientes y ampliando la recaudación en general.

Entonces, este sistema debe ser concebido como una red integral de políticas públicas encaminadas a reconocer, redistribuir y reducir este trabajo de cuidados, un tema muy importante es la territorialización con base en un urbanismo feminista, que reduzca las desigualdades de género tomando en cuenta la interseccionalidad y bajo los principios de universalización.

Ya no voy a repetir lo de la desfamiliarización, hay gente que, digamos, yo estuve recientemente en un foro y una de las ponencias, la Secretaria de Mujeres del estado de Oaxaca me planteaba que no podíamos hablar de desfamiliarización precisamente porque el cuidado tenía que darse en el seno familiar, pero digamos, aquí el planteamiento no es que las familias se dejen de hacer cargo del cuidado, o sea, hay una necesidad de una relación para generar vínculos, para generar lazos afectivos, una serie de cuestiones, pero el enfoque de desfamiliarización implica que el gobierno, el Estado es quien provee esos servicios y se vuelve un tema público no privado.

Entonces, en ese sentido es la desfamiliarización, que no quite todo en el ámbito privado familiar, que salga a público.

Entonces, estas políticas, bueno, ahí están, nosotros tenemos en la Ciudad de México estos 3 ejes que son transferencias económicas universales, servicios públicos de calidad y atención a las poblaciones prioritarias.

Aquí yo pongo todos los programas sociales que se han desarrollado en el Gobierno de la Ciudad, empezando por el de personas cuidadoras que dan un apoyo de 2 mil pesos bimestrales, se brindan talleres que apoyen el cuidado y el autocuidado, el otro es de mujeres sanas, infancias protegidas, que dan también apoyos bimestrales, seguimiento médico y acompañamiento emocional.

El “desde la cuna”, que precisamente teníamos este sector de la primera infancia, pues totalmente desprotegido y es el sector que vive mayor pobreza en cualquier

parte del mundo, pero bueno, la Ciudad de México no escapa de eso, mientras más jovencitas son las parejas, menos experiencia laboral, salarios más bajos tienen y el tema de cuidados en sí mismo de los menores de 5 años inhibe la participación laboral femenina por esta cuestión de la división sexual del trabajo.

Entonces, son los que viven mayor pobreza y no los teníamos contemplados y con este gobierno de la Jefa de Gobierno Clara Brugada, pues tiene esta visión de proteger a todos.

El otro, el ingreso ciudadano universal de 57 a 59 años, podrían decir: “es cuestionable si entra o no dentro de los cuidados o no”, pero estamos en la idea de crear el ingreso ciudadano universal en nuestra ciudad y en verdad, son estas poblaciones que quedan entre los que estudian, porque, digamos, ya tenemos becas para los de preparatoria, apoyos también para la movilidad de universitarios. Entonces, terminan la escuela, ya no hay nada en medio, hasta los 60 años.

Entonces, está reduciéndose las edades o juntándose las edades para recibir apoyos, ahorita está Mercomuna que cubre a todos estos, pero es un apoyo mucho menor que todos los demás.

Nosotros tenemos la pensión “hombres bienestar”, que es un enfoque distinto al federal, que es más bien con la idea de que nadie se quede atrás, si alguien recibe un apoyo en esta ciudad, no importa el sexo, complementa la Jefa de Gobierno estos grupos poblacionales para que todos reciban de 60 y más en la ciudad.

Entonces, somos la única ciudad que tiene estos apoyos bimestrales, como la pensión que se da a nivel federal frente a las demás entidades federativas y volvemos a ser una de las entidades que está innovando en materia de programas sociales.

Dentro de los servicios de cuidado están también los comedores bienestar, más o menos hacemos al año 22 millones de raciones de comida entre todos los comedores, entonces, es un apoyo que estamos dando, hay comedores populares que son gratuitos, otros comunitarios que cuestan 11 pesos.

En las UTOPIÁS se están desarrollando estos comedores también y tenemos también otros apoyos ahí.

Las Casas de las 3R del Cuidado, que son estos espacios especializados, que ya hablé de ellas más temprano, salas de las infancias, casas de rehabilitación, casas de día para personas mayores, apapacho a mi corazón, que son los espacios emocionales para las personas cuidadoras, el reto es cuidar que la formación y sensibilización de nuevas masculinidades participativas en el cuidado, el comedor, todas las Casas de las 3R del Cuidado van a tener comedor y unidades de servicio de vida cotidiana que están las lavanderías, comedores, ludotecas y espacios de descanso y también vamos a tener ahí las Casas de Salud dentro de las Casas de las 3R.

Estamos nuestras poblaciones prioritarias, efectivamente, están mujeres cuidadoras, personas mayores, personas en situación de calle, discapacidad e infancias.

A ver, este marco institucional tiene que ver con nuestra Constitución, que bueno, ahí dice próxima reforma, pero ya se presentó, también ya se presentó la iniciativa de la Ley del Sistema de Cuidados, aquí estamos precisamente en la preconsulta, es una cuestión que se va a discutir, que presentó la Jefa de Gobierno el 12 de octubre y también tenemos el marco de la Ley de Bienestar e Igualdad Social de la Ciudad de México.

De lo último que quiero hablar es esta cuestión de la fortaleza recaudatoria local frente a muchas otras entidades federativas. Eso nos está permitiendo tener, efectivamente, un recurso que nos permite financiar el sistema público de cuidados.

La Jefa de Gobierno se ha comprometido a invertir 12 mil millones de pesos en el Sistema de Cuidados al final del sexenio y es, digamos, a diferencia de lo que generalmente hacen muchos gobernadores y muchos funcionarios públicos de decir: “a ver para cuánto nos alcanza”. Aquí la Jefa de Gobierno dijo: “yo me comprometo a ver esto y a ver cómo le hacemos” y empezamos con el aumento precisamente, como ya se dijo, a este Impuesto Sobre la Nómina, que se aumentó 2 puntos porcentuales.

Tuvimos una discusión de gabinete en la que vimos los pros, los contras, hubo quienes se ponían, pero la mayoría decidió que sí era el momento de aumentar impuestos.

Creo que es una cosa que tenemos que superar en México, porque inclusive, digamos, a nivel nacional el país está por debajo de la recaudación de toda América Latina, estamos apenas en el 17.7 por ciento cuando América Latina tiene alrededor del 21.3 y la OCDE en 34 por ciento.

Entonces, estamos a la mitad de lo que hacen los países de la OCDE en materia de recaudación.

Entonces, estos sistemas de cuidado cuestan, eso es algo que tenemos que tener claro, o sea, jalando la cobija no va a ser suficiente.

Entonces, yo creo que eso es para donde tenemos que ir avanzando, en esta idea de quitarnos el fetiche de cobrar impuestos, hacer un llamado social y sobre todo a los empresarios que son los primeros en gritar: “no, se va a caer el mundo”, que bueno, sí ampararse y todo lo demás, a que están pagando bien poquito, o sea, realmente la recaudación recae sobre todo en la fuerza de trabajo, o sea, los que más recaudamos, los que más pagamos impuestos somos los que tenemos un trabajo remunerado, los que menos son los empresarios.

Entonces, tenemos que cambiar esa idea y ojalá que vayamos por ahí para que podamos tener un sólido Sistema de Cuidados.

EL C DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Ahorita que se reintegre la Secretaría de Bienestar.

Voy a hacer un paréntesis. Creo que es importantísimo este tema, precisamente como decía Carlos Brown, tenemos que aventarnos a ajustar la cuestión fiscal aquí en la ciudad. Daba el ejemplo, me tocó a mí siendo diputado local con López Obrador, esta reforma que empezamos a buscar para el pago del predial.

Luego hicimos otra en la administración con Marcelo Ebrard de agua en donde se puso una tarifa diferenciada entre los niveles económicos, a los deciles más empobrecidos, a los vecinos de la clase más popular, se les subsidiaba el agua

hasta un 90 por ciento, pero a los deciles más altos, a la gente de más poder económico se le cobraba una ganancia sobre el consumo del agua.

Precisamente, decían que se iban a amparar, pero no sé por qué la Constitución dice que no puede haber impuesto diferenciado, pero nada dice que no pueda haber un subsidio diferenciado y en este caso tuvimos un excedente con esta reestructuración tarifaria del cobro de agua potable de casi 1 mil 500 millones de pesos.

Cobrábamos, recaudábamos 3 mil 500 millones y de un año para otro recaudamos más de 5 mil millones.

Entonces, yo creo que sí, que sí se puede hacer esto, lo que ya hicimos con el Impuesto a la Nómina, creo que lo del predial, lo de hospedaje es buena propuesta, ojalá podamos avanzar sobre todo en esta coyuntura del Mundial en donde nos atrevamos a cobrar impuesto a hospedaje, sobre todo sabiendo que nos va a llegar mucho visitante a la ciudad.

¿Concluye?

Bueno, entonces, nada más, por último.

Creo que esta es las cosas difíciles, precisamente en el paquete financiero de este año que aprobamos en diciembre del año pasado, todos votamos por unanimidad el presupuesto, en qué íbamos a gastar el dinero, pero no todos votamos por unanimidad el Código Fiscal, a quiénes y cómo íbamos a cobrar impuestos.

Ahí hubo división, ahí hay grupos que no les gusta cobrar impuestos, pero creo que hay que entrarle.

Hay una obra dramática de Bertolt Brecht, me parece que también es, que se llama "La honesta persona de Sechuán", que es unos magos que llegan a Sechuán y dicen que necesitan una persona honesta que les ayude a hacer el bien. Encuentran que la única persona que se decía honesta era una sexoservidora y a ella le dan recursos para que ayude a sus vecinos.

Entonces, ella empieza a ayudar a su parentela, a sus vecinos para que hagan negocios, para que salgan de sus problemas, pero cuando ya quiere recobrar el

dinero para ayudar a otros, ya nadie quiere pagar y como ya le tomaron la medida a esta honesta persona, crea un nuevo personaje que es ella misma, se viste de hombre y entonces es la mano dura que va a cobrar lo que no le han pagado para recuperar el dinero que le dieron los magos y seguir haciendo el bien a otras personas.

Creo que eso es exactamente lo que vivimos, somos un mismo ente que gastamos y cobramos impuestos, un mismo gobierno, un mismo órgano de gobierno en la ciudad, en el país y en todo el mundo y hay que saber cómo conciliar esto, cómo ser la honesta persona que sí colabora para el bienestar, pero también pide que los demás y exige que los demás cobren para el bienestar.

Espero que retomemos muchas de estas cosas, vamos a cederle la palabra a nuestra compañera diputada Cecilia Vadillo, Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género, para que nos ceda unas palabras y concluya esta jornada larguita.

LA C. DIPUTADA CECILIA VADILLO OBREGÓN. - Prometo ser muy, muy rápida.

Nada más quiero agradecerles porque es una mesa donde tengo muchos amigos y amigas, les agradezco mucho a Andrea, a Fernanda, Pato, Carlos, Secretaria, que además doble agradecimiento porque se echó doble mesa el día de hoy, entonces, se merece un gran reconocimiento.

Es muy importante para nosotros tenerlos el día de hoy, tener sus voces o experiencia, todo lo que estamos haciendo aquí sí es para el foro, pero también es porque todo va a estar en el dictamen.

Cada conferencia que dijeron va a estar en el dictamen y va a enriquecerlo para que sea un dictamen que incluya todas las perspectivas, todas las voces de los que llevan muchísimo tiempo, como son todas y todos ustedes trabajando en este tema, estudiándolo, queremos que sea un dictamen muy plural.

Entonces, les agradecemos, también estamos grabando que hay personas que ya nos han escrito, que están viéndolo a través de las redes sociales del Congreso, así que un saludo.

Muchísimas gracias por contribuir a la construcción de esta ley.

Muchas gracias.

EL C DIPUTADO VÍCTOR GABRIEL VARELA LÓPEZ. - Siendo las 19:36 horas de este 26 de noviembre de 2025 damos por clausurada esta primera jornada de los foros de la Consulta Previa para el Sistema de Cuidados.

Agradecemos mucho. Nos vemos el próximo 28, el viernes en el Centro Cultural Rule para la segunda jornada.

Muchas gracias. Tengan buena noche.

