



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## PROGRAMA DE COINVERSIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL DEL DISTRITO FEDERAL 2014

---

### Conclusiones y Recomendaciones de Investigación **HOJA DE RUTA**



Hacia un Modelo Integral  
de Políticas de Cuidado  
en el Distrito Federal

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 1



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Proyecto apoyado por el Instituto de las Mujeres del Distrito Federal, en el marco del Programa de Coinversión para el Desarrollo Social del Distrito Federal 2014. “Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”

## **Hacia un Modelo Integral de Políticas de Cuidado en el Distrito Federal. Hoja de Ruta**

Primera edición Diciembre de 2014

Instituto Nacional de las Mujeres del DF  
Tacuba 76,  
Col. Centro  
Delegación Cuauhtémoc  
C.P. 06020  
México, Distrito Federal  
[www.inmujer.df.gob.mx](http://www.inmujer.df.gob.mx)

Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir AC  
Tabasco 68, int.3, Colonia Roma  
Delegación Cuauhtémoc  
C.P. 06700  
México, Distrito Federal  
[www.ilsb.org.mx](http://www.ilsb.org.mx)

Directora: Ximena Andi6n  
Responsable de investigaci6n: Yazm6n S. P6rez  
Responsables de proyecto: Valentina Zendejas y Luc6a Barrag6n  
Dise6o de portada: Denia de Le6n y Greta G6mez



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## Índice

### I. Introducción

### II. Antecedentes

1. La política social en el Gobierno del Distrito Federal
2. ¿Qué son las políticas de cuidado?
  - 2.1 Políticas de cuidado e igualdad de género

### III. Análisis de los programas sociales seleccionados desde la perspectiva del cuidado.

1. Descripción de cada uno de los programas seleccionados
  - A. Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación / DIF-DF
  - B. Programa de Apoyo a Madres Solas Residentes en el Distrito Federal / DIF-DF
  - C. Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar /Secretaría de Educación
  - D. Atención Integral a adultos Mayores\*/Servicios de Salud-DF

### IV. Desde la experiencia de las y los beneficiarios

1. Las y los beneficiarios entrevistados de los programas ¿quiénes son?
2. Análisis de los programas: puntos críticos y áreas de oportunidad

### V. Conclusiones

### VI. Recomendaciones: Hacia un Modelo Integral de Políticas de Cuidado (MIPC)

### VII. Anexos

- Anexo 1. Guión para entrevistas
- Anexo 2. Portal Gobierno del DF “Programas Sociales Adultos Mayores”
- Anexo 3. Portal IAAM-DF “Cuidados y recomendaciones”

### VIII. Bibliografía

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 3



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## I. Introducción

Las familias y los hogares son claves *en la crianza, socialización y cuidado de las personas*. Sin embargo, es necesario impulsar un nuevo pacto social, generacional y de género que permita establecer equilibrios en las responsabilidades de cuidado al mismo tiempo que comprometa al Estado y los gobiernos locales a implementar acciones y políticas hacia la consolidación de un Sistema de Cuidados.

La división sexual del trabajo, del espacio y del tiempo está en la base de la configuración de las desigualdades de género, que establece la asignación diferencial de roles entre productivos-hombres y reproductivos-mujeres. A pesar de ello, la masiva incorporación de las mujeres al mercado laboral –formal e informal- ha supuesto un cambio en la base de los arreglos familiares tradicionales que suponen -todavía- que los hogares operan en armonía entre un varón proveedor y una madre-esposa cuidadora.

Otros cambios demográficos como la baja de la natalidad, los matrimonios que gradualmente están dejando de ser uniones de por vida, cambios en los arreglos familiares; o factores económicos como la falta de crecimiento, el aumento en el número de hogares pobres; o la gran cantidad de menores huérfanos por la violencia ocurrida en nuestro país de forma intensa los últimos ocho años suponen en conjunto, entre muchas otras cosas, un sensible crecimiento en la demanda de cuidados.

Se trata de colocar en el centro del debate los derechos de los grupos de población sujetos de cuidado prioritarios como niñas y niños de cero a seis años, personas con alguna discapacidad, adultos/as mayores con algún grado de dependencia y las personas que cuidan, en su mayoría mujeres.

Con este fin, y en el marco del Programa de Coinversión 2014 el **objetivo general** de este documento ha sido *contribuir al desarrollo de un Modelo Integral de Cuidados en el Distrito Federal mediante la elaboración de un estudio que analizó algunas de las políticas existentes en la materia de forma exploratoria y no exhaustiva, que identificara los vacíos y ofreciera propuestas de articulación e incorporación del cuidado con corresponsabilidad social*.

En cuanto a los **objetivos específicos**, se trató de *analizar cuatro programas sociales del D.F. relevantes en materia de cuidados para definir vacíos, oportunidades y buenas prácticas y a partir de ello proponer un acercamiento más exhaustivo en el marco de las políticas de protección social del Gobierno de la Ciudad de México*.

El propósito además, fue *desarrollar una propuesta de Modelo Integral de Cuidados con corresponsabilidad social que respondiera de manera articulada a las necesidades de las personas*

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 4



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



de la Ciudad de México y sirva como ejemplo para otras entidades federativas y para la Región de América Latina.

La **ubicación geográfica** de la investigación se concentró en las delegaciones Benito Juárez, Coyoacán, Tláhuac, Tlalpan y Xochimilco, derivado de la ubicación de los Módulos de Atención y Centros Comunitarios a través de los cuales operan los distintos programas seleccionados y a los que se pudo tener acceso, por lo que resultó una muestra arbitraria más que un muestreo demográfico, pero con base en la accesibilidad.

A modo de **justificación**, debemos subrayar que el gobierno del Distrito Federal se encuentra a la vanguardia nacional en el diseño e implementación de políticas públicas dirigidas a reconocer y garantizar los derechos de las mujeres y se han dado pasos importantes en el reconocimiento de las políticas de cuidado como una estrategia que debe incorporarse a las políticas públicas. Esto queda de manifiesto en el eje 1 y en el segundo enfoque transversal del **Programa General de Desarrollo del Gobierno del Distrito Federal 2013-2018**; en el eje 7 del **Segundo Programa General de Igualdad de Oportunidades y no Discriminación 2013-2018**, y de manera más general en el **Memorándum de Entendimiento entre el Gobierno del Distrito Federal y ONU Mujeres**, suscrito en noviembre de 2013.

Sin duda, existen en la Ciudad de México políticas orientadas a reducir la carga de trabajos de cuidado y doméstico que realizan las mujeres. Ciertos programas como los Comedores Comunitarios son un ejemplo a seguir en términos de su diseño e implementación. Sin embargo, un estudio reciente del **ILSB** sobre los programas de empoderamiento económico de las mujeres en la Ciudad de México concluye que *"el análisis de los programas señala desarticulación entre los mismos"* y que si bien *"hay sensibilidad ante la perspectiva de género, no se manifiesta en cómo integrarla en los programas"*.<sup>1</sup> Esta conclusión nos llevó como Instituto a identificar la necesidad de llevar a cabo una investigación para determinar los vacíos, inconsistencias, y necesidades de articulación y coherencia de las políticas públicas del D.F. con respecto al cuidado, que pueda servir de documento base para realizar una propuesta de un modelo integral y sustentable sobre políticas del cuidado, que ponga al Distrito Federal a la vanguardia en el país y en la Región de América Latina en esta materia.

Con base en esto, se eligieron cuatro Programas Sociales a partir de la **población objetivo** a la que se dirigen y que intervienen directamente en la cuestión del cuidado:

---

<sup>1</sup> Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir. "Programa Integral para el Empoderamiento Económico de las Mujeres en el Distrito Federal" 2013, p.6



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Programa	Población objetivo*	Dependencia
<b>“Educación Inicial y Preescolar”</b>	Niñas y niños en edad preescolar	Secretaría de Educación DF
<b>“Programa de Atención Integral para Madres Solas Jefas de Familia”</b>	Madres solas con hijos/as menores de 15 años	DIF DF
<b>“Atención Integral de los Adultos Mayores”</b>	Personas mayores de 60 años	Servicios de Salud/ Secretaría de Salud DF
<b>“Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación”</b>	Personas con discapacidad temporal o permanente y/o familiar	DIF DF

\*En todos los casos se refieren a grupos de población de escasos recursos.

El proyecto cuenta con una **propuesta metodológica** que permitió establecer una clara sinergia entre un análisis de género propio de los objetivos estratégicos del Inmujeres DF con una matriz de evaluación de políticas públicas (CEPAL, 2012), desde la perspectiva de las políticas de cuidado, lo que ofreció una mirada amplia e integral respecto de los programas sociales que diseña e implementa el Gobierno del DF y la urgente necesidad de articular un paradigma de política pública que responda a las demandas de cuidado de las personas dependientes y el reconocimiento de que resultan tareas altamente generizadas.

Considerando el tiempo con el que se contó para la realización del proyecto, el estudio se basa significativamente en una investigación documental tomando como punto de partida un análisis de las reglas de operación de los programas -cuando las hubo- y otros documentos de investigación. Aunado a ello, pudimos acercarnos a algunas de las y los beneficiarios de cada programa a través de la realización de una entrevista semiestructurada<sup>2</sup> como un ejercicio de carácter exploratorio, no así representativo. Recuperar la opinión y experiencia directa de las y los beneficiarios de los programas -aunque sea de algunos cuantos-, nos permitió contar con información de ‘primera mano’ no considerada previamente en los documentos oficiales ni académicos y que en principio nos planteó la necesidad de proponer que en el futuro cercano se aplique un instrumento de mayor alcance respecto al cuidado de las personas dependientes y las políticas públicas dirigidas a ellas en la Ciudad de México.

Se trata finalmente de impulsar un nuevo paradigma en políticas sociales para la Ciudad de México desde la ética del cuidado en armonía con las políticas de igualdad que recupere la ciudad para las y los ciudadanos.

<sup>2</sup> Ver el Guión de las Entrevistas que se realizaron en el Anexo 1.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 6



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## II. Antecedentes

### 1. La política social en el Gobierno del Distrito Federal

En 1997, las y los ciudadanos de la Ciudad de México nos reapropiamos del derecho a elegir a la persona que ocuparía la jefatura de gobierno. Más tarde, en el año 2000 lo haríamos también sobre las y los titulares de las delegaciones políticas. A la par de este proceso de democratización y ciudadanización, el Gobierno de la Ciudad de México asumió la pauta del diseño de sus políticas sociales haciendo una importante aportación al debate nacional no sólo en cuestiones de política pública sino de forma relevante, en torno al paradigma ético que las respalda.

A partir de aquél año y hasta la fecha, se han sucedido cuatro elecciones para ocupar la Jefatura de Gobierno y en todas ellas ha resultado ganador el Partido de la Revolución Democrática (PRD), que en esos momentos era considerada la representación partidaria de la izquierda mexicana, lo que ha permitido que durante los últimos 15 años hubiera una lógica de continuidad en las “iniciativas públicas, desde legislativas hasta programáticas” (Yanes, 2013) aunque no sin cambios, “tensiones y contradicciones”.

Con base en un balance sobre los últimos quince años en la política social de la Ciudad de México realizado por un amplio equipo de académicos para el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal Evalúa DF (Canto y Martínez, 2013) y un breve pero sustantivo análisis que realiza Yanes (*idem.*) en el mismo sentido, podemos destacar los acentos que han tenido las políticas sociales en las distintas administraciones desde la transición democrática de 1997.

Pablo Yanes, economista y maestro en Gobierno y Asuntos Públicos por la UNAM, jefe de la Unidad de Desarrollo Social de la CEPAL-México, considera que uno de los resultados más significativos de política social en la Ciudad de México ha sido *“la construcción de un avanzado y complejo marco jurídico con enfoque de derechos, en particular en sus ordenamientos fundamentales como la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal o la Ley de Igualdad Sustantiva entre Mujeres y Hombres en el Distrito Federal”* (*ibídem.*:148).



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Administración	Acentos en la Política Social	Alcances/Matices
<b>C. Cárdenas-Rosario Robles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso de democratización de la ciudad</li> <li>• Nueva institucionalidad</li> <li>• Construcción del nuevo marco jurídico de la política social</li> <li>• Recuperación de derechos políticos</li> <li>• Principio de equidad</li> </ul>	<p>Poco tiempo para consolidarse</p> <p>Cobertura social acotada</p>
<b>A.M. López Obrador-Alejandro Encinas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Política social central en la agenda de la ciudad</li> <li>• Instauró la pensión alimentaria para adultos mayores</li> <li>• Agrupó en una lógica de planeación microterritorial los principales PS</li> <li>• Avances importantes en educación creando 16 nuevas preparatorias públicas y la UACM, y en salud el con el Programa de Gratuidad de Medicamentos y Servicios Médicos Gratuitos para personas sin Seguridad Social</li> <li>• Principios de universalidad y exigibilidad</li> </ul>	<p>Aportaciones importantes al debate nacional respecto al diseño de políticas y programas sociales.</p> <p>Estancamiento de servicios especializados como: acciones contra la violencia familiar, iniciativas en materia de género y diversidad sexual o estancias infantiles y UBR para personas con discapacidad.</p>
<b>Marcelo Ebrard</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuidad de programas sociales clave de administraciones previas</li> <li>• Énfasis en la equidad de género, reconocimiento de derechos civiles, sexuales y reproductivos, recuperación de espacios públicos y movilidad.</li> <li>• Seguro de Desempleo</li> <li>• Prepa Sí, Niños Talento y Mejoramiento Barrial</li> <li>• Enfoque meritocrático</li> </ul>	<p>Freno al crecimiento de infraestructura social e impulso a la participación de las empresas inmobiliarias desarrolladoras de vivienda.</p>
<b>Miguel Á. Mancera</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquema de continuidad de programas sociales</li> <li>• Hasta ahora, el énfasis está en la intención de impulsar y concretar el proyecto de Constitución para la Ciudad de México y del aumento al salario mínimo.</li> <li>• En materia de políticas sociales se impulsa el modelo de Capital Social de combate a la pobreza y desigualdad social.</li> <li>• Enfoque de inclusión</li> </ul>	<p>Nuevo acercamiento al gobierno federal.</p> <p>Dificultades para observar acciones concretas que apunten al adelgazamiento de las brechas de desigualdad social y económica.</p>

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 8



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



La Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal fue la primera de este tipo en México -previa a la Ley General de Desarrollo que rige en el país-; su carácter innovador radica en que fue concebida desde el enfoque de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales e incluyó un apartado de principios en que se postuló que la política social de la Ciudad de México se basa, entre otros, en la universalidad, la igualdad, la equidad social, la equidad de género y la exigibilidad de los derechos. Al mismo tiempo, *“postuló una definición amplia del concepto de política social, que escapa a su reducción a programas de combate a la pobreza o a la pobreza extrema” (íbid.).*

En su Artículo 1 se describe que dicha Ley tiene por objeto:

- I. Cumplir, en el marco de las atribuciones de la Administración Pública del Distrito Federal, con la responsabilidad social del Estado y asumir plenamente las obligaciones constitucionales en materia social para que la ciudadanía pueda gozar de sus derechos sociales universales;
- II. Promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito Federal en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social;
- III. Disminuir la desigualdad social en sus diversas formas, derivada de la desigual distribución de la riqueza, los bienes y los servicios, entre los individuos, grupos sociales y ámbitos territoriales;
- IV. Integrar las políticas y programas contra la pobreza en el marco de las políticas contra la desigualdad social;
- V. Impulsar la política de desarrollo social, con la participación de personas, comunidades, organizaciones y grupos sociales que deseen contribuir en este proceso de modo complementario al cumplimiento de la responsabilidad social del Estado y a la ampliación del campo de lo público;
- VI. Revertir los procesos de exclusión y de segregación socio-territorial en la ciudad;
- VII. Fomentar la equidad de género en el diseño y operación de las políticas públicas y en las relaciones sociales;
- VIII. Implementar acciones que busquen la plena equidad social para todos los grupos excluidos, en condiciones de subordinación o discriminación por razones de su condición socioeconómica, edad, sexo, pertenencia étnica, características físicas, preferencia sexual, origen nacional, práctica religiosa o cualquier otra;
- IX. Contribuir a construir una sociedad con pleno goce de sus derechos económicos, sociales y culturales;
- X. Fomentar las más diversas formas de participación ciudadana con relación a la problemática social;
- XI. Profundizar el reconocimiento de la presencia indígena y la diversidad cultural de la ciudad y en el desarrollo de relaciones de convivencia interculturales;
- XII. Articular el desarrollo social y el urbano;

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 9



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



- XIII. Coadyuvar al reconocimiento y ejercicio del derecho a la ciudad;
- XIV. Fomentar la reconstrucción del tejido social urbano con base en el orgullo de pertenencia a la ciudad y la comunidad, el respeto de los derechos de todos los habitantes y la superación de toda forma de discriminación, violencia y abuso en las relaciones entre los habitantes;
- XV. Integrar o reintegrar socialmente a los grupos de población excluidos de los ámbitos del desarrollo social, la familia o la comunidad con pleno respeto a su dignidad y derechos;
- XVI. Establecer los mecanismos para que el Gobierno del Distrito Federal cumpla de manera eficiente su responsabilidad en el desarrollo social;
- XVII. Definir las responsabilidades de cada uno de los órganos que integran la Administración Pública del Distrito Federal que se vinculen al tema del desarrollo social;
- XVIII. Fomentar las propuestas de la ciudadanía y sus organizaciones en el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas de desarrollo social y su contribución a las innovaciones en este campo, a fin de fortalecer la profundidad y sustentabilidad de las acciones que se emprendan;
- XIX. Avanzar en la definición de mecanismos y procedimientos que garanticen la plena exigibilidad de los derechos sociales en el marco de las atribuciones de la Administración Pública del Distrito Federal, y
- XX. Los demás que se deriven de otras leyes u ordenamientos legales y estén vinculados con los principios de la política de desarrollo social.<sup>3</sup>

A partir de esta legislación, se desplegó una estrategia institucional para operar la política social que va desde la Comisión Interinstitucional para la planeación y coordinación intergubernamental, el Consejo de Desarrollo Social como mecanismo de consulta y participación ciudadana hasta el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social como órgano de evaluación externa.

Hasta aquí, observamos importantes iniciativas. Sin embargo, hay diversas dificultades que van desde su implementación (brecha entre la norma y la puesta en práctica), “fragmentación y dispersión de la normatividad” (con nuevas leyes que pretenden normar aspectos muy específicos y que al multiplicarse diseminan los esfuerzos), falta de articulación (déficit de una perspectiva integral que se suma a la falta de programas delegacionales de desarrollo social), hasta un debilitamiento en el proyecto de desarrollo social por parte de las autoridades locales o cambios en la calidad de vida de las familias en la Ciudad de México, lo que limita los alcances de la legislación. Aquí la principal preocupación para algunas personas, es el tema del “modelo de gestión de la política social y la armonización con el marco conceptual que la rige”, o como bien

---

<sup>3</sup> Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, publicada en *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 23 de mayo del 2000. <[http://www.equidad.df.gob.mx/pdf/2014/ley\\_ds.pdf](http://www.equidad.df.gob.mx/pdf/2014/ley_ds.pdf)>



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



señala la Dra. Pilar Berrios Navarro<sup>4</sup> el “déficit de paradigma articulado” deja vacíos que están siendo ocupados por prácticas tradicionales, inercias y rigidez gubernamentales.

El supuesto de “integralidad e interdependencia” en materia de políticas sociales se ha debilitado, al tiempo que la desigualdad y la pobreza demandan acciones orquestadas desde paradigmas sistémicos en donde la innovación y la recuperación de los procesos de democratización y ciudadanización son claves para responder a las necesidades de una sociedad cambiante y compleja como la del Distrito Federal.

## 2. ¿Qué son las políticas de cuidado?

En los últimos años y particularmente a través de diversos instrumentos internacionales, se han dado avances importantes en el reconocimiento del cuidado como trabajo tanto productivo como reproductivo –actividades, bienes<sup>5</sup> y servicios necesarios para la gestión, sobrevivencia y mantenimiento cotidiano de las personas- y de su importante contribución al bienestar de la población. No sólo eso, se ha impulsado un fuerte debate en torno al cuidado como problema público y su inclusión en la agenda social, política y gubernamental (Aguirre y Ferrari, 2014) en diversos países pero en México de forma incipiente y sin diálogo entre los distintos actores.

El punto de partida sería abordar la cuestión del cuidado desde su acepción ‘bourdiana’ como un campo del conocimiento pero también de regulación por parte de la legislación y de las políticas públicas. La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), diversos convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing, el Consenso de Quito, entre otros instrumentos, retoman la relación entre economía de cuidado como la distribución e intercambio de los servicios de cuidado remunerados y no remunerados, y el valor del trabajo del cuidado desde la necesidad de equilibrar las responsabilidades con corresponsabilidad social manteniendo un vínculo estrecho con la agenda de igualdad de género.

En México, las mujeres dedican en promedio 43 horas a la semana a actividades de trabajo no remuneradas, en tanto que los hombres dedican 16 horas.<sup>6</sup> Más específicamente, las mujeres

---

<sup>4</sup> Investigadora del Departamento de Relaciones Sociales de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco; declaraciones hechas en el marco del Foro Balance de la Política Social del Distrito Federal que se realizó en la Casa de la Primera Imprenta de América de la UAM en febrero de 2104.

<sup>5</sup> Materiales y simbólicos.

<sup>6</sup> INEGI (2009). Tiempo total de trabajo de la población total por sexo. Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2009, México.



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



destinan 15 horas a la semana en la preparación y servicios de alimentos para los miembros del hogar mientras que los hombres dedican 4; en actividades de tipo doméstico y de cuidado de personas como apoyo para otros hogares, al trabajo comunitario o voluntario las mujeres dedican 8 horas semanales en promedio y los hombres 5.4. En total, las mujeres dedican 23.6% de su tiempo semanal al trabajo no remunerado asociado a actividades domésticas y de cuidado mientras los hombres destinan el 7.3%.<sup>7</sup>

Las mujeres en empleos remunerados trabajan en promedio 16 horas más que los hombres en empleos remunerados, considerando tanto el trabajo remunerado como el no remunerado.<sup>8</sup> Por otra parte, el valor del trabajo doméstico no remunerado según la Cuenta Satélite del trabajo no remunerado de los hogares de México, 2003-2009, representa 22.6% del PIB, del cual las mujeres aportan 16.4 puntos porcentuales y los hombres 5.2.<sup>9</sup> En otro aspecto de la misma problemática vemos que 24.7% de las mujeres ocupadas lo están en el sector informal; 56.2%, ganan de uno a 3 salarios mínimos, y 54% no tiene acceso a servicios de salud.<sup>10</sup> Hay que mencionar también las diferencias en el uso del tiempo y particularmente en el tiempo dedicado a labores de cuidado no remunerado en función de los distintos estratos sociales de población, donde numerosos estudios<sup>11</sup> muestran que dicha carga es mucho mayor para mujeres en situación de pobreza, y que además de constituir una barrera sustantiva para la igualdad de género y para el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres en condiciones de igualdad, en muchos casos contribuye a perpetuar el ciclo de pobreza para las mujeres.

Una redistribución más equitativa de las actividades de cuidado que realizan fundamentalmente las mujeres y las niñas, en el ámbito doméstico, de manera no remunerada y con una enorme dedicación de tiempo y esfuerzo, tendría un impacto decisivo no sólo en las condiciones que actualmente favorecen y reproducen la desigualdad de género sino en las condiciones que perpetúan y refuerzan las desigualdades económicas también entre mujeres. Por ejemplo, dando a las mujeres la posibilidad de mejorar su autonomía económica al poder destinar más tiempo a su educación o formación profesional y acceder así a empleos menos precarios, mejor remunerados, con acceso a seguridad social y a vivir menos situaciones de discriminación laboral con base en el género. En un proceso de círculo virtuoso, la autonomía económica permitiría mejores condiciones

<sup>7</sup> INEGI (2009). *Ibídem*, México. Considerando que los datos que aquí se recogen son de 2009, podríamos pensar que una actualización de los mismos reflejaría cambios que expresarían una agudización del problema derivados de que las pautas en la organización del tiempo cambian de forma acelerada hacia una mayor carga en las mujeres.

<sup>8</sup> INEGI (2009). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2009, México.

<sup>9</sup> INEGI (2013). Valor Económico Total del Trabajo No Remunerado de los Hogares (VTNRH), México, 2013.

<sup>10</sup> INEGI (2009). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2009, México.

<sup>11</sup> Ver por ejemplo (2013) Report of the Special Rapporteur on Extreme Poverty and Human Rights, y Esquivel, Valeria (2011). *La Economía del Cuidado en América Latina*.



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



para tomar decisiones de manera libre e independiente, y estar en una mejor posición para evitar vivir violencia de género o para salir de una situación de violencia. Una mayor corresponsabilidad en torno a las labores de cuidado permitiría a las mujeres, por otro lado, dedicar tiempo a atender y cuidar su salud, a participar en actividades comunitarias o de ejercicio de ciudadanía, a participar en la vida política, etc.

No obstante, para lograr un cambio de paradigma sobre las responsabilidades del cuidado hacia uno basado en los derechos de las personas y sustentado en un reparto equilibrado entre hombres, mujeres y Estado, con corresponsabilidad social, se hace necesario el reconocimiento por parte del Estado y la sociedad de la existencia y el valor del trabajo de cuidado no remunerado, y comenzar a considerar el trabajo de cuidado como un bien público global y no exclusivo de la esfera de lo privado. Más aun, a reconocerlo y garantizarlo como un derecho (a cuidar y a ser cuidado) a través de políticas públicas de cuidado, que lo incorporen como un eje transversal en el conjunto de las políticas sociales que proveen servicios tales como educación, salud, guarderías, etc. así como en aquellas políticas que regulan las condiciones de trabajo, la justa distribución de los ingresos, los tiempos de trabajo, etc.

Ahora bien, cuando nos referimos al **cuidado**, señalamos el conjunto de bienes y actividades que permiten a las persona alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio. Abarca, por lo tanto, el cuidado material, que implica un **trabajo**; el cuidado económico, que implica un **costo**; y el cuidado psicológico, que implica un **vínculo afectivo** (Batthyány, 2004). De esta forma, el cuidado como concepto está en el límite entre lo económico y lo social y, tal como señalan Drancourt y Catrice (2008), es una noción que ayuda a entender y enfrentar los obstáculos con que se encuentran las mujeres para participar en igualdad en el mercado laboral y en otros ámbitos de la sociedad.

Esta definición incluye tanto la posibilidad del autocuidado como la de cuidar a otros, sin considerar su dimensión afectiva, sin equiparar por ello equiparar al cuidado con una actividad mercantil cualquiera. Al mismo tiempo, incorpora tanto la perspectiva de quienes otorgan como la de quienes reciben cuidado.





**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## 2.1 Políticas de cuidado e igualdad de género

El reconocimiento acerca de la importancia de inscribir los servicios de cuidado como parte de los esfuerzos por favorecer la igualdad entre hombres y mujeres es reciente, entendiendo que todas las personas tienen derecho al cuidado y que le corresponde al Estado establecer las normas para que esta tarea estratégica desde el punto del desarrollo no recaiga sobre el tiempo no remunerado de las mujeres. Estamos pues ante un cambio de paradigma que aun no cristaliza pero que ya muestra señales alentadoras (Montaño, 2012).

Aunado a ello, resulta necesario ubicar la emergencia de las políticas de cuidado en la agenda social en el contexto de las actuales crisis en los modelos de desarrollo y los aportes teóricos y políticos de los movimientos feministas que han impulsado y enriquecido el debate de cara a las diversas demandas de cuidados según los distintos países.

Países como Uruguay que discute una propuesta para el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados, o Costa Rica que desde 1999 cuenta con la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (No. 7.935), han avanzado en esta materia. De la misma forma se encuentra Chile, que durante el gobierno de Michelle Bachelet (2006-2010) creó el Programa Chile Crece contigo destinado a garantizar guarderías y salas cunas a niños y niñas pertenecientes al 40% más pobre; Panamá que mediante la Ley 54 de 1999 reforma el Régimen del seguro voluntario de la Caja del Seguro Social, para integrar a la persona que se dedique a la atención de su familia. Otras iniciativas significativas son el reconocimiento del trabajo no remunerado en las Constituciones de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Ecuador (2008), el Estado Plurinacional de Bolivia (2009) y República Dominicana (2010).

Las mujeres, madres, abuelas y hermanas siguen siendo junto a las trabajadoras domésticas –mal remuneradas– las principales responsables de una labor que desde el punto de vista de la economía feminista debiera entenderse como un pilar fundamental el desarrollo productivo y más concretamente de la productividad. Mientras el 12% de la fuerza laboral femenina trabaja en el empleo doméstico, apenas el 1% de los hombres lo hace. Esto muestra con claridad cómo el trabajo reproductivo o de cuidado se extiende al mercado laboral convirtiéndose en la doble carga o doble jornada que ubica a las mujeres más pobres en víctimas de la división sexual del trabajo dentro de sus hogares, en el mercado laboral interno y en el mercado de cuidado internacional crecientemente atendido por mujeres migrantes (Tobío, 2011, citado por Montaño, 2012).

En la región latinoamericana el debate académico y político sobre la noción de cuidado comienza recién con el inicio de este siglo, pero se integra a la investigación y a la agenda política en un breve lapso de tiempo. Si bien en la literatura sociológica sobre la división del trabajo se

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 14



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



encuentran antecedentes teóricos, en el pensamiento feminista sobre el trabajo doméstico y en documentos emanados de organismos internacionales, la utilización actual de la noción de cuidado busca establecer un campo específico de problemas de investigación y de intervención social que cuenta con actores, instituciones y formas relacionales propias.

El concepto de cuidados ha significado un notable avance como lo destaca la especialista francesa Letablier en tanto “elemento de rehabilitación de la familia como fuente de protección social de los individuos al mismo título que el Estado y el mercado” (Letablier, 2001, pág. 20).

En la literatura especializada y en los debates políticos actuales el concepto refiere al conjunto de actividades y relaciones, ya sean remuneradas o no remuneradas, destinadas al bienestar físico y emocional de las personas así como a los marcos normativos, económicos y sociales en los que se definen y se realizan esas actividades y relaciones (ver Daly y Lewis, 2000, pág. 285). Es concebido bajo la forma de un apoyo multidimensional: material, económico, moral y emocional a las personas dependientes, pero también a toda persona en tanto sujeto en situación de riesgo de pérdida de autonomía. Implica no sólo aspectos materiales (actividades de producción de bienes y servicios y el tiempo para realizarlas) sino también aspectos morales (responsabilidad, socialización basada en lo justo y lo adecuado) y afectivos (la preocupación por el otro, el amor, las tensiones y los conflictos).

La noción de división sexual del trabajo para describir y explicar las inequidades de género que sufren las mujeres para el acceso y desempeño en el mercado de trabajo y en las actividades que se realizan en la esfera doméstica es susceptible de ser estudiada empíricamente a través de la medición del tiempo dedicado a estas actividades. En ese sentido, la expansión de las encuestas de uso del tiempo en la región ha sido un instrumento político fundamental pero en México, ampliamente insuficiente.<sup>12</sup>

El cuidado se construye como un nuevo derecho social en el que se conjugan el derecho a recibir cuidados, a dar y a no dar en ciertas circunstancias, lo cual exige armonizar distintas perspectivas y redefinir responsabilidades. En palabras de Laura Pautassi:

*“(...) no se trata de reconocer la existencia de ciertos sectores sociales que tienen necesidades no cubiertas, sino la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar, esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas de parte de otros y por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o*

<sup>12</sup> Sobre las mediciones de uso del tiempo en Latinoamérica, se puede consultar Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe: caminos recorridos y desafíos hacia el futuro (Aguirre y Ferrari, 2014)



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



*responsabilidad. En otros términos, el derecho al cuidado y a cuidar(se) debe ser considerado un derecho universal de cada ciudadano y ciudadana, no sujeto a determinación específica” (Pautassi, 2010, pág. 83 citada en Aguirre y Ferrari, 2014).*

Para garantizar este derecho se requiere generar políticas públicas que tengan en cuenta la interacción de las familias, el mercado y el Estado tomando en consideración el reparto del cuidado en tiempo y costos entre las distintas esferas proveedoras y entre mujeres y varones. Se plantea la necesidad de des-familiarizar o socializar los costos vinculados a las tareas de cuidados, generando servicios públicos, o bien, estimulando y/o regulando la oferta privada, así como articulando las acciones de diversos actores, de modo tal que se pueda avanzar hacia un escenario de corresponsabilidad social.

La transversalización de género en la construcción de las políticas de cuidado consiste en mostrar las implicaciones de las acciones que se proponen sobre la desigualdad de género, en los procesos y en los resultados y considerar sus efectos para avanzar hacia la igualdad en el ámbito de la división sexual del trabajo a través del reconocimiento del valor de ese trabajo y la redistribución de las responsabilidades y tiempos dedicados al cuidado. Para ello es fundamental el papel de los mecanismos gubernamentales encargados de las políticas de igualdad de género, así como la participación de la sociedad civil para permear a todos los actores involucrados en la política y tejer alianzas entre organizaciones sociales, actores políticos y Estado. Por otra parte, se requieren insumos metodológicos y técnicos para el diseño de la política y su posterior seguimiento y evaluación. El análisis de los efectos de las políticas de cuidados sobre la igualdad de género requiere de información con continuidad temporal (ex-ante y ex- post) de diferentes fuentes sobre: i) el tiempo destinado al cuidado y su reparto entre los distintos integrantes de los hogares; ii) la calidad de los empleos existentes en el sector cuidados y iii) la existencia de estereotipos de género acerca del cuidado en la opinión pública, especialistas y operadores (Aguirre y Ferrari, 2014).

Sin duda, en México estamos frente a un incipiente reconocimiento acerca de la importancia de inscribir los servicios de cuidado como parte de los esfuerzos por favorecer la igualdad entre hombres y mujeres, entendiendo que todas las personas tienen derecho al cuidado y que le corresponde al Estado establecer las normas para que esta tarea estratégica desde el punto del desarrollo no recaiga sobre el tiempo -obligado o no- de las mujeres. Estamos seguras que observamos un cambio de paradigma que aún no termina de concretarse, pero que da ya algunos pasos en ese sentido.



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



### III. Análisis de los programas sociales seleccionados desde la perspectiva del cuidado.

Como lo hemos señalado antes, en el Distrito Federal como en el resto del país, la noción del cuidado como un problema público prioritario es incipiente. Sin embargo, el debate se ha abierto frente a la necesidad de reconocer las dimensiones específicas en que la cuestión del cuidado se expresa más allá del trabajo doméstico -remunerado o no- y que involucra no sólo las relaciones familiares o cercanas en torno al hogar sino las acciones de instituciones educativas, de salud, etc.

En la comprensión de que el cuidado cumple una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y protección de las personas dependientes (esta dependencia puede ser transitoria, permanente o crónica, o asociada al ciclo de vida de las personas)<sup>13</sup> se evidencia la necesidad de enmarcar el cuidado como una función social esencial para el bienestar social que es necesario promover en el marco de pactos de corresponsabilidad social.

Se trata aquí de hacer énfasis en un enfoque desde las políticas públicas con perspectiva de género. Por ello, nos referimos también al conjunto de acciones públicas e incluso privadas, que se desarrollan en forma articulada para brindar atención directa a las personas y a las familias en el cuidado de su hogar y sus miembros<sup>14</sup> y a las personas que cuidan dentro y fuera del hogar.

Como lo señalamos antes, las tareas de cuidado requieren una inversión material de recursos y tiempo significativo para su realización. Desde las Políticas de Cuidado, los grupos de población que requieren la atención por su situación de dependencia y/o condición de vulnerabilidad socioeconómica son principalmente:

- ✓ Niñas y niños de 0 a 6 años (primera infancia).
- ✓ Personas con alguna discapacidad física o psicológica ya sea temporal o permanente.
- ✓ Personas adultas mayores.
- ✓ Personas enfermas.
- ✓ Las personas que cuidan, generalmente mujeres.

El objetivo de este proyecto ha sido contribuir al desarrollo de un Modelo Integral de Cuidados en el Distrito Federal mediante la elaboración de un estudio que analice algunas de las políticas existentes en la materia, identifique los vacíos y ofrezca propuestas de articulación e

---

<sup>13</sup> Del mismo modo, se diferencian los niveles de dependencia que pueden afectar a las personas que requieren cuidados y por último, y de suma relevancia, se diferencian las dimensiones centrales del componente de cuidados: la dimensión material, emocional y afectiva y la dimensión del trabajo remunerado y no remunerado de la función de los cuidados.

<sup>14</sup> Salvador, S. (2011), "Hacia un Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay" en Rico, M., (coord.), *El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay, Serie Seminarios y Conferencias* No. 66, agosto, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, pág.17.



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



incorporación del cuidado con corresponsabilidad. Para ello, nos hemos propuesto analizar cuatro programas sociales del gobierno del Distrito Federal relevantes en materia de cuidados para definir vacíos, oportunidades y buenas prácticas.

Por esta razón, al revisar los distintos programas sociales del Gobierno del DF, un primer criterio de selección de los programas a evaluar fue la población beneficiaria buscando aplicar los criterios antes mencionados. El segundo criterio fue que el objetivo de cada programa impactara directa o indirectamente en las tareas relativas al cuidado como la preparación de alimentos y tareas asociadas al trabajo reproductivo, la asistencia de enfermos o atención a menores de edad y adultos mayores, en sus distintas dimensiones del cuidado: material, cognitivo, relacional y/o emocional. Se trata de ir más allá y considerar la relación social de cuidado y el carácter de trabajo del cuidado, lo que tiene consecuencias para el diseño institucional de la prestación de cuidados.

De esta manera los 4 Programas Sociales a evaluar desde la perspectiva de las políticas del cuidado y de un análisis de género fueron:

1. Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.
2. Programa de Apoyo a Madres Solas Residentes en el Distrito Federal.
3. Programa de Atención Integral de los Adultos Mayores.
4. Programa Formación de Educación Inicial y Preescolar.

A continuación se presenta una ficha breve con los componentes generales de cada Programa Seleccionado. Esta información se basa en lo establecido en las Reglas de Operación<sup>15</sup> de cada Programa y en las respuestas que cada dependencia dio a las solicitudes de información que se realizaron vía INFODF.

## 1. Descripción de cada uno de los programas seleccionados

### A. Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación / DIF-DF

El 29 de octubre de 1997, con la descentralización del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF) del DIF Nacional, se creó la Dirección de Atención a Grupos Prioritarios que coordinaba 5 Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's) y 1 Centro de Atención a Personas con Discapacidad (CAPD) por medio de la Subdirección de Apoyo a Personas con Discapacidad. Las Unidades existentes en ese momento eran: Azcapotzalco, Álvaro Obregón, Milpa Alta, Tláhuac, Casa Libertad y Cuauhtepec (Centro de Atención para Personas con Discapacidad).

<sup>15</sup> Publicadas el 30 de enero de 2014

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 18



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Cabe mencionar que la atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad era una actividad institucional hasta 2010, año en que fueron redactadas las primeras Reglas de Operación, dando origen al Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación.

Dicho Programa es actualmente coordinado por la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación adscrita a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad, contando a la fecha con 7 UBR's y 1 CAPD: Álvaro Obregón (inicio de actividades en 1998), Azcapotzalco (1998), Milpa Alta (1998), Tlalpan (2009), Tláhuac-Tlaltenco(1998), Tláhuac-Ixtayopan (2009), Xochimilco- Muyuguarda (2009) y Centro de Atención a Personas con Discapacidad "Cuauhtepac" (1999).

Sobre los antecedentes en torno a la problemática que atiende el Programa, el XII Censo de Población y Vivienda 2000 del INEGI detectó 159, 754 personas con discapacidad, es decir, 1.9% de las 8,605,239 que habitaban en el Distrito Federal, de las cuales 112,674 (70.5%) eran menores de 70 años. En el año 2008 se realizó el Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal, el cual identificó los principales obstáculos que las personas que habitan y transitan en el Distrito Federal se encuentran para el goce pleno de sus derechos, así como los grupos mayormente discriminados, siendo las personas con discapacidad uno de ellos. Derivado del diagnóstico, en 2009 se elabora el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal con el objetivo de definir acciones para atender los problemas que impiden o dificultan el ejercicio y goce de los derechos humanos de las personas así como consolidar y replicar las buenas prácticas. Es el capítulo 28 el que analiza y plantea las acciones necesarias para la implementación de políticas públicas a favor de las personas con discapacidad.

Actualmente en el Distrito Federal, de acuerdo con el XIII Censo General de Población y Vivienda llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) durante 2010, y con base en los resultados de la muestra censal realizada en el primer trimestre de 2011, se estimó que 483,045 personas presentan algún tipo de discapacidad, lo que representa el 5.46% de la población total (8,851,080 personas) que vive en el Distrito Federal.

El XIII Censo General de Población y Vivienda 2010, también hace referencia el tipo de limitaciones que presenta el colectivo de personas con discapacidad en el Distrito Federal:

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Tipo de la limitación*	Porcentaje	Población estimada
Dificultades para caminar o moverse	60.2%	290,793
Dificultades para ver	25%	120,761
Dificultades para escuchar	12.9%	6,231
Dificultades mentales	9.2%	4,444
Dificultades para hablar o comunicarse	7.4%	3,574
Dificultades para atender el cuidado personal	6.6%	3,188
Dificultades para poner atención	4.4%	2,125

\*Se recogen aquí los términos y criterios que se presentan en las ROP.

El Programa va dirigido principalmente a una Población Objetivo (PO) de 281,674 personas con discapacidad de escasos recursos económicos que viven en zonas de bajo o muy bajo Índice de Desarrollo Social, lo que representa el 58.3% de la población total capitalina.<sup>16</sup>

El criterio de ubicación de las UBR's ha estado en función de la detección de zonas de alta y muy alta marginalidad. Se sabe que en el Distrito Federal habitan 483,045 personas con discapacidad permanente; lo que representa el 5.46% de la población total capitalina.

Es importante mencionar que las UBR/CAPD, coadyuvan a cubrir la demanda de servicios de rehabilitación en el Distrito Federal, debido a la saturación y a la alta demanda del servicio que presentan otras instituciones del sector salud, con lo cual se contribuye a garantizar el derecho a la salud y rehabilitación de las personas con discapacidad, los cuales están referidos en los artículos 25° y 26° de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como a los artículos 5°, fracción I, 8°, y 18°, fracción II de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal.

El presupuesto anual desde el inicio del programa "Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación", a cargo del Sistema DIF-DF, es el siguiente:

<sup>16</sup> ROP del Programa.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente."



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Año	Descripción	Presupuesto (m.n.)
2009	Unidad básica de rehabilitación	\$1,565,914.82
2010	Unidad básica de rehabilitación	\$4,442,385.26
2011	Unidad básica de rehabilitación	\$4,707,990.97
2012	Unidad básica de rehabilitación	\$2,691,155.40
2013	Unidad básica de rehabilitación	\$369,155.40
2014	Operación de las unidades básicas de rehabilitación	\$191,991.00

El número de beneficiarios/as desagregados por sexo y edad se desglosa con base en el hecho de que de enero a julio de 2014, la atención que se ha brindado en las 7 Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad es la siguiente:

Edad	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 24 años	25 a 31 años	32 a 38 años	39 a 45 años	46 a 52 años	53 a 59 años	60 y más años	Total
Mujeres	260	284	215	246	250	414	438	534	619	774	4,034
Hombres	278	328	372	463	669	1,046	1,267	1,473	1,931	1,773	9,600

Las Reglas de operación 2014 son de fácil acceso, y precisan el Objetivo General del Programa: *“Contribuir a mejorar la autonomía de las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social”.*

En las Reglas de Operación del Programa, la equidad de género se define como *“La plena igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres, la eliminación de toda forma de desigualdad, exclusión o subordinación basada en los roles de género y una nueva relación de convivencia social entre mujeres y hombres desprovista de relaciones de dominación, estigmatización y sexismo”.* Con base en ello, el objetivo específico 10 del Programa es *“Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer”* sin dejar claro cuál es la estrategia para el cumplimiento de dicho objetivo.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 21



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



La promoción de la equidad de género es un eje transversal en la Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad según sus Reglas de Operación, por lo que la atención a derechohabientes, el trato hacia hombres y mujeres sin darle prioridad a algún sexo, son parte de las actividades cotidianas que forman parte del Programa. **En este sentido, debemos destacar el hecho que tratar igual a las y los desiguales invisibiliza y refuerza las desigualdades sociales.**

Sobre la revisión para conocer si existe algún componente en el que el Programa busque promover la igualdad de oportunidades, encontramos que la promoción de la igualdad de oportunidades se aborda en las UBR's y CAPD desde dos perspectivas: i) la igualdad de oportunidades entendida como una situación inherente al proceso de selección de personal para laborar en las Unidades y en el Centro; y ii) la impartición de esta óptica en Talleres y pláticas a los derechohabientes, donde se visibiliza la importancia de la sistematización de la igualdad para todas y todos en las distintas esferas en las que se puede desenvolver una persona dentro de la sociedad, dejando de lado estigmas y/o estereotipos que pongan en desventaja a quienes viven con alguna discapacidad.

En las Reglas de operación no existe un apartado que enuncie a las Políticas de Cuidado como tal, sin embargo, entendiendo dichas acciones como herramientas de prevención y atención a las discapacidades que presentan las personas, mediante las actividades que se llevan a cabo y en relación al Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 se contribuye al cumplimiento del EJE 1. "Equidad e Inclusión para el Desarrollo Humano", Área de Oportunidad 2. "Salud", Objetivo 2. "Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud", Meta 1. "Ampliar la cobertura de la atención de la salud con calidad", Línea de Acción 1. "Asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de sus situación económica y laboral", Línea de Acción 3. "Atender el daño específico a la salud con una respuesta integral, completa y funcional de los servicios en los aspectos organizativos, técnicos y de conocimiento".

Cabe señalar que a partir de la entrada en vigor de la Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal, cuyo objetivo es *proteger, reconocer y garantizar el desarrollo físico, mental, emocional y social de las niñas y los niños en primera infancia, a fin de propiciar su pleno e integral desarrollo, que les permita una mayor movilidad en el aspecto social, económico, político y cultural contribuyendo a una mejor calidad de vida*. En las ROP se declara que el Programa fortalecerá sus mecanismos de atención a las niñas y niños, con la finalidad de tener un registro oportuno en la evolución y seguimiento de su estado de salud, sin embargo no se aclaran los mecanismos para alcanzar dicho propósito.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente." 22



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## Ficha del Programa

<b>Nombre</b>	<b>Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.</b>
<b>Objetivo general</b>	Contribuir a mejorar la autonomía de las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social en el Distrito Federal.
<b>Beneficiarias/os</b>	El Programa está dirigido a las personas con discapacidad o familiares de escasos recursos económicos que soliciten el servicio de rehabilitación y que habiten en el Distrito Federal a través de programas de atención, prevención, rehabilitación e integración familiar y social de este sector que por alguna situación de origen congénito, adquirido o a consecuencia de una enfermedad asociada, adquieran discapacidad de manera temporal o permanente.
<b>Requisitos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser residente del Distrito Federal y/o zona metropolitana.</li> <li>• Ser persona con discapacidad temporal o permanente y/o familiar de escasos recursos.</li> <li>• Presentar diagnóstico médico que avale la discapacidad.</li> <li>• Existen 3 formas de acceder a los servicios:</li> <li>• Solicitud por escrito de la persona con discapacidad o su familiar al Titular de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad.</li> <li>• Por canalización de otra Institución en materia de salud y/o rehabilitación.</li> <li>• A solicitud de la persona con discapacidad o su familiar a la Unidad Básica de Rehabilitación o Centro de Atención para Personas con Discapacidad.</li> </ul>
<b>Ubicación Territorial de los Centros de Atención</b>	Las Unidades Básicas de Rehabilitación, que ofrecen servicios de rehabilitación y llevan a cabo el registro de los derechohabientes se encuentran en las siguientes delegaciones: Azcapotzalco, Gustavo A. Madero, Milpa Alta, Tlalpan, Tláhuac y Xochimilco.
<b>Dependencia o entidad responsable del programa</b>	El DIF-DF a través de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad (DEAPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación, son los responsables de llevar a cabo la operación y seguimiento del Programa.

### B. Programa de Apoyo a Madres Solas Residentes en el Distrito Federal / DIF-DF

Este programa se creó con el fin de contribuir y promover que las madres solas en condición de vulnerabilidad tengan acceso a programas que mejoren la alimentación de su familia, bajo un enfoque de igualdad y no discriminación. Es el medio para dar cumplimiento a la “Ley que Establece el Derecho a Recibir un Apoyo Alimentario a las Madres Solas de Escasos Recursos Residentes en el Distrito Federal”, teniendo por objeto establecer y normar el derecho que tienen las madres solas de escasos recursos residentes en el Distrito Federal a recibir un apoyo

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 23



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



alimentario mensual en especie.

El programa se creó en octubre de 2008; en este año y a la fecha en que entró en vigor, el 1° de septiembre de 2009, no se realizaron Reglas de Operación. Sin embargo, el programa inició operaciones formalmente en marzo de 2013 con una meta programada de 20,000 personas y un presupuesto asignado de \$600,000.00 pesos.

Desde el inicio del programa, el presupuesto anual a cargo del Sistema DIF-DF, ha sido el siguiente:

Año	Descripción	Presupuesto (m.n.)	Observaciones
2012	Programa de apoyo integral a madres solas residentes en el D.F.	\$1,000,100.00	No se ejerció
2013	Programa de apoyo integral a madres solas residentes en el D.F.	\$600,000.00	
2014	Apoyo integral a las madres residentes en el Distrito Federal	\$4,000,000.00	

Número de beneficiarios/as desagregados por sexo y edad: Actualmente el Programa cuenta con un padrón de 1,561 derechohabientes activas, como se presenta en el siguiente cuadro:

Rango de edades (años)	No. Derechohabientes
12-20	110
21-30	605
31-40	573
41-50	252
51-60	21
<b>TOTAL 1561</b>	

Las Reglas de operación 2014 del Programa, son de fácil acceso público y contienen el Apartado II

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 24



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



referente a los Objetivos y Alcances que a la letra dice:

*“2.1.- Objetivo general*

*Tal y como lo marca la “Ley que Establece el Derecho a Recibir un Apoyo Alimentario a las Madres Solas de Escasos Recursos Residentes del Distrito Federal”, este Programa contribuye a reforzar el derecho a la alimentación, dotando de un apoyo para su alimentación de forma mensual a través de un vale electrónico a las madres solas, con hijos e hijas menores de 15 años, de escasos recursos, residentes en el Distrito Federal y que tengan un ingreso diario no superior a dos salarios mínimos generales vigentes en el Distrito Federal, a través de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez; así como brindar a las derechohabientes y a sus hijos, la posibilidad de recibir adicionalmente asesorías, atenciones y servicios de diferente índole, haciendo de este un apoyo integral.”*

Como componente para la igualdad de oportunidades se contemplan algunas acciones como talleres informativos en beneficio de las derechohabientes: i. “DIFerente”, que está enfocado a evitar la discriminación y ii. “Antes de tirar a transformar”, que les enseña a realizar trabajos manuales con material reciclado, y que de ser necesario pueda ser un medio para generar recursos.

Como componente que plantee las Políticas de Cuidado la dependencia nos señala que se contemplan talleres informativos en beneficio de las derechohabientes como Comunicación Intrafamiliar, Farmacodependencia y Bullying escolar, sin embargo, creemos que estas acciones no necesariamente responden a una noción de Políticas de cuidado pero eso lo analizaremos más adelante.

**Ficha del Programa**

Nombre	Programa de Apoyo a Madres Solas Residentes en el Distrito Federal 2014.
<b>Objetivo general</b>	Reforzar el derecho a la alimentación, dotando de un apoyo para su alimentación de forma mensual a través de un vale electrónico a las madres solas, con hijos e hijas menores de 15 años, de escasos recursos, residentes en el Distrito Federal y que tengan un ingreso diario no superior a dos salarios mínimos generales vigentes en el Distrito Federal, a través de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez; así como brindar a las derechohabientes y a sus hijos, la posibilidad de recibir adicionalmente asesorías, atenciones y servicios de diferente índole, haciendo de este un apoyo integral.
<b>Beneficiarias/os</b>	La población derechohabiente, son todas aquellas madres solas que soliciten y que aprueben el estudio socioeconómico y cumplan con los requisitos de acceso.
<b>Requisitos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las madres solas que acrediten documentalmente la solicitud de disolución del vínculo jurídico o demanda de alimentos para ella y</li> </ul>

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 25



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



	<p>sus hijos, o en caso excepcional mediante acta circunstanciada ante Juez Cívico; el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal a través de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a la Niñez, podrá realizar el estudio socioeconómico pertinente para su verificación;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que tengan hijos menores de 15 años; si su hija o hijo está en edad escolar (de 3 a 15 años), se deberá comprobar su estatus académico cada tres meses;</li> <li>• Que tengan un ingreso diario no superior a dos salarios mínimos generales vigentes en el Distrito Federal, incluyendo cualquier pago por derecho alimentario;</li> <li>• Acrediten ser madres solas de escasos recursos;</li> <li>• Acrediten la residencia en el Distrito Federal cada 3 meses, y</li> <li>• Que no cuenten con apoyo económico o alimentario de la Administración Pública Local, Federal o de Instituciones Privadas.</li> </ul>
<b>Ubicación Territorial del Centro de Atención</b>	Tiene cobertura en las 16 delegaciones del Distrito Federal pero para solicitar su integración al Programa debe acudir a las instalaciones que se encuentran ubicadas en la Delegación Benito Juárez.
<b>Dependencia o entidad responsable del programa</b>	El DIF-DF en primera instancia pero también guarda relación con otras instancias de gobierno como: Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF), Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF), Secretaría de Salud del Distrito Federal, Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (Inmujeres DF), Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo del Distrito Federal, a través de capacitación para el trabajo.

**C. Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar para las personas que ofrecen Atención Educativa Asistencial, a las niñas y los niños matriculados, en los Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI), Centros Comunitarios de Atención a la Infancia (CCAI) y Centro de Educación Inicial (CEI) del Distrito Federal /Secretaría de Educación**

Sobre los antecedentes en torno a la problemática social que atiende el programa, en sus reglas de operación se apunta que las políticas educativas actuales demandan el mejoramiento de prácticas pedagógicas que se beneficien mediante procesos formales de enseñanza, así como de la construcción de herramientas útiles para la resolución de las problemáticas y retos a los que cotidianamente se enfrentan directivos y docentes de los **Centros de Atención y Cuidado Infantil (CACI), Centros Comunitarios de Atención a la Infancia (CCAI) y Centros de Educación Inicial (CEI)** operados por el Distrito Federal. Estos aspectos requieren ser favorecidos mediante el trabajo colegiado que ha de obedecer a una planeación estratégica de todos y cada uno de los métodos de enseñanza-aprendizaje que se desarrollan en dichas comunidades educativa, motivo por el cual se vuelve indispensable que directivos y docentes formen parte activa de procesos de formación y actualización continua sobre las características de los procesos pedagógico-curriculares,

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 26



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



organización y gestión escolar, así como de la apropiación de instrumentos que proporcionen a las y los educadores los elementos teórico-metodológicos necesarios para organizar la operación y funcionamiento de cada uno de los Centros; en la intención de consolidar el fortalecimiento de intervenciones directivas y docentes fundamentadas en la normatividad educativa vigente, robusteciendo así, las formas de identificación y puntual atención de las características y necesidades del aprendizaje y desarrollo de los niños y las niñas de 45 días de nacidos, a los 6 años de edad, encaminadas a obtener más y mejores resultados en la consecución no solo de la atención de las demandas y necesidades de la población infantil, sino también, a dar cumplimiento a los propósitos educativos nacionales.

Los Centros de Atención y Cuidado Infantil, datan de hace más de 60 años y representan toda una institución en la Ciudad de México; en 2008 con la intención de conocer las características reales de operación y funcionamiento de los CACI, la Coordinación General de Educación, desarrolló la implementación de un instrumento diagnóstico para obtener un panorama sobre las características de operación, y funcionamiento de los CACI del Distrito Federal, realizando un análisis desde cuatro importantes rubros:

- Información General: Infraestructura, Áreas de los CACI, Mobiliario y Equipo.
- Recursos Humanos: Perfiles Docentes (Características Profesionales), Matrículas
- Características de las Intervenciones: Currículum Vigente, Intervenciones, Disposición de las salas
- Gestión Escolar: Organización Escolar

En un primer momento el diagnóstico fue aplicado en 287 CACI dependientes de las 16 Delegaciones Políticas y la Oficialía Mayor, posteriormente se aplicó en todos los CACI dependientes de Organismos y Dependencias del Distrito Federal, diagnosticando a un total de 348 CACI, en los cuales laboran 1,850 docentes frente a grupo brindando atención educativa-asistencial a un total de 20,765 niños y niñas de 45 días de nacidos, a seis años de edad. La información recabada resultó de importancia vital, toda vez que evidenció la realidad de cada espacio educativo, en cuanto a sus formas de trabajo y características físicas. Dadas las particularidades de este estudio, sólo se tomaron en cuenta los aspectos relativos a los perfiles docentes, debido a que es el elemento central de dicho análisis, que reportó importantes datos respecto a la ubicación específica de cada docente, sus características profesionales y necesidades formativas en función de la normatividad educativa vigente.

Mediante la puntual aplicación de este instrumento fue posible obtener información real y actualizada a través de la cual se pudo identificar el porcentaje de docentes que cumplen con la normatividad vigente, así como la proporción de docentes susceptibles de ser actualizados y



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



profesionalizados, detectando que sólo el 7.62% contaban con la Licenciatura en Educación Preescolar, 13.45 % con otras Licenciaturas, 19.67% contaban sólo con Bachillerato, y el 59.24 % con menos de bachillerato. Dados los anteriores resultados, se determinó la necesidad de generar estrategias de actualización, certificación y profesionalización específicas a las necesidades de cada una de las docentes de los CACI, considerando sus antecedentes académicos y los años de experiencia acumulados trabajando frente a grupo, aunado a la intención de dar cumplimiento a la Ley de Obligatoriedad de la Educación Preescolar, incidiendo en el fortalecimiento de sus trayectos docentes como medida de mejoramiento de la educación inicial y preescolar, dando como resultado el diseño e implementación del “Programa de Actualización, Certificación y Profesionalización Docente”.

A partir de 2011, se consideró necesario ampliar la cobertura del programa, toda vez que el 07 de abril de 2010 la Secretaría de Educación Pública, a través de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal y el Gobierno del Distrito Federal, suscribieron el Acuerdo para la Instrumentación de Acciones tendientes a favorecer el acceso a la Educación Preescolar de los menores que acuden a los Centros Comunitarios de Atención a la Infancia (CCAI) en el Distrito Federal, con el objetivo de transferir la atención y seguimiento en su funcionamiento de los centros comunitarios que imparten educación preescolar, conforme a las disposiciones legales vigentes en materia educativa y de seguridad necesarios para garantizar el desarrollo educativo y la integridad física de la comunidad escolar.

Asimismo, con fecha 19 de agosto de 2011, la Secretaría de Educación Pública, a través de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal y el Gobierno del Distrito Federal, suscribieron el Acuerdo para la Instrumentación de acciones tendientes a favorecer el acceso a la Educación Preescolar de los menores que acuden a los Centros de Educación Inicial (CEI) en el Distrito Federal. En virtud de dicho instrumento, la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal transfirió a la Secretaría de Educación del Distrito la atención y seguimiento en su funcionamiento de los servicios educativos en materia de educación preescolar, en sus niveles 1, 2 y 3, entendida como la gestión escolar que esta última lleve ante la primera, así como la verificación de las medidas de seguridad e higiene y pedagógicas necesarias para que puedan garantizar la integridad de la comunidad escolar.

Derivado de lo anterior, para el diseño e implementación del Programa de Actualización y Profesionalización Docente desde 2011 se aplicó un instrumento diagnóstico, que permite identificar perfiles profesionales de cada una de las docentes que prestan sus servicios en los CACI, CCAI y CEI del D. F.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 28



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



En el diagnóstico realizado durante 2012 se detectó que un total 3,056 docentes prestan servicios educativos asistenciales en los CACI, CCAI y CEI del Distrito Federal, de las cuales 1,809 se desempeñan en los Centros Oficiales y Delegacionales operados por Distrito Federal y 1,450 Docentes se desempeñan en los Centros Comunitarios de Atención a la Infancia y Centros de Educación Inicial transferidos al Distrito Federal. Este estudio favoreció la identificación no sólo del grado de estudios de cada docente, sino que hizo posible determinar las necesidades específicas de actualización, certificación y/o profesionalización de cada una ellas.

Tal como se ha mencionado en párrafos anteriores, la problemática detectada gira en torno al hecho de que las docentes no cuentan con la preparación académica formal, ni con la información documental que avale sus conocimientos, habilidades y destrezas acumulados en los años de servicio.

Tomando en consideración lo antes descrito, el diseño e implementación de este programa tiene como propósito *favorecer la consolidación de los saberes construidos por todas y cada una de las docentes a lo largo de su servicio educativo, de tal manera, que se incida de manera directa en el mejoramiento de sus prácticas e intervenciones, a la vez que se da cumplimiento a la normatividad aplicable en materia de Educación Básica*, atendiendo a la población de acuerdo a lo siguiente:

- La población potencial de este programa son los y las docentes de los centros de atención inicial y preescolar del Distrito Federal. La población objetivo son los y las docentes activos en los CACI, CCAI y CEI operados por el gobierno del Distrito Federal.
- La población beneficiaria son los 954 docentes activos que requieren formación y actualización en educación inicial y preescolar en los CACI, CCAI y CEI operados por el gobierno del Distrito Federal.
- La dependencia responsable del programa es la Secretaría de Educación del Distrito Federal a través de la Coordinación General de Educación.
- Mediante la implementación de los componentes: Licenciatura en Educación Preescolar, Maestría en Educación Básica y el Seminario de Actualización Docente en Asistencia Educativa.
- Para garantizar la impartición de la Licenciatura en Educación Preescolar y la Maestría en Educación Básica, el programa se ejecuta en coordinación con la Universidad Pedagógica Nacional mediante la instrumentación del Séptimo Convenio Específico de Colaboración.
- Para garantizar la impartición del Seminario de Actualización Docente en Asistencia Educativa, mediante la instrumentación del Acuerdo de Colaboración que la SEDU suscribe con el Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial (CECATI) No. 162.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 29



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



Con base en una respuesta oficial que nos enviaron, el Programa empezó a operar en 2014 con un monto total asignado de \$2,093,910.00, mismo que se encuentra detallado en las reglas de operación publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 1788 Bis, de fecha 30 de enero de 2014 que desglosa lo siguiente:

La asignación presupuestal para cumplir con los objetivos del Programa de Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar, componentes: Licenciatura en Educación Preescolar y Maestría en Educación Básica en la Universidad Pedagógica Nacional, durante el ejercicio 2014 es de \$1,875,360.00 (Un millón ochocientos setenta y cinco mil trescientos sesenta pesos 00/100 M. N.), con cargo a la partida Presupuestal 4451, Ayudas Sociales a Instituciones sin Fines de Lucro.

La Licenciatura en Educación Preescolar, tiene un costo de inscripción anual por persona \$652.00 (seiscientos cincuenta y dos pesos 00/100 M. N.); y un costo cuatrimestral por persona \$652.00 (seiscientos cincuenta y dos pesos 00/100 M. N.). Mientras que la Maestría en Educación Básica tiene un costo de inscripción anual por persona \$780. 00 (setecientos ochenta pesos 00/100 M. N.) y un costo cuatrimestral por persona \$780. 00 (setecientos ochenta pesos 00/100 M. N.)

La asignación presupuestal para cumplir con los objetivos del Programa de Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar, componente: Seminario de Actualización Docente en Asistencia Educativa, durante el ejercicio 2014 es de \$ \$ 218, 550. 00. 00 (Doscientos Dieciocho mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.), con cargo a la partida Presupuestal 4451, Ayudas Sociales a Instituciones sin Fines de Lucro.

La instrumentación del Programa de Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar, está a cargo de la Coordinación General de Educación de la Secretaría de Educación del Distrito Federal, a través de la Coordinación General de Educación que instrumentará las acciones necesarias para su implementación.

Respecto al número de beneficiarias/os desagregados por edad y sexo se detalla lo siguiente:

Componente: Licenciatura en Educación Preescolar				
No. Mujeres		No. Hombres		Total
519		8		527
Rango de edad				
21-30	31-40	41-50	51-60	60-70

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



254	146	94	28	5
-----	-----	----	----	---

### Componente: Maestría en Educación Básica (2ª Generación)

No. Mujeres	No. Hombres	Total
58	14	72

Rango de edad				
21-30	31-40	41-50	51-60	60-70
14	26	27	5	0

### Componente: Seminario de Actualización Docente en Asistencia Educativa con el Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación

No. Mujeres	No. Hombres	Total
69	1	70*

Rango de edad				
21-30	31-40	41-50	51-60	60-70
33	21	13	3	0

\*No. de docentes de la Primera Etapa.

Las reglas de operación del Programa son de fácil acceso, y en ellas se describe el objetivo general del Programa: *“Integrar a las docentes de los CACI, CCAI Y CEI del Distrito Federal, a procesos de formación y actualización continua en educación inicial y preescolar, con la intención de favorecer la implementación innovadora de las teorías pedagógicas contemporáneas en las prácticas docentes cotidianas, incidiendo de manera directa en el desarrollo integral de las competencias y capacidades de las niñas y los niños de 45 días de nacidos, a 6 años de edad matriculados en los Centros”*.

Resulta relevante el hecho de que el Programa cuenta con mecanismos de evaluación e indicadores que miden su eficacia en cuanto a cobertura, eficiencia terminal y porcentaje de aprobación. **Sin embargo, dichos indicadores no están planteados desde la perspectiva de género a pesar de tener una sobrerrepresentación femenina entre sus beneficiarias/os.** La perspectiva del cuidado está completamente ausente.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Es importante señalar que con base en las ROP, el Programa de Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar, se articulará con el resto de los programas de la Secretaría de Educación del Distrito Federal y con los programas Fideicomiso Educación Garantizada del Distrito Federal sin embargo no se señala cómo y cuándo.

### Ficha del Programa

Nombre	Programa de Educación Inicial y Preescolar.
<b>Objetivo general</b>	Integrar a las docentes de los CACI, CCAI Y CEI del Distrito Federal, a procesos de formación y actualización continua en educación inicial y preescolar, con la intención de favorecer la implementación innovadora de las teorías pedagógicas contemporáneas en las prácticas docentes cotidianas, incidiendo de manera directa en el desarrollo integral de las competencias y capacidades de las niñas y los niños de 45 días de nacidos, a 6 años de edad matriculados en los Centros.
<b>Beneficiarias/os</b>	El Programa está dirigido a las y los profesionales en educación en específico a las 717 personas que imparten educación Preescolar a las niñas y los niños inscritos en los CACI, CCAI y CEI del Distrito Federal, 87 profesionales de la Educación en la Maestría en Educación Básica en la Universidad Pedagógica Nacional respectivamente y 150 docentes que cursarán el Seminario de Actualización Docente en Asistencia Educativa.
<b>Requisitos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ser personal docente adscrito y activo de los CACI, CCAI y CEI operados por el Distrito Federal que atiendan a la convocatoria pública.</li><li>• Ser Profesionales de la Educación (docentes, directivos, apoyos técnicos, administrativos, supervisores) en servicio activo adscrito a los CACI, CCAI, CEI y escuelas públicas del Distrito Federal que respondan a la convocatoria pública.</li><li>• Ser personal activo en los CACI, CCAI Y CEI operados por el Gobierno del Distrito Federal.</li></ul>
<b>Ubicación Territorial de los Centros de Atención</b>	Las y los interesados en participar como beneficiarios del presente Programa y que cumplan los requisitos de acceso establecidos en las presentes Reglas de Operación, acudirán personalmente previa convocatoria en la que se establecerán las fechas y periodos de registro de cada componente; a las instalaciones de la Coordinación General de Educación.
<b>Dependencia o entidad responsable del programa</b>	Secretaría de Educación del Distrito Federal a través de la Coordinación General de Educación.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 32



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



#### **D. Atención Integral a adultos Mayores\* /Servicios de Salud-DF**

Cada El Programa de Atención Integral a Adultos Mayores, si bien se promueve en el sitio oficial del GDF como un programa social,<sup>17</sup> en realidad no lo es en sentido formal, sino que constituye un conjunto de servicios de salud. Desde su creación, el 3 de julio de 1997, otorga atención médica de primer nivel a todos los ciudadanos “con énfasis a los adultos mayores”.

Es decir, Atención a los Adultos Mayores NO es un Programa Social; es una actividad, a través de la cual los Servicios de Salud Pública otorgan atención médica de primer nivel con equidad e igualdad de oportunidades atendiendo a TODOS los hombres y mujeres habitantes del Distrito Federal que lo solicitan, con un enfoque de atención geronto-geriátrica.

Asimismo ofrecen otros servicios de atención según edad y sexo, como Riesgo Cardiovascular, Sobrepeso y Obesidad, Diabetes, Detección de Cáncer de Mama y Cérvicouterino, Cáncer de próstata, Atención Domiciliaria y Atención Integral a la Salud de las Personas con Discapacidad.

Se considera la capacitación para el autocuidado de la salud, control de padecimientos y capacitación a familiares y cuidadores de adultos mayores. También se otorga atención a adultos mayores en situación de postración y terminalidad. Para brindar esta atención se han formado equipos interdisciplinarios que incluyen personal médico, de enfermería, trabajo social, odontología, nutrición y psicología para atender a los pacientes de forma individualizada, según lo requiera su comorbilidad particular.

La población puede utilizar los servicios sin discriminación alguna; tener acceso a los programas de atención para la salud de acuerdo a edad (vacunación) y a programas y acciones de salud diseñados específicamente por sexo (Cáncer de mama, Cáncer cérvico-uterino, Cáncer de próstata) y tener la misma oportunidad para solicitar servicios de atención para la salud, así como promoción y prevención.

Estos servicios están dirigidos a “todos los residentes del Distrito Federal”, no derechohabientes, sin embargo, “se trabaja bajo el *criterio de universalidad*, por lo que aun cuando las personas cuenten con derechohabiencia son atendidas si solicitan nuestros servicios”.

En la respuesta que se nos envió oficialmente, se insiste en plantear que la atención se otorga sin discriminación *por edad*, sexo, preferencias, nivel educativo, cultural o laboral y se otorga trato preferencial a grupos vulnerables.

Por otra parte, la Secretaría de Desarrollo Social tiene a cargo la Dirección General del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores quienes son encargados de promover el bienestar de las

---

<sup>17</sup> Ver imagen del sitio en el Anexo.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 33



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



personas adultas mayores en el Distrito Federal pero sin articulación clara en las acciones de ambas dependencias.

Si bien no se trata de un Programa Social, las actividades que se realizan se identifican como:

- Promoción para la Salud: Pláticas sobre beneficios de hábitos y estilos de vida saludable, cuidados para el disfrute de una vida plena, alimentación saludable, etc.
- Prevención: pláticas sobre enfermedades más comunes y formas de prevención.
- Vacunación: Tomando en cuenta temporadas, esquemas previos y edad de los pacientes, con registro en cartilla correspondiente.
- Detecciones: Según corresponda se realizan exámenes y pruebas para la detección de diabetes, hipertensión arterial, obesidad, tuberculosis pulmonar, cáncer de mama, cáncer cérvico-uterino, enfermedades prostáticas y síndromes geriátricos.
- Atención para la Salud con un enfoque geronto-geriátrico y con visión integral: Control de enfermedades crónicas diagnosticadas.
- Referencia y Contra referencia para complementación diagnóstica y atención especializada en casos específicos que lo requieren.
- Consulta Médica La solicitud de un servicio por parte de una persona Adulta Mayor, se da en todos los consultorios de cada Centro de Salud, solicitándolo en el área administrativa, acto seguido se asigna al consultorio correspondiente.

Además se realizan actividades de vinculación con otras instituciones y programas de apoyo social del Gobierno del Distrito Federal, y se tiene implementado un sistema de referencia y contrarreferencia de los pacientes de acuerdo a la patología que presenten. Asimismo, la Secretaría de Salud proporciona medicamentos, a través de la Atención Médica y Entrega de Medicamentos Gratuitos a Domicilio, solamente cuando se trata de un/a paciente imposibilitado/a para acudir al Centro de Salud y que además no cuente con un familiar o cuidador que pueda surtir la receta, el personal de atención domiciliaria hace entrega de los medicamentos en el domicilio de la persona enferma. Este servicio se ofrece a población vulnerable que reside en el Distrito Federal con énfasis en áreas de mayor marginación. La entrega de medicamentos para personas que pueden desplazarse se proporcionan en el Centro de Salud T-II o T-III más cercano.

Para realizar estas actividades se cuenta en la dependencia con un presupuesto anual de \$7,936,083.00.

Respecto a las y los beneficiarios de dichos servicios, se brinda un promedio anual de 22,000 consultas de primera vez, con una distribución de 54.3% para mujeres y 45.7% para hombres. A

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 34



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



pesar de concentrar un componente por edad relevante (está principalmente dirigido a adultos mayores) no se cuenta con un dato desagregado por edad.

Es importante precisar que al no tener el carácter de Programa Social, no cuenta con Reglas de Operación, lo anterior encuentra su fundamento en el artículo 3 fracciones XVII y XVIII de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, que a la letra dice:

*Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, Artículo 3.- Para los efectos de la presente Ley se entenderá por Programas Sociales.- Las acciones de la Administración que promueven el cumplimiento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y que, por su naturaleza, pueden dividirse en: programas de transferencias monetarias o materiales, de prestación de servicios, de construcción, mejoramiento u operación de la infraestructura social, y de otorgamiento de subsidios directos o indirectos.*

*XVIII. Reglas de Operación. El conjunto de normas que rigen a cada uno de los programas sociales.*

De lo que se deriva que no cuenta con tales Reglas de Operación, sin embargo, el objetivo general de la acción es otorgar atención integral con enfoque gerontogeriátrico, para la salud de la población adulta mayor no derecho habiente o con seguridad social laboral que reside en el Distrito Federal, con el fin de preservar su funcionalidad.

### Ficha de los servicios

Nombre	Atención Integral de los Adultos Mayores
Objetivo general	Mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos, específicamente, ofrecer atención médica a través de la Secretaría de Salud del DF en materia de: Problemas hormonales, Andropausia y menopausia, Cáncer cérvico-uterino y mamario, Cáncer de próstata, Enfermedades de transmisión sexual, Hipertensión, Osteoporosis, Diabetes, Cataratas, Obesidad y sobrepeso y Disfunción eréctil.
Beneficiarias/os	El Programa está dirigido a las <b>personas mayores de 60 años</b> , que residan en el Distrito Federal y que no cuenten con seguridad social.
Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser residente del Distrito Federal.</li> <li>• Tener 60 años o más de edad.</li> <li>• No contar con seguridad social relativa a IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA.</li> </ul>
Ubicación Territorial de los Centros de Atención	Los Módulos de Atención Integral al Adulto Mayor, se encuentran en las siguientes delegaciones: Gustavo A. Madero, Cuauhtémoc y Coyoacán.
Dependencia o entidad responsable del programa	Secretaría de Salud del DF.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 35



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



#### **IV. Análisis Desde la experiencia de las y los beneficiarios**

Este estudio se planteó primordialmente como una investigación documental, cuyos objetivos se concentraban en la revisión de los planteamientos generales y específicos, el perfil de la población objetivo, los criterios de acceso a cada uno de los programas, la evolución presupuestal, matrices de indicadores y la congruencia de estos planteamientos con pautas desde la perspectiva de género y de cuidado con el fin de establecer si hay elementos para impulsar un Modelo Integral de Políticas de Cuidado.

Sin embargo, quisimos tener un acercamiento con las y los beneficiarios de cada uno de los programas seleccionados con el fin de contar con información de un corte más cualitativo; aunque no pretendía constituirse como una muestra representativa, nos permitió hacer un ejercicio exploratorio respecto al nivel de percepción

En total se realizaron 17 entrevistas semiestructuradas cuyo guión se organizó a partir de los siguientes ejes temáticos:

- a) Perfil sociodemográfico
- b) Acceso y participación en el programa
- c) Trabajo de cuidados
- d) Experiencia temporaria
- e) Valorización del Programa con base en nivel de satisfacción y beneficios

#### **1. Las y los beneficiarios entrevistados de los Programas, ¿quiénes son?**

##### **A. Programa de Unidades Básicas de Rehabilitación**

*Karina*

La beneficiaria de este programa tiene 39 años, es soltera, profesa la religión católica, cuenta con estudios de primaria en Educación Especial. Vive con su madre de 79 y su padre de 82 y se dedica al trabajo doméstico en su hogar. No cuenta con ninguna capacitación adicional.

En este caso entrevistamos a su madre, quien cuida de ella pues la beneficiaria tiene epilepsia y su edad mental es de 10 años. En su hogar subsisten con el ingreso del padre por la renta de cuartos que tienen en una chinampa, con las transferencias monetarias por Pensión Alimenticia del padre y la madre, y con la beca de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad.

El programa social con el que cuenta, ayuda fundamentalmente para la compra de medicinas y en menor medida para comida.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 36



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



#### *Yolanda*

La beneficiaria de este programa es soltera, de 82 años, profesa la religión católica. Su vivienda es propia, la comparte con su hermana de 79 años y su sobrina de 42, quienes cuidan de ella.

Durante 30 años se desempeñó como Secretaria Ejecutiva, actualmente está discapacitada debido a una embolia cerebral.

Subsisten de diferentes programas sociales, su hermana cuenta con el programa de Adultas Mayores, y ella cuenta con la de discapacitados/os, la ayuda económica que obtienen del gobierno es para medicinas y alimentos en menor medida.

#### *Gonzalo*

El beneficiario de este programa es un adulto de 55 años, casado. Tiene 3 hijos, el mayor de 35 años, una hija de 31 y el más joven es un estudiante de 28 años. Cada quien tiene su propio ingreso. Su vivienda es propia.

Discapacitado visual a consecuencia de la diabetes que padece, depende de los cuidados de su esposa, quien además tiene una tienda de abarrotes. La ayuda económica que recibe le sirve para material de curación debido a que recibe hemodiálisis dos veces por semana.

#### *Mariana*

La beneficiaria de este programa tiene 17 años y padece discapacidad auditiva, por lo que fue su madre quien respondió nuestra entrevista. De religión cristiana, cursa el segundo año de secundaria. Su vivienda es propia y la comparte con su madre de 38 años quien es comerciante y su hermana de 13.

Tienen diversas entradas de dinero pero la mayoría proviene de transferencias monetarias una de ellas por parte del gobierno del DF a través de la beca para personas con discapacidad con la que compra sus útiles escolares. Recibe también una pensión alimenticia por parte de su padre.

#### *Apuntes en materia de cuidados derivados de las entrevistas*

Las beneficiarias/os de este programa, consideran que el apoyo que reciben es poco, pues el dinero lo destinan casi en su totalidad a pagar medicamentos y material de curación, sólo en un caso se destina a comprar libros.

Las personas beneficiarias de este programa no administran directamente el dinero ni pueden solucionar el cuidado de su salud por sí mismas, por esto recurren a los cuidados de sus familiares para ser llevados a citas médicas, realizar trámites, etc. **En todos los casos una mujer, la madre o la esposa, es quien se hace cargo de proveerles cuidado y atención especial derivada de las**

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 37



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



**distintas condiciones de discapacidad.** No se cuestiona el hecho de que algunos hijos (varones) no aporten estos cuidados. **En todos los casos las personas que les proveen de cuidados han tenido que aprender con sus propios recursos y medios** cómo encarar y qué tipo de acciones deben realizar en cada caso. Ocasionalmente se cuenta con pláticas y orientación por parte del personal médico de las UBR.

## B. Atención a Adultos Mayores

### *Benjamín*

El adulto beneficiado de este programa tiene 76 años, es casado, profesa la religión católica, tiene cinco hijos. Su escolaridad es de tercero de secundaria. Su casa es propia. Comparte su vivienda con su esposa de 76 años. Cada quién tiene su propio ingreso.

El entrevistado refiere ser empresario y administrador de la Casa del Adulto Mayor de Muyuguarda. Refiere que la pensión alimenticia le ayuda a comprar medicinas y también material para la “Casa del Adulto Mayor”, lugar que administra.

### *Darío*

El beneficiario tiene 72 años, es casado y profesa la religión católica, tiene dos hijos. Su casa es propia, la cual comparte con su esposa de 73 años.

Es guardia en la Casa del Adulto Mayor y comparte su ingreso con su esposa, quien se dedica a realizar las tareas de su hogar. La pensión alimenticia le ayuda a comprar alimentos.

### *Brígida*

La beneficiaria de este programa tiene 72 años, se encuentra separada de su esposo. Católica y madre de 6 hijos de los cuales dos de ellos (hombre de 50 años comerciante y mujer de 43 años, dedicada a tareas del hogar) viven actualmente con ella pues son solteros.

Los tres comparten la casa propiedad de su ex pareja. Cada quien tiene su propio ingreso. Indica que la pensión alimenticia le ayuda a mantenerse sólo a ella, la utiliza para alimentos y pañales desechables.

### *Trinidad*

Debido a que la beneficiaria tiene 99 años, entrevistamos a su hija de 67 años, la cual está encargada de sus cuidados. Viuda, cursó hasta tercero de secundaria. En su cuidado participa además de su hija, una enfermera quién la cuida la mayor parte del día.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 38



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Las integrantes de su familia, dependen de un sólo ingreso, el de la hija de la beneficiaria, quien es Odontóloga y quien paga los servicios de enfermería. La nieta de la beneficiaria es estudiante de 29 años. La ayuda económica la utiliza para medicinas y algunos alimentos.

### *Apuntes en materia de cuidados derivados de las entrevistas*

Las personas adultas mayores entrevistadas, utilizan en su totalidad su pensión para alimentos y medicinas. La mayoría dependen de los cuidados y la ayuda económica de sus hijas e hijos adultos para su subsistencia, pues con la pensión alimenticia con la que cuentan no solventarían todos sus gastos. Si bien en todos los casos el/la beneficiaria tienen más de un hijo/a, son las hijas las que se hacen cargo de los cuidados y atención de sus padres/madres, además de las labores del hogar, lo que confirma el reparto altamente generizado de las tareas de cuidado que van desde proveer medicamentos en horarios determinados, preparación de alimentos, acompañamiento, asistencia para higiene personal, asistencia para vestirse, además de tareas rutinarias del hogar.

Una de las entrevistadas de mayor edad es cuidada 6 horas al día por una enfermera, sus honorarios son cubiertos con los ingresos del trabajo remunerado de la hija de la beneficiaria. Cuando la enfermera se va, la hija se hace cargo del cuidado de la beneficiaria.

En el caso de los adultos mayores varones, dependen de los trabajos de cuidado de sus hijas y también de sus esposas, quienes a pesar de ser también adultas mayores, realizan tareas como lavar, planchar, cocinar, etc. Estos trabajos permanecen invisibilizados: ninguno de los dos adultos mayores varones entrevistados reconocen el trabajo doméstico que realizan sus esposas, y que les permite a ellos continuar trabajando y percibiendo salarios.

### C. Programa Madres Solas

#### *María*

La beneficiaria de este programa es madre soltera, tiene 37 años, católica, tiene tres hijos de 12, 6 y 4 años, no tiene estudios y es empleada de un pequeño negocio. Comparte con 9 personas más su hogar, el cual es propio, en el cual los adultos y adultas tienen su propio ingreso.

Tiene dos hermanas de 48 y 45 años, un hermano de 21 años. Su cuñada también se encarga de tareas de cuidado de los 5 niños que comparten el espacio doméstico.

La ayuda económica la utiliza para comprar alimentos y útiles escolares de sus hijos.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 39



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



#### *Gabriela*

Madre soltera, católica de 23 años, cursó hasta tercero de secundaria, actualmente es empleada doméstica. Todos los integrantes de su familia dependen de ella. Tiene dos hijos (varones) de 3 y 2 años. Comparte su hogar con su madre de 42 años de edad quien también se ocupa de los menores de edad y las labores del hogar.

#### *Lucía*

Mujer soltera de 37 años, católica con un nivel de escolaridad de tercero de secundaria; se dedica al comercio informal y con su ingreso mantiene a su hijo de 11 y su hija de 6 años. Su hogar es prestado y señala que utiliza la ayuda económica del Programa para comprar alimentos para sus hijos.

#### *Celia*

Es una mujer soltera de 24 años, católica, cuenta con la primaria concluida, es empleada y trabaja de noche para cuidar de sus tres hijas por el día. Su hogar es rentado. Sus hijas tienen 8, 5 y 3 años. Utiliza el apoyo económico para cubrir los gastos escolares de sus tres hijas.

#### *Apuntes en materia de cuidados derivados de las entrevistas*

Todas las mujeres entrevistadas señalan que son las únicas responsables del cuidado y manutención de sus hijos e hijas y destacan que sin el beneficio económico otorgado por el Programa, requerirían trabajar más para obtener los ingresos necesarios para la subsistencia familiar, afectando con esto el cuidado de sus pequeñas/os. **No parece haber en el Programa una estrategia integral, a pesar de que se menciona en las Reglas de Operación. Se observa una relación asistencialista hacia las beneficiarias y sus familias, y no se promueve ni fortalece su agencia económica, condición que sería fundamental para romper con la situación de vulnerabilidad. Por otro lado las madres son responsables exclusivas del cuidado de sus hijos e hijas, sin coadyuvancia de las instituciones del Estado.**

#### D. Programa en Educación Inicial y Preescolar

#### *Marta*

Mujer de 40 años, casada, con preparatoria terminada, está comenzando la licenciatura en Educación Preescolar en el Programa y funge como Directora del Centro Comunitario del que es dueña. Viven con ella su esposo, contador de 40 años, y sus tres hijos (hijo de 17 años, estudiante de CCH-Sur; hija de 16, estudiante de bachilleres y el menor de 11 que cursa la primaria). Vivienda propia.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 40



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



#### *Edmundo*

Hombre soltero de 23 años, cristiano, sin hijos/as. Cursa el 4º semestre de la Licenciatura en Educación Preescolar, trabaja como asistente de grupo en el Centro Comunitario del que su mamá (46) es directora, vive en casa de su madre con su hermano mayor, de (24) estudiante y empleado bancario. Padece Lupus, por lo que requiere frecuentemente de asistencia y cuidados de salud especializados, es beneficiario además del apoyo económico para personas con discapacidad.

#### *Norma*

Beneficiaria de 46 años, es casada y cristiana, madre de 2 hijos varones. Actualmente cursa el 4º semestre de la Licenciatura en Educación Preescolar. Vive con su esposo (47) comerciante, sus hijos (19 y 21 años) ambos empleados del IMSS. Su nuera (22) es asistente educativa en el mismo centro y su nieto tiene 2 años; vivienda propia. Es hermana de la Directora del Centro Comunitario en el que labora como docente de 3º de Preescolar y aspira a continuar sus estudios a través de una Maestría e incluso Doctorado.

#### *Norma I.*

La beneficiaria es propietaria del terreno en el que se encuentra el Centro Comunitario, en el cual habita y del que es Directora. Tiene 45 años, se identifica como católica, tiene un hijo de 16 y dos hijas de 22 y 26 años todos sus hijos son estudiantes. Estudia la Licenciatura en Educación Preescolar los sábados en la Universidad Pedagógica Nacional, no cuenta con ningún beneficio económico adicional.

#### *Janeth*

La beneficiaria es asistente de grupo, de 45 años, casada, católica, tiene 3 hijos, 1 varón de 27 y dos mujeres de 17 y 11 años. Su esposo es empleado del Gobierno del DF y sus tres hijos son estudiantes. Inscrita en la Licenciatura en Educación Preescolar a la que acude los sábados en la Universidad Pedagógica Nacional.

#### *Apuntes en materia de cuidados derivados de las entrevistas*

Las mujeres entrevistadas de este programa consideran que el trabajo que hacen es muy importante para el desarrollo intelectual y físico de los niños y niñas que están a su cargo. Piensan sin embargo, que *'no son cuidadoras sino maestras'*. Se consideran a sí mismas como *'dadoras'* de conocimiento y de afecto, pero consideran que el cuidado *'como tal'* le concierne a las familias, particularmente a las madres.

El beneficio que otorga este Programa es el de estudiar la *Licenciatura en Educación Preescolar*. Aún cuando el Programa no implica beneficios económicos de transferencias monetarias para

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 41



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



apoyar en los gastos de sus estudios, **valoran su pertenencia al Programa como un parteaguas en su vida profesional, una oportunidad única en su desarrollo, pues formalizan los saberes adquiridos durante sus años de experiencia frente a grupos de niños de 0 a 6 años.**

Sin embargo las mujeres beneficiarias realizan dobles y triples jornadas laborales, pues refieren realizar tareas del hogar, las actividades escolares, además del trabajo que realizan en Centros Comunitarios. Cabe subrayar que todas las beneficiarias expresan una gran satisfacción pues en la medida en que se profesionalizan adquieren, por un lado, el reconocimiento de sus pares y de su comunidad, y por otro lado enriquecen el vínculo afectivo que establecen con las y los menores de su Centro.

### **Balance general**

Si bien las y los beneficiarios de los distintos Programas consideran que el apoyo no es suficiente para cubrir sus necesidades más básicas, incluso aquellas para las que los distintos apoyos están dirigidos a alimentación o medicamentos, en todos los casos consideran que la permanencia en cada Programa resulta vital para la subsistencia de sus hogares con un mínimo de calidad de vida. **A pesar de que en todos los casos el tema del cuidado es central en la experiencia de vida cotidiana, naturalizan el hecho de que sean las/os propias/os beneficiarias/os quienes tienen que cubrir las demandas y necesidades de cuidado, generalmente con mucha voluntad y pocos recursos.**

Es importante destacar que hay distintos niveles de resultados y que en los cuatro programas sociales analizados, **los beneficios se extienden a otras personas del entornos de la beneficiaria/o directa/o.** En el Programa de Madres Solas los beneficios son también para sus **hijos e hijas**, en el de Adultos Mayores y las UBR para Personas con Discapacidad son también para sus **cuidadoras** y en el caso del Programa de Formación y Actualización para **los niños y niñas que asisten a los Centros de Comunitarios y sus familias.**

Lo cierto es que de manera general, **se observa que estos programas sociales refuerzan los estereotipos de género, pues los beneficios económicos que se otorgan, no son suficientes para cubrir los requerimientos de las personas beneficiarias, recurriendo con esto al trabajo no remunerado de las mujeres de la familia.**

En el caso del Programa de Actualización de maestras/os de nivel preescolar, el programa es exitoso al cubrir las necesidades de desarrollo profesional de las maestras, y empoderarlas económica y profesionalmente. Sin embargo, el salario que obtienen de su trabajo como pedagogas y cuidadoras en los Centros Comunitarios es insuficiente para cubrir los gastos mínimos de ellas y sus familias por lo que una vez finalizado el Programa suelen cambiar a un trabajo

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 42



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



menos precario y mejor remunerado, afectando así la multiplicación y permanencia de la experiencia en los Centros Comunitarios.

Lo más importante desde la perspectiva de las Políticas de Cuidado es revelar que todos los programas sociales a los que nos acercamos, mostraron elementos positivos en materia de alivio en cualquiera de las tres dimensiones del cuidado, ya sea en el trabajo de cuidado, en la economía de cuidado o en el vínculo afectivo entre la persona que requiere de cuidados y entre quien los provee. Sin embargo, hay nichos de oportunidad que deben plantearse a partir del análisis de algunos puntos críticos que se identifican y que valga decir, comparten con la mayor parte de las acciones de política social que implementa el gobierno del DF.

## 2. Análisis de los programas: puntos críticos y áreas de oportunidad

En la necesidad de impulsar una política social integral en la Ciudad de México, y más aún, un paradigma que responda a las necesidades cambiantes de las familias diversas en sus perfiles y necesidades respecto al cuidado, identificamos tres principales desafíos:

**Primero.** Se observa un desarrollo desigual entre los cuatro grandes componentes de la política social en general: la prestación de servicios, las transferencias monetarias, los subsidios directos e indirectos y la infraestructura social. Hasta ahora, los diversos gobiernos de la Ciudad han puesto el acento en uno u otro aspecto, pero se está aún lejos de lograr un desarrollo armónico y complementario entre estas cuatro dimensiones, y con frecuencia lo que se presenta es una fuerte disputa de recursos entre ellas. Cuando ha habido expansión en la prestación de servicios, las transferencias monetarias tienden a rezagarse, y a la inversa: cuando se han priorizado las transferencias monetarias, cae la inversión en la prestación de servicios (Yanes, 2013). Además, se registra una insuficiente discusión pública sobre el tema del alcance y la magnitud de diversos subsidios.

Desde la perspectiva del cuidado, en el caso de los adultos mayores por ejemplo, las políticas focalizadas han hecho énfasis en la transferencia monetaria vía el Programa de Pensión Alimenticia y con servicios de asistencia dirigidos principalmente a la salud como aquellos en torno a la “Atención Integral a los Adultos Mayores”, **y aunque existe un reconocimiento de la demanda del grupo de población respecto al cuidado (ver ANEXO 3) no se ofrece ni se comprende el papel de las instituciones como proveedoras de servicios de cuidados hacia un abordaje eficazmente integral.** Se hace necesario un diagnóstico que permita identificar y priorizar las necesidades de del cuidado que lleve a establecer un equilibrio entre la prestación de servicios, las transferencias monetarias, los subsidios directos e indirectos -como los medicamentos- y la infraestructura social.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 43



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



En el caso del Programa de Mujeres Solas, si bien se plantea una oferta de servicios de asesoría jurídica o atención psicológica tanto para ellas como para sus hijas o hijos menores de 15 años, el eje central del Programa está en una transferencia monetaria con el fin de garantizar el derecho a la alimentación. Sin embargo, **no se hace ninguna consideración sobre el reconocimiento de las madres solas como cuidadoras en primera línea y a sus hijas o hijos como sujetos con derecho a ser cuidados.** Este reconocimiento debiera llevar a la ampliación de la oferta de infraestructura social o su inclusión en la existente, de modo que les permita ampliar sus redes, su capital social y ejercer con mayor margen el derecho al cuidado, sobre todo cuando el interés también está en la óptima inserción laboral de estas madres sin descuidar la ‘oportunidad para el cuidado’.<sup>18</sup>

En lo que toca al Programa de Unidades de Rehabilitación **se centra en una oferta de infraestructura de rehabilitación y seguimiento médico pero no se consideran servicios de capacitación dirigidos a las personas que están a cargo de proveer cuidados** con el fin de fortalecer a las familias o cuando sea el caso, regular o certificar a cuidadoras/es, recuperar los años de experiencia en cuidados para la inserción laboral, etc.

**Segundo.** Parece que *no hay una articulación entre la política fiscal y la política social.* Es decir, no está claro ahora cómo abordar el problema de lo social desde la perspectiva de la inversión y no del gasto. No existe un acuerdo respecto a cómo debe pautarse el financiamiento del desarrollo de la ciudad que hasta ahora se ha planteado más como un asunto de renegociación del pacto de coordinación fiscal nacional y de mayor participación privada en la apropiación de la renta urbana, vía inversiones en infraestructura pública (Yanes, ídem.), como en el caso de las vialidades de cuota, como segundos pisos en que se paga peaje. No obstante, **sigue sin aparecer con fuerza la cuestión de la fiscalidad propia de la ciudad y la pertinencia de articular un círculo virtuoso entre las capacidades redistributivas de la política social y de la política fiscal.** Este es un punto clave porque la aspiración está en apuntalar un Modelo sostenible en el mediano y largo plazo.

En el caso del Programa de Educación Inicial y Preescolar por ejemplo, se hace necesario destacar la relevancia de las transferencias vías becas que se otorgan a quienes estudian la Licenciatura en la Universidad Pedagógica, **como una inversión clave en la formación y capacitación de las personas que están a cargo del cuidado y educación de menores de edad de escasos recursos de los Centros Comunitarios, y que además tienen un papel clave en el sistema de cuidado comunitario por ejemplo, al liberar tiempo de las personas -generalmente madres y abuelas- para realizar otras actividades -remuneradas o no- y por supuesto el ejercicio del derecho de las y los menores a ser cuidados más allá de lo circunscrito a sus hogares.** Dicha relevancia no

---

<sup>18</sup> Ver apartado de Conclusiones.



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



visibilizada no es una cuestión menor, considerando la fragilidad de la permanencia y sostenibilidad del Programa por futuros recortes presupuestales o reducción en sus alcances.

**Tercero.** Si bien hay acciones focalizadas que muestran el peso relevante que grupos de población etaria guardan en el conjunto de las políticas sociales y concretamente frente a la priorización por grupos de población desde las políticas de cuidado, como el caso de la pensión alimenticia a los adultos mayores, **podemos observar profundas desigualdades en el alcance de las intervenciones públicas para cada una de las etapas del ciclo de vida.** Esto se debe principalmente al proceso de mercantilización de los cuidados que, de acuerdo con el modelo de familia imperante en el siglo XX, quedaban a cargo de las mujeres en el hogar y que como sabemos, ha sufrido cambios sustantivos derivado entre otras razones de la creciente participación de éstas en el mercado laboral (Evalúa DF, 2013). Como bien lo señala Yanes (íbidem:152) *“una política de ciclo de vida debe ser lo más integral posible y no puede tener una punta fuerte (adultos mayores) y una punta muy débil (infancia)”*. Es necesario observar y actuar para cubrir el ciclo en su totalidad. Los Programa de Comedores Comunitarios y Comedores Públicos son una buena estrategia que transversaliza las acciones de forma transgeneracional.

Lo cierto es que desde 1997, la Ciudad de México ha desarrollado elementos de reflexión muy relevantes sobre la política social que le permiten contar con una masa crítica en construcción para discutir aquellas problemáticas y diseñar distintos cursos de acción (Yanes, ídem.). En todo caso, se trata de desafíos del desarrollo de una política sobre la base de una obra construida amplia, compleja y de largo alcance.

Retomando el trabajo de la socióloga Arlie Hoschild y a propósito de la experiencia compartida por parte de las y los beneficiarios entrevistados, es importante recurrir al concepto de cuidado desde la perspectiva de las emociones.<sup>19</sup> A ella se suman otras aproximaciones que acompañan la problematización del cuidado, en sus múltiples dimensiones: temporales, materiales, económicas, afectivas, personales, sociales de género y de generación, que apuntan a la pertinencia de diseñar políticas de ‘intervención temprana’ (predistribución)<sup>20</sup> en núcleos familiares y comunidades con niños y niñas menores de edad y de escasos recursos como políticas de igualdad de oportunidades y movilidad social.

---

<sup>19</sup> Ver *The commercialization of Intimate Life* y *The Outsourced Self* en donde introduce el concepto de economía de la gratitud y lo aborda como el intercambio o concesión de tiempo para relaciones que no son sólo de carácter económico-productivo, aludiendo a aquello que en el ámbito del cuidado implica afectos y que en contraste con las relaciones de mercado que se acota a transacciones de compra venta, el cuidado es también un bien colectivo que hay que preservar socialmente. Recuerda que el cuidado es tiempo pero también en su dimensión afectiva no sólo productiva.

<sup>20</sup> Ver estudios sobre igualdad e intervención de James Heckman.



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Esto ha llevado a ‘romper’ las fronteras de las interpretaciones mercantilistas del cuidado y plantear nuevos abordajes con referencia a compatibilizar la creciente responsabilidad profesional con la condición de madre de muchas mujeres; reflexionar alrededor de un nuevo epicentro que no se centre sólo (aunque también) en el problema de trabajo y mujeres. Este nuevo punto de partida, retomando a Baquer (2012), podría llamarse **Oportunidad para el Cuidado**, y abordarse desde tres perspectivas:

1. Plantear el término desde el punto de vista de la **calidad familiar** es decir, la posibilidad de acceder o no a la ‘crianza intensiva o de tiempo completo’<sup>21</sup> tiene impacto en la movilidad social. De esta forma, diseñar políticas para aumentar y promover **calidad de tiempo de cuidado**, con un énfasis en las familias con pocos recursos económicos es un terreno a explorar.
2. Potenciar políticas de cuidado universales en edades tempranas. Respondiendo a la necesidad de ‘pre-distribuir’ para no tener que distribuir más tarde. El efecto de **un sistema de cuidado y educativo de calidad** en las edades tempranas -como educación inicial y preescolar- ayudaría al proyecto de ‘sustentabilidad social’.
3. Desde el punto de vista de la conciliación laboral y familiar, el debate del cuidado se tendría que articular en torno a otros paradigmas como el de **ciudades seguras y sustentables**. Aprovechando las nuevas tecnologías y la necesidad de ir más allá del binomio conciliación-mujeres, conseguiríamos responder mucho mejor a nuestra realidad familiar actual, con hombres y mujeres, padres y madres, divorciados, solteras como cabezas de familia.

De esta forma consideramos que **la perspectiva del cuidado debe incorporarse de forma medular en la discusión sobre las políticas sociales y basarlas en los principios normativos de igualdad, universalidad, solidaridad y equidad** (Ver Cuadro 1) lo que implica que en los planes de políticas y programas públicos **se considere como sujetos/as de las políticas no sólo a las personas que precisan de asistencia prioritaria** —niñas y niños, adultos y adultas mayores y personas con algún tipo de dependencia—, **sino también a quienes actúan como cuidadoras en la relación de necesidad y cuidado, particularmente las mujeres.**

Resulta estratégico establecer sinergias entre intelectuales, académicas, organizaciones civiles y sociales críticas, activas y participativas que se reapropien de la política social de la Ciudad de México en general y de las políticas de cuidado en particular, como un espacio de análisis y debate que permita construir políticas desde una perspectiva de derechos y de equidad de género.

---

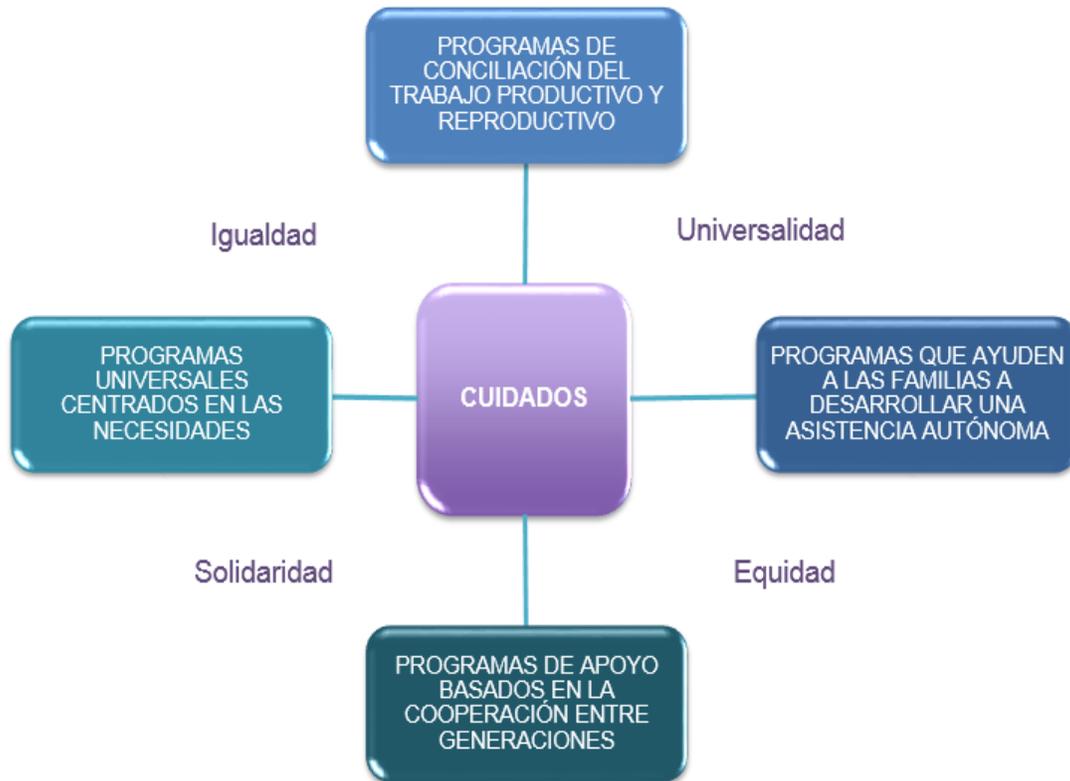
<sup>21</sup> Los estudios anglosajones se refieren a ‘*intensive parenting*’.



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



Cuadro 1. Principios normativos para guiar la incorporación del cuidado en los sistemas de protección social.



Fuente: Elaboración propia con base en CEPAL (2009:229)

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 47



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## V. Conclusiones

En este momento, pasamos por crisis de muy distinto calado, la crisis del cuidado es una de ellas y no es menor. Esta crisis de cuidado es consecuencia de cambios importantes en la asignación y organización del trabajo remunerado-no remunerado, al tiempo que se mantiene la rigidez de la división sexual del trabajo, el espacio y el tiempo en los hogares y la segmentación de género en el mercado laboral.

De esta forma, la persistencia de las desigualdades de género se expresa en la continuidad 'intacta' de los arreglos tradicionales del cuidado en las familias y las comunidades; en una sobrecarga de trabajo y demandas de cuidado para las mujeres, disminuyendo sus márgenes de agencia y autonomía; que se producen en un contexto en el que frente a la creciente demanda de cuidados el Estado da saltos hacia atrás y el mercado responde de forma selectiva y asistencial reforzando estereotipos, roles asimétricos sin ningún interés o esfuerzo por cambiar ni el *status quo* ni las reglas del juego.<sup>22</sup>

Frente a esto, **resulta urgente repensar el modelo de protección social para responder a los cambios en los arreglos familiares, la incorporación de las mujeres al mercado laboral, el proceso de envejecimiento de la población y la persistencia de disparidades en términos de derechos sexuales y reproductivos.** Como vemos, el cuidado tiene grandes implicaciones no sólo en la organización de las labores y responsabilidades al interior de los hogares, sino también de forma sensible en la productividad, la educación, la salud y la calidad de vida. En un contexto de enormes desigualdades sociales como lo es México, la forma en que cada familia, comunidad o sector lidia con esta demanda de cuidado es de sumo asimétrica.

El marco normativo de la Ciudad de México, así como el abanico de programas sociales existentes relacionados con la protección de la infancia, la vejez y condiciones de dependencia, revelan una gran concentración de los riesgos asociados con el cuidado en la familia. Esto exacerba, por una parte, las situaciones de vulnerabilidad de origen y, por otra, la desigualdad en la distribución de riesgos y responsabilidades a partir de los contextos familiares, dado que distintas familias cuentan con distintos recursos para enfrentar las situaciones internas de dependencia y cuidado. Ello afecta no solo el equilibrio en las familias, sino la sostenibilidad de los sistemas de protección social y la eficiencia de los mercados laborales.

La forma en que proponemos responder a estas cuestiones es en dos sentidos. Primero, a través de la construcción de un Modelo Integral de Cuidados que responda a esta crisis de cuidados de

---

<sup>22</sup> Un claro ejemplo es el Teletón y el gran negocio que resulta a costa de erogaciones públicas y de la explotación de una imagen asistencialista de las personas con discapacidad respondiendo a intereses privados y no públicos.



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



forma eficaz y sin maquillajes. Segundo, construir consensos en torno al paradigma ético a partir del cual deberá ser respaldado dicho Modelo, que camine de la mano con las políticas de igualdad. De lo contrario corremos el riesgo de que sea cooptado por corrientes conservadoras y resulte en un ‘modelo hiperfamilista’ cercano a la lógica mercantil de cuidado y lejos del nuevo pacto que buscamos impulsar.

Debatir en torno al cuidado no es sencillo en la medida que se entrecruzan múltiples dimensiones esenciales del desarrollo, como los derechos humanos, la protección social y las desigualdades de género, generacionales, socioeconómicas, todo en un contexto de tensiones políticas y éticas (¿quién es responsable de cuidar a quién? y ¿por qué?). El punto de partida lo planteamos de la siguiente manera:

*“Desde la perspectiva normativa de la protección social propuesta por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (CEPAL, 2006a), el **cuidado** debe entenderse como un **derecho** asumido por la colectividad y prestado mediante servicios que maximicen la autonomía y el bienestar de las familias y los individuos, con directa competencia del Estado. De este modo, las respuestas públicas para la atención de esta demanda deberían concebirse como una extensión lógica del papel del Estado en la provisión de bienes públicos, lo que supone la existencia de ciertas obligaciones positivas entre las personas y grupos que precisan esta ayuda y los que la brindan. Este es precisamente uno de los grandes desafíos en torno al cuidado: **avanzar hacia su reconocimiento e inclusión positiva en las políticas públicas.**” (Cepal, 2009)*

## **VI. Recomendaciones: Hacia un Modelo integral de políticas de cuidado (MIPC)**

Diseñar un **Modelo Integral de Políticas de Cuidado** es sólo el primer paso con el fin de articular y consolidar en el mediano y largo plazo el **Sistema de Cuidados de la Ciudad de México** con un sólido componente de universalidad, lo que implicaría cubrir la totalidad de la población con necesidades de cuidados. Para ello, basadas en la experiencia uruguaya, el primer paso es estudiar la coyuntura política e ideológica que sustenten las políticas públicas que se buscan apuntalar o rearticular y así dar cuenta del paradigma ético que las respalda y la factibilidad de ser impulsadas.

A continuación, se proponen los elementos, criterios y acciones mínimas hacia el MIPC.

### **A. Identificación de la población objetivo a la que en una primera etapa, tendrían que estar dirigidas las acciones focalizadas en cuatro grupos de población prioritarios:**

1. Menores de 12 años, con énfasis en primera infancia (niños y niñas de 0 a 6 años).
2. Personas en situación de dependencia por discapacidad física o mental.
3. Personas adultas mayores en situación de dependencia.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 49



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



4. Cuidadoras y cuidadores.
  - A.1 Con base en criterios de priorización que combinen:
    5. Composición del hogar y la familia de las personas a ser cuidadas:
      - Número de los/as niños/as en el hogar y personas dependientes
      - Edad de los/as niños/as en el hogar
      - Tipo de Jefatura del hogar
      - Presupuesto familiar
    6. Criterios con base en las personas que son cuidadas
      - Grado de dependencia (en el caso de personas con discapacidad y personas adultas mayores).
    7. Criterios con base en la persona que cuida
      - Condición de trabajo –remunerado y no remunerado- de las personas que cuidan en la familia (eso determina el tipo de apoyo diferenciado y el aporte que la familia puede hacer para la contratación del mismo).
      - Nivel educativo, de instrucción y experiencia de las personas a cargo del cuidado.
      - Nivel de ingreso (si fuera el caso)
- B. Definición del Paradigma de Cuidados a partir de:**
  1. Criterio de universalidad y reconocimiento de derechos.
  2. Principios de inclusión social, equidad de género, desarrollo sustentable.
- C. Armonización del Marco Normativo**
- D. Diseño de una Matriz de Indicadores desde una perspectiva de género.**
- E. Diseño y articulación de la *estrategia global* a partir de un diagnóstico de las Políticas Sociales, Población Objetivo e Infraestructura de Cuidado.**
- F. Pautas de formación y capacitación de las personas que cuidan.**
- G. Sistema de acreditación y regulación de cuidadores/as**
- H. Financiamiento: evaluación y proyección presupuestal.**
- I. Institucionalización y transversalidad de la ética del cuidado desde una perspectiva de género.**

## 1. Hoja de Ruta

El punto de partida y el punto de llegada es el reconocimiento específico del cuidado como derecho y no sólo en su acepción jurídica sino sobre todo en su dimensión ética, del derecho a ser cuidado y el derecho a cuidar. ¿Cuál es la relevancia más allá del carácter jurídico de esta impronta ética? Que en la medida en que se asume el cuidado como derecho, el Estado tiene que prestar servicios para el resguardo de ese derecho lo que de sí, ‘saca’ la cuestión del cuidado de la esfera

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 50



exclusiva del espacio privado, particularmente la familia, y por ende del *deber hacer* de las mujeres y emprende su tránsito hacia la corresponsabilidad social.

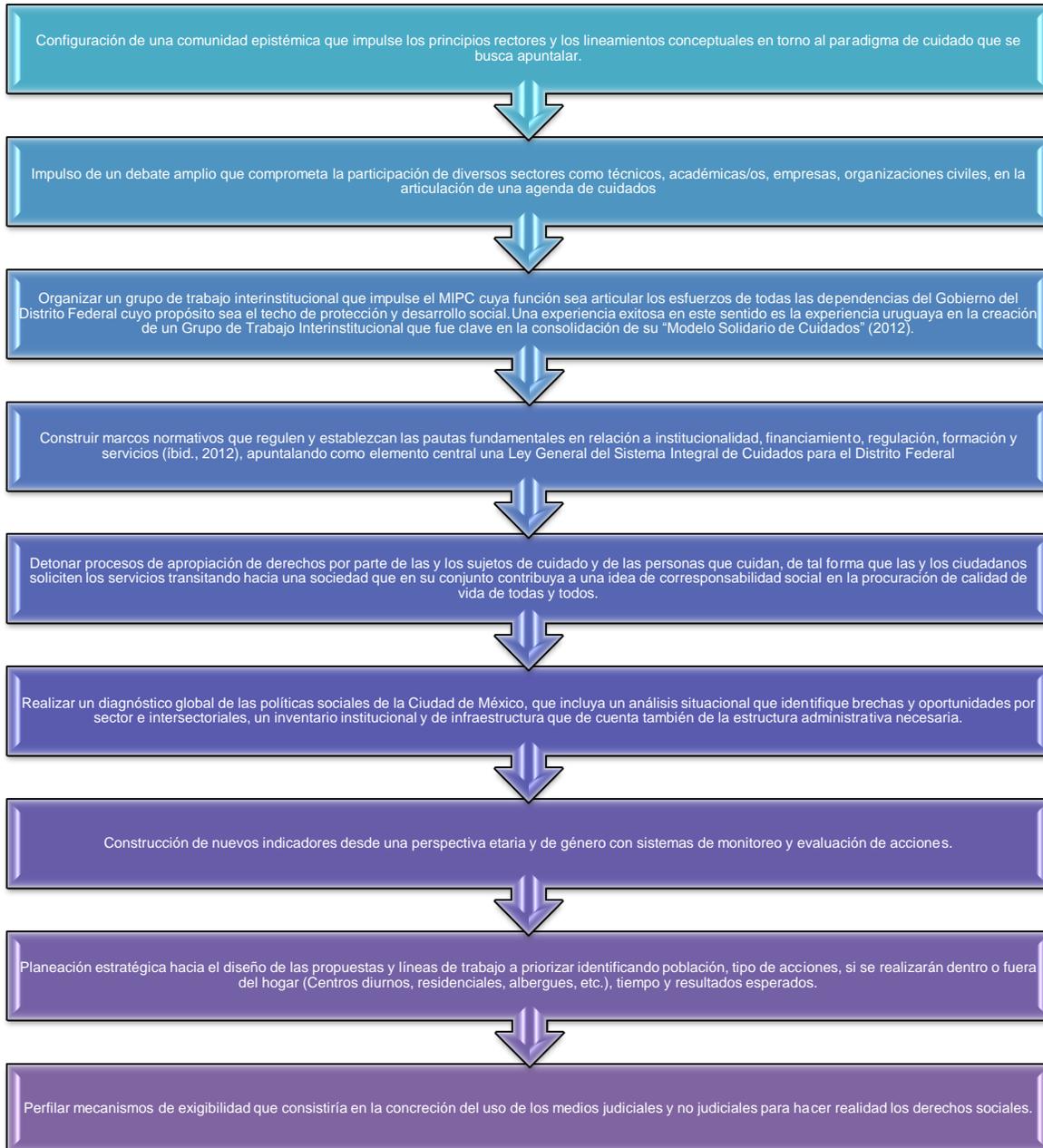
El alcance de estas acciones va más allá de las personas que reciben los cuidados, en la medida en que tiene repercusiones directas en las dinámicas familiares y particularmente en las mujeres que en su mayoría son quienes se hacen cargo de dichas actividades. De esta manera, las Políticas Sociales que integran el paradigma del cuidado responde a demandas diversas, de esta forma, el cuidado deriva también en una prestación del Estado.

La idea de integralidad subraya la necesidad de comprender que las demandas de cuidado son multidimensionales y complejas que no se resuelven con una sola acción. Para ello se deben ordenar las diversas acciones y actores clave que pudieran configurar el MIPC, aquí la **Hoja de Ruta**.



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



# CDMX

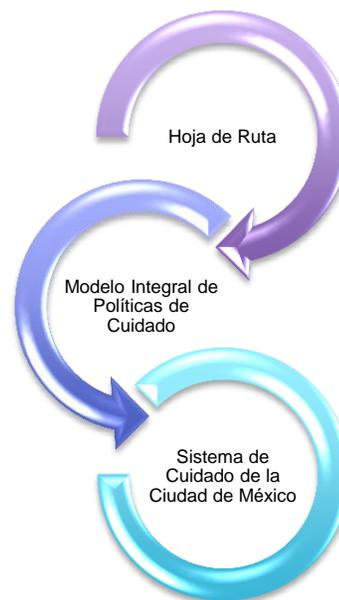
CIUDAD DE MÉXICO



Como planteamos al principio del documento, el objetivo de este estudio es contribuir al desarrollo de un Modelo Integral de Cuidados en el Distrito Federal que identificara los vacíos y ofreciera propuestas de articulación e incorporación del cuidado con corresponsabilidad social que como hemos señalado no podrá materializarse sin el esfuerzo orquestado de organizaciones civiles, organismos internacionales y la academia, en donde la Secretaría del Trabajo, la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Desarrollo Social y muy especialmente el Instituto de las Mujeres del Distrito Federal pueden desempeñar un papel clave.

Todo lo que hasta aquí hemos planteado, supone un avance gradual pero sustantivo hacia un nuevo pacto social de género y generacional que establezca equilibrios entre mujeres y hombres respecto al cuidado de las y los niños más pequeños, las personas

mayores o con alguna discapacidad en condiciones de dependencia. De ser así la Ciudad de México recuperaría su lugar a la vanguardia de las políticas sociales y pasaría de ser una Capital Social, a la capital social de derechos y libertades.





**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## VII. Anexos

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 54



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



## Anexo 1

### GUIÓN DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA 2014

Folio de entrevista:	01
Programa:	
Fecha:	

#### Presentación

Hola, ¡buen día! Estamos haciendo una evaluación de algunos Programas Sociales del Gobierno del DF, ¿es usted beneficiario/a del Programa \_\_\_\_\_?

Gracias, Antes de comenzar quisiera agradecerle el tiempo que se toma para realizar esta entrevista, le pediría me respondiera primero un breve cuestionario con información general sobre usted y la composición de su hogar, si prefiere no responder a alguna pregunta no se preocupe, recuerde que la información que aquí se converse es estrictamente confidencial y sólo será utilizada con fines académicos.

¿Tiene alguna pregunta o inquietud?

¿Me permite grabar nuestra conversación?

¿Le molesta si mientras conversamos tomo algunas notas?

Gracias.

#### A. Perfil socioeconómico

Sexo:           Mujer: \_\_\_\_\_           Hombre: \_\_\_\_\_           Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_           Total    Mujeres    Hombres

Religión: \_\_\_\_\_           Hijas/os: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_           Ocupación: \_\_\_\_\_

Personas que viven con usted: \_\_\_\_\_           Delegación: \_\_\_\_\_

Colonia, Barrio, Pueblo o Unidad: \_\_\_\_\_

Nombre	Edad	Relación o parentesco	Ocupación

Tipo de vivienda: \_\_\_\_\_

#### B. Acceso y participación en el Programa

- ¿Cómo supo de la existencia del Programa?
- ¿Cómo obtuvo información sobre los requisitos de acceso?
- ¿Cómo fue el proceso de solicitud de acceso?
- ¿Fue sencillo?
- ¿Contó con la colaboración de alguna persona?

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



- ¿Cuánto tiempo se demoró este proceso?
- ¿Quién o quiénes de la familia o de sus relaciones cercanas han accedido al programa?
- ¿Qué implica el ingreso al programa para usted? (Indique ventajas y obligaciones por el hecho de participar.
- ¿Qué beneficios considera que ha obtenido durante el desarrollo del programa?

### C. Trabajo de cuidados

- ¿Quién se hace cargo de las tareas domésticas en su casa, como limpiar o hacer la comida en casa?
- ¿Quién se hace cargo de la atención y cuidado de los menores de edad, personas mayores o enfermos en su casa?
- ¿Cuenta con apoyo ya sea familiar o contratando algún servicio para realizar estas tareas?
- ¿Qué impacto ha tenido la permanencia en el programa sobre las tareas de cuidado y mantenimiento de la familia y el hogar para los distintos miembros?
- ¿Ha habido cambios en las responsabilidades de las personas adultas respecto a tales tareas?
- ¿La participación al programa ha requerido del trabajo no remunerado de las mujeres en su casa o familia?
- ¿El programa ha supuesto una mejora del trabajo remunerado que venía realizando usted o algún miembro de su hogar?
- ¿Considera que el Programa aporta de forma sustantiva en el cuidado de menores de edad, personas mayores, o personas enfermas en su hogar? (Sí) ¿De qué forma? (No) ¿Por qué?

\*Sólo para beneficiarias/os del Programa de Formación y Actualización en Educación Inicial y Preescolar:

¿Considera que la labor que realiza como docente tiene un impacto en materia de cuidados de los niños y niñas menores de 6 años? (Sí) ¿De qué forma? (No) ¿Por qué?

### D. Experiencia temporaria

- ¿Cuánto tiempo invierte en su participación en el programa?
- ¿Cuál es la actividad o actividades que realiza normalmente y que le consumen mayor tiempo durante el día?
- ¿Ésta(s) actividad(es) las realiza sola(o) o en compañía de alguien más?
- ¿Dónde realiza dichas actividades?

### E. Valorización del Programa

- ¿Cuál es el principal beneficio de participar en el Programa en lo que respecta a la calidad de vida de usted y las personas con las que comparte su hogar?
- ¿Considera que ha mejorado la situación económica de su familia?
- ¿Considera que ha mejorado el reparto de responsabilidades en su hogar?
- ¿Qué pasaría si decidiera no participar más en el programa?
- ¿Cuál sería su mayor desafío?
- ¿Qué aspectos considera deberían modificarse o ajustarse para un mejor funcionamiento del Programa respecto a los cuidados de personas dependientes en su familia?

¿Le gustaría hacer algún comentario adicional sobre su experiencia como beneficiario/a del programa?

Cierre:

*Agradezco de nuevo el tiempo que compartió conmigo para realizar esta entrevista. ¡Muchas gracias!*

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



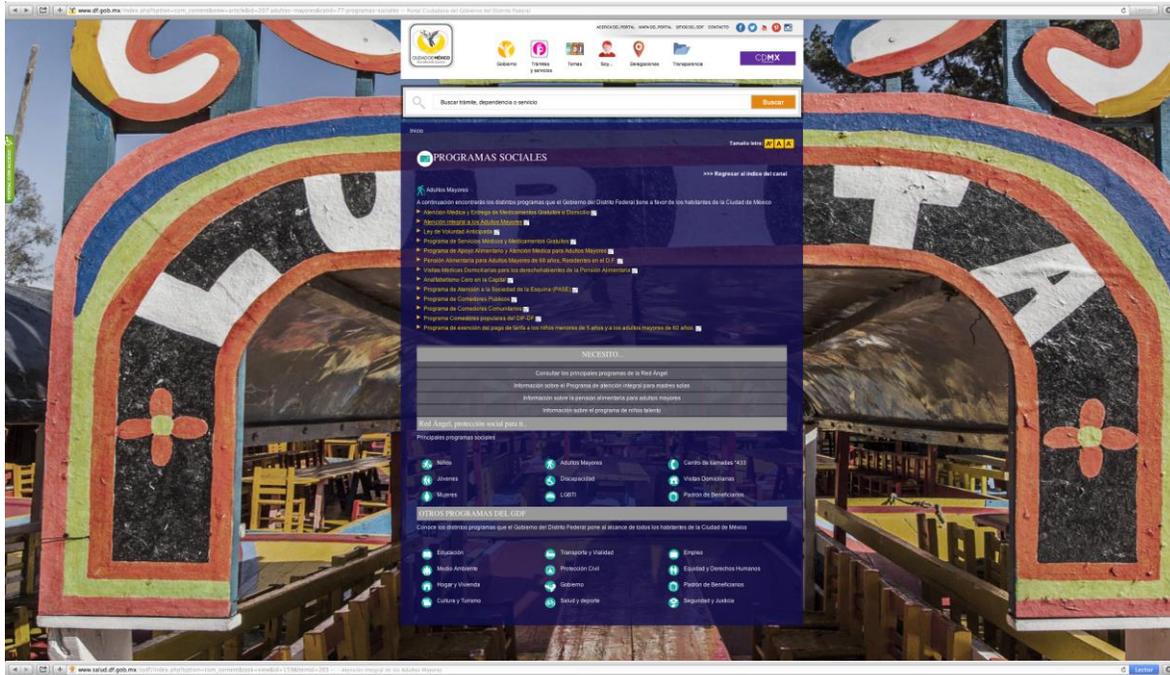
# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



## ANEXO 2

Portales en internet de Gobierno de la Ciudad de México y de la Secretaría de Salud en donde se promueven las acciones en torno a la Atención Integral de Adultos Mayores como Programa Social.



“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



# CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



## Anexo 3. Cuidados y recomendaciones portal IAAM-DF

**IAAM-DF**

- Inicio
- Quiénes Somos
- Nuestro Instrumento
- Consejo Asesor
- Asesorías y Medios
- Investigación
- PROGRAMAS SOCIALES
- Redes Alimentarias
- Visitas Comunitarias
- Visitas Médicas
- PROGRAMAS ADICIONALES
- Tratamientos a bajo costo
- Prevención y Derechos Humanos
- EL ADULTO MAYOR
- ¿Quién es el Adulto Mayor?
- Derechos
- Calidad y Responsabilidad
- Estudios
- Registros Prevaciosos

**Cuidados y Recomendaciones**

Los factores que influyen para que un adulto mayor deba recibir atención por parte de un cuidador son:

**Físicos**

- Asociados a la edad, deterioro del cuerpo por envejecer.
- Asociados a enfermedades o inmovilidad.
- Disminución de la visión y audición. Secuelas neurológicas.
- Por efectos secundarios de uno o varios medicamentos.

**Psicológicos**

- Depresión.
- Alteraciones de la memoria o de la conducta.

**Sociales**

- Escasos recursos económicos.
- Pobre red de apoyo familiar o social, por abandono.
- Barreras arquitectónicas.

Un adulto mayor necesita cuidados y ayuda para:

- Realizar sus actividades diarias de la mejor manera posible.
- Mantener buen estado de salud y mejorar su calidad de vida.
- Tomar sus alimentos y medicinas.
- Asearse e ir al baño.
- Trasládarse de un lugar a otro. Socializar con los demás.
- Disfrutar de un descanso adecuado y dormir bien.
- Prevenir accidentes y caídas.

Los cuidados incluyen:

Supervisar o ayudar para que:

- Tomen los alimentos a sus horas y en cantidades adecuadas.
- Ingeran sus medicinas según las dosis y los horarios indicados por el médico.
- Practiquen los ejercicios recomendados por el médico.
- Se aseen adecuadamente.

Conforme con las indicaciones del médico, llevar un registro, por ejemplo, de:

- Su presión arterial.
- Su temperatura. Su frecuencia cardíaca.
- El nivel de glucosa en la sangre (si es necesario).

Observar e informar al médico y familiares los cambios que los adultos mayores muestran en:

- La piel.
- El comportamiento en general y en la conducta hacia sus familiares.
- Una mayor dificultad de sus movimientos.

**TRANSPARENCIA**

- Ingeran sus medicinas según las dosis y los horarios indicados por el médico.
- Practiquen los ejercicios recomendados por el médico.
- Se aseen adecuadamente.

Conforme con las indicaciones del médico, llevar un registro, por ejemplo, de:

- Su presión arterial.
- Su temperatura. Su frecuencia cardíaca.
- El nivel de glucosa en la sangre (si es necesario).

Observar e informar al médico y familiares los cambios que los adultos mayores muestran en:

- La piel.
- El comportamiento en general y en la conducta hacia sus familiares.
- Una mayor dificultad de sus movimientos.

Auxiliar a los adultos mayores para que:

- Cuiden de sí mismos con la menor ayuda posible.
- Lleven una vida en condiciones lo más satisfactorias.
- Se sientan acompañados y socialicen con sus familiares y vecinos.

Las enfermedades crónicas-degenerativas más frecuentes en los Adultos Mayores son:

- Presión alta.
- Fallos de corazón.
- Enfermedad Pulmonar Obstruiva Crónica.
- Bronquitis crónica.
- Tos crónica o falta de aire.
- Artritis o reumas.
- Osteoporosis o huesos débiles.
- Incontinencia urinaria (salida involuntaria de orina).
- Infecciones urinarias frecuentes.
- Problemas de próstata.
- Cáncer de próstata, mama o colon.
- Diabetes mellitus.
- Estrabismo.
- Gastritis.
- Disminución de la visión.
- Disminución de la audición.
- Trombosis o Embolias.
- Parkinson y demencias.

El Portal Ciudadano del Gobierno del Distrito Federal

Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal  
 • Venustiano Carranza no. 49, entre Bolívar e Isabel la Católica • Centro Histórico • Delegación Cuauhtémoc • CP 06000  
 Teléfono: 5208 38 83 • Correo electrónico: ad\_mayor@df.gob.mx

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.” 58



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



## VIII. Bibliografía

Aguirre, R. Y Ferrari, F. (2014). *La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay, En busca de consensos para una protección social más igualitaria*, Santiago de Chile: ONU.

Alvarado García, Alejandra. (2004). *La ética del cuidado*, Aquichan, vol. núm 4, octubre, Colombia: Universidad de La Sabana, pp. 30-39.

Batthyány, Karina. (2004). *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino? Una mirada desde el género y la ciudadanía social*, Montevideo: CINTERFOR.

Baquer, Berta. (2012). *Una crisis de cuidado*, Agenda Pública. España: Mimeo

Benería, Lourdes (2011). "Crisis de los cuidados, migración internacional y políticas públicas", en Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: La Catarata, pp. 359-389.

Canto, Manuel y Martínez, Arcelia. (2013) *Quince años de política social en el Distrito Federal: Balance y Propuestas para su fortalecimiento*, México: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del DF.

Cepal, (2012). *Matriz de análisis para la identificación de políticas justas de igualdad de género*. Santiago de Chile: ONUMujeres/UNFPA/OPS/AECID/Secretaría General Iberoamericana.

Cepal, (2009). "Políticas públicas y crisis de cuidado en América Latina: alternativas e iniciativas", en *Panorama social de América Latina 2009*, Santiago de Chile: pp. 227-240.

Carrasco, Cristina, Borderías, Cristina, y Torns, Teresa (2011). "Introducción. El trabajo de cuidados. Antecedentes históricos y debates actuales", en Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: La Catarata, pp. 13-96.

Daly, M. y Lewis, J. (2000). *The Concept of Social Care and the analysis of Contemporary Welfare States*, *British Journal of Sociology*, 1, pp.281-298.

Del tronco, José (2008). "¿Políticas progénero o sesgo sexista de la política social? Feminización de beneficiarios y autonomía de la mujer en América Latina", en Zarembeg, Gisela (coord.), *Políticas sociales y género. Tomo II. Los problemas sociales y metodológicos*. México. FLACSO, pp. 173-222.

Drancourt, Chantal y Florence Catrice (2008). "Le care: entre transactions familiares et économie des services" *Revue Franchise de socio-economie*, N° 2.

Durán, María Ángeles (2002). "La recepción de la demanda de cuidado no remunerado: el impacto sobre los cuidadores y los costes invisibles de la enfermedad", en *Los costes invisibles de la enfermedad*. Bilbao: Fundación BBVA, págs. 251-237.

Durán, María Ángeles (2007). *El valor del tiempo ¿Cuántas horas le faltan al día?*. Madrid: Espasa Calpe.

Ellingstaeter, Anne Lise (1999). "Dual breadwinners between state and market", *Restructuring Gender Relations and Employment. The Decline of the Male Breadwinner*, Rosemary Crompton (ed.), Nueva York: Oxford University Press.

Esquivel, Valeria, Faur, Eleonor y Jelin, Elizabeth (2012). *Las lógicas del cuidado infantil: entre las familias, el*

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente."



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



*estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES/UNICEF/UNPA. En línea:  
<http://www.unicef.org/argentina/spanish/cuidadoinfantil.pdf>

Esquivel, Valeria (2011). *La Economía del Cuidado en América Latina*. Mimeo

Gilligan, Carol (2013). *La ética del cuidado*. Barcelona: Fundació Víctor Grífols i Lucas.

INEGI (2013). *Valor Económico Total del Trabajo No Remunerado de los Hogares (VTNRH)*, México, 2013.

----- (2009). "Tiempo total de trabajo de la población total por sexo". *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2009*, México

Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir. (2013). *Programa Integral para el Empoderamiento Económico de las Mujeres en el Distrito Federal*, Mimeo.

Letablier, M. Th. (2001). "Le travail centré sur autrui et sa conceptualisation en Europe" En: *Travail, genre et sociétés. Dossier: femmes providentielles, enfants el parente á charge*, No. 6 L'Harmattan, Paris.

Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, Consultada en:  
[http://www.equidad.df.gob.mx/pdf/2014/ley\\_ds.pdf](http://www.equidad.df.gob.mx/pdf/2014/ley_ds.pdf)

MIDES, (2012). *Hacia un Modelo Solidario de Cuidados, Propuesta para la contrucción del Sistema Nacional de Cuidados*, Uruguay: Consejo Nacional de Política Social Gabinete Social/ Grupo de Trabajo interinstitucional.

Montaño, Sonia (2012). Políticas públicas e institucionalidad de género en América Latina (1985-2010), *Serie Mujer y Desarrollo No. 118*, Santiago de Chile: CEPAL

----- (2011). "Las políticas de cuidado en América Latina", en María Ángeles Durán (dir.) *El trabajo del cuidado en América Latina y España*, Documento de Trabajo no. 54 , Primera edición. Fundación Carolina – CeALCI.

----- y Calderón Coral (coord.) (2010). *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*, Cuadernos de la CEPAL N° 94 (LC/G.2454-P), Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.10.II.G.35

Moreno Ruiz, María José (2008). "Políticas conciliatorias entre los ámbitos productivo y reproductivo en América Latina: una cuestión estratégica", en Zaremberg, Gisela (coord.), *Políticas sociales y género. Tomo II. Los problemas sociales y metodológicos*. México: FLACSO, pp. 87- 138.

Pautassi, Laura. (2007) *El Cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*, Serie Mujer y Desarrollo No. 87, Santiago de Chile: Agencia Española de Cooperación Internacional

Pautassi, Laura, Eleonor Faur y Natalia Gherardi (2004). "Legislación laboral en seis países latinoamericanos. Avances y omisiones para una mayor equidad", *Serie Mujer y desarrollo*, N° 56 (LC/L.2140-P), Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), mayo, Publicación de las Naciones Unidas.

Razavi, Shahra (2007), "The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options", *Gender and Developmen Programme*, Paper 3. United Nations Institute for Social Development. En línea:  
[http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/\(httpAuxPages\)/2DBE6A93350A7783C12573240036](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpAuxPages)/2DBE6A93350A7783C12573240036)

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente." 60



**CDMX**  
CIUDAD DE MÉXICO



D5A0/\$file/Razavi-paper.pdf

----- y Staab, Silke (2010), “Mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado”, *Revista Internacional del Trabajo*, 29 (4): 449-467. En línea:  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1564-9148.2010.00095.x/pdf>

Rodríguez Enríquez, Corina (2007). “La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay”, *Serie Mujer y Desarrollo*, No. 90 (LC/L.1996-P), Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Publicación de las Naciones Unidas.

Salvador, S. (2011), “Hacia un Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay” en Rico, M, (coord.), *El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay, Serie Seminarios y Conferencias* No. 66, agosto, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, pág.17.

Tobío, Constanza (2005), *Madres que trabajan. Dilemas y estrategias*, Madrid, Ediciones Cátedra.

-----, Agulló, M. Silveria, Gómez, M. Victoria y Martín, M. Teresa (2011), *El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI*. Barcelona: Fundación La Caixa. Consultado en:  
[https://obrasocial.lacaixa.es/deployedfiles/obrasocial/Estaticos/pdf/Estudios\\_sociales/vol28\\_completo\\_es.pdf](https://obrasocial.lacaixa.es/deployedfiles/obrasocial/Estaticos/pdf/Estudios_sociales/vol28_completo_es.pdf)

Torns Martín, Teresa (2005), “De la imposible conciliación a los permanentes malos arreglos”, Consultado en: <http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/CRLA0505110015A/32348>

Yanes, (2013) “Quince años de política social en la Ciudad de México, Logros y desafíos, lecciones y tensiones”, *Revista Nueva Sociedad* No. 243, México: [www.nuso.org](http://www.nuso.org)

Williams, Fiona (2010), “Claiming and Framing in the Making of Care policies. The Recognition and Redistribution of Care”, *Gender and Development Programme*, Paper number 3: United Nations Institute for Social Development. Consultado en:  
<http://www.sociology.leeds.ac.uk/assets/files/research/circle/fifthcarersconference/fiona-williams-claiming-framing-making-care-policies.pdf>

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”